



**RZECZPOSPOLITA POLSKA**  
**Rzecznik Praw Obywatelskich**

*Irena LIPOWICZ*

**RPO-577511 - I/08/KMŁ**

00-090 Warszawa Tel. centr. 0-22 551 77 00  
Al. Solidarności 77 Fax 0-22 827 64 53

Warszawa, 7. VIII. 2012

**Pan**

**Donald Tusk**

**Prezes Rady Ministrów**

Al. Ujazdowskie 1/3

00-583 Warszawa

*Szanowny Panie Premierze,*

Na przestrzeni ostatnich kilku lat w Polsce trwa debata nad regulacją zagadnień związanych ze sferą bioetyki. Rozwój nowych technologii medycznych, stanowiący z jednej strony źródło nowych rozwiązań, wzbogacających instrumentarium praktyki medycznej, z drugiej generujący nowe - wynikające z innowacyjności - ryzyka, wymusza kompleksowe zmiany w regulacji prawa medycznego, a w szczególności prawnej regulacji kwestii bioetycznych. Na fakt ten zwracałam już wcześniej uwagę w licznych wystąpieniach, podobnie jak mój poprzednik. Również większość ekspertów nie pozostawia wątpliwości co do konieczności podjęcia zdecydowanych działań w celu wypracowania odpowiednich rozwiązań, zarówno na poziomie legislacyjnym, jak i w sferze praktyki medycznej i badań naukowych.

Już w 2008 roku Rzecznik Praw Obywatelskich, w korespondencji z Panem Premierem, zwrócił uwagę na instrument prawny, wprowadzający minimalne standardy w kwestiach bioetycznych, jakim jest Konwencja o ochronie praw człowieka i godności istoty ludzkiej wobec zastosowań biologii i medycyny: Konwencja o prawach człowieka i biomedycynie, zwanej Europejską Konwencją Bioetyczną (dalej: „Konwencja”), uchwalona w Oviedo w 1997 roku. Konwencja Bioetyczna stanowi cenny instrument prawa międzynarodowego, który w założeniach ma być odpowiedzią na dylematy wynikające ze „skoku” cywilizacyjnego w dziedzinie biotechnologii

i medycyny. Jest dokumentem, który obejmuje szeroki i różnorodny zakres problemów. Istotną cechą aktu jest jego szczególna semiimperatywność, która polega na określeniu jedynie minimalnego standardu ochrony poszanowania praw jednostki. Oznacza to, że w ramach porządków krajowych jak najbardziej dopuszczalne są normy prowadzące do osiągnięcia wyższego poziomu gwarancji praw jednostki. Konwencja bioetyczna jest umową ramową. W systemie Rady Europy dla tworzenia norm bioetycznych zastosowano bowiem metodę, stopniowych przybliżeń. Poszczególne postanowienia konwencji są więc sukcesywnie doprecyzowane poprzez protokoły dodatkowe. Do chwili obecnej przyjęto protokół dodatkowy o zakazie klonowania istot ludzkich (1998 r.), protokół dodatkowy dotyczący transplantacji organów i tkanek ludzkich, (2002 r.) protokół dodatkowy dotyczący badań biomedycznych (2005 r.) oraz protokół dodatkowy dotyczący testów genetycznych dla celów zdrowotnych (2008 r.).

Rozwiązania przyjęte w Konwencji są oparte na wypracowanych w przestrzeni europejskiej standardach odnoszących się do praw człowieka i czerpią obficie z dorobku orzeczniczego Europejskiego Trybunału Praw Człowieka. Do najważniejszych jej postanowień należy zaliczyć zawartą w art. 1 Konwencji zasadę ochrony godności, tożsamości oraz integralności osoby ludzkiej, która wyznacza uniwersalny standard stosowany do oceny wszystkich interwencji i eksperymentów medycznych oraz dyrektywę interpretacyjną dla dalszych postanowień Konwencji.

Istotną dyrektywą systemową jest również przyjęta w art. 2 Konwencji zasada prymatu interesu i dobra osoby ludzkiej nad wyłącznym interesem społeczeństwa lub nauki. Jak zauważa prof. Marek Safjan: „Zasada prymatu istoty ludzkiej jest w istocie transpozycją podstawowych praw człowieka - potwierdzeniem, że osiągnięcia naukowe i ich najbardziej nawet obiecujące zastosowania nie mogą dokonywać się z pogwałceniem tych praw. W dobie fascynacji nauką i nowoczesnymi technologiami przypomnienie tej prawdy i nadanie jej formalnego statusu zasady konwencji międzynarodowej ma trudny do przecenienia wymiar”.

Dalsze postanowienia Konwencji odnoszą się również do ochrony praw pacjenta, ochrony danych medycznych, zasad prowadzenia badań naukowych, problemów transplantologii oraz różnych aspektów badań genetycznych. Jak można więc zauważyć

regulacje konwencyjne obejmują wiele istotnych zagadnień, odnośnie do których w Polsce niezbędne jest wypracowanie i osiągnięcie odpowiednich standardów.

Warto również nadmienić, że pomimo braku ratyfikacji Konwencji w Polsce Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 27 października 2005 r. wskazał, że Europejska Konwencja Bioetyczna może stanowić istotną wskazówkę interpretacyjną dla wykładni przepisów związanych z ochroną zdrowia (sygn. akt III CK 155/05).

Rada Ministrów już niejednokrotnie deklarowała podjęcie działań zmierzających do ratyfikacji Konwencji, w szczególności po rozważeniu całokształtu zagadnień związanych z regulacjami biomedycznymi w Polsce w kontekście zgodności ze wspomnianym aktem przez Zespół ds. Konwencji Bioetycznej. Miało to zadośćuczynić potrzebie analizy stanu zastanego oraz pozwolić na poznanie perspektyw osiągnięcia kompromisu we wrażliwych społecznie i etycznie kwestiach biomedycznych. Biorąc pod uwagę fakt, że prace tego zespołu zostały zwieńczone w listopadzie 2008 roku publikacją raportu, który zawierał szczegółowe rekomendacje odnośnie do omawianego procesu, wydaje się że już najwyższy czas powrócić do tej dyskusji.

Również w stanowisku wydanym przez Komitet Bioetyki przy Prezydium PAN, na posiedzeniu w dniu 17 listopada 2011 r., zawarta jest rekomendacja odnośnie do przeprowadzenia publicznej debaty nad dokumentami ratyfikacyjnymi i apel o możliwie szybką ratyfikację Konwencji.

Warto nadmienić, iż we wspomnianym stanowisku Komitet Bioetyki odniósł się również do części problemów wynikających z braków polskiej regulacji prawa medycznego. Komitet zasygnalizował m.in. potrzebę zainicjowania debaty publicznej oraz rozstrzygnięcia na poziomie legislacyjnym kwestii zapłodnienia pozaustrojowego oraz ochrony genomu ludzkiego. W ocenie Komitetu Bioetyki w zakresie nauk genetycznych, a zwłaszcza genetyki klinicznej, sprawą pilną jest podjęcie działań legislacyjnych, które doprowadzą do szczegółowego określenia: statusu i zasad ochrony genomu ludzkiego, praw pacjenta korzystającego ze świadczeń z zakresu diagnostyki i poradnictwa genetycznego oraz zasad ich ochrony, standardów udzielania świadczeń z zakresu diagnostyki i poradnictwa genetycznego, w tym genetycznych badań prenatalnych i preimplantacyjnych,

testów prognostycznych oraz badań przesiewowych, zasad określających warunki oraz granice dopuszczalności komercyjnych testów badań genetycznych.

Należy zauważyć, że istnieją również inne kwestie które wymagają analizy przez ustawodawcę. Nie sposób wymienić ich wszystkich, ale w swojej praktyce Rzecznik Praw Obywatelskich spotkał się z deficytami w kwestiach takich, jak regulacja oświadczeń *pro futuro*, prawna regulacja kwestii dopuszczalności macierzyństwa zastępczego - surogacji, czy ochrona informacji genetycznej.

Podjmując powyższą tematykę, jedynie zasygnalizowałam niektóre z zagadnień które wymagają dalszej refleksji oraz prac legislacyjnych, jednak pragnę podkreślić, że znaleźliśmy się obecnie w sytuacji, gdy niepełna i fragmentaryczna regulacja kwestii związanych z ochroną praw i wolności człowieka w kontekście zastosowań biologii i medycyny może doprowadzić do poważnych, a niekiedy również trudnych do przewidzenia negatywnych konsekwencji w sferze społecznej, szczególnie w kontekście dynamicznego rozwoju biotechnologii.

Poruszając tę problematykę należy zwrócić uwagę na fakt, że Konwencja, jako wiążący instrument prawny, ma na celu zapewnienie wysokiego poziomu gwarancji w większości kwestii związanych z bioetyką i prawem medycznym, a w perspektywie stworzenie solidnego fundamentu dla konstrukcji spójnego systemu prawnej ochrony człowieka..Konwencja z pewnością nie rozwiąże wszystkich istotnych problemów w dziedzinie bioetyki, ale jej ratyfikacja może stworzyć podwaliny, na których będziemy budować spójną regulację prawa medycznego.

Mając powyższe na względzie, działając na podstawie art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2001 r., Nr 14 poz. 147 ze zm.) zwracam się do Pana Premiera z uprzejmą prośbą o udzielenie wyjaśnień w przedmiotowej sprawie. Będę zobowiązana za przekazanie informacji o stanowisku Rządu w sprawie ratyfikacji Konwencji, z uwzględnieniem aktualnego stanu prac nad zapowiadany dostosowaniem polskiego systemu prawnego do standardów konwencyjnych oraz przyjętego przez Rząd kalendarza tych działań, a także listy inicjatyw legislacyjnych związanych z prawem medycznym.

Łezora Wynery Szwedka  
Łezora Szwedka