



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

*Irena LIPOWICZ*

Warszawa, 4. IV. 2011

RPO-578571-I/08/MK

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

**Pani**  
**Krystyna Barbara Kozłowska**  
**Rzecznik Praw Pacjenta**  
**al. Zjednoczenia 25**  
**01-829 Warszawa**

*Szanowne Pani Rzecznik,*

Jako Rzecznik Praw Obywatelskich monitoruję regularnie proces wdrażania zaleceń formułowanych w orzeczeniach Europejskiego Trybunału Praw Człowieka (dalej: Trybunał) zapadłych w sprawach przeciwko Polsce, w szczególności tych, które powinny skutkować poszerzeniem bądź udoskonaleniem katalogu dostępnych środków ochrony praw człowieka i obywatela. W obszarze moich zainteresowań pozostaje m. in. realizacja wyroku w sprawie *Tysiąc przeciwko Polsce* (skarga nr 5410/03), z którego wynikało zobowiązanie do ustanowienia regulacji prawnych określających procedurę odwoławczą od orzeczenia lekarskiego, mającego wpływ na prawa pacjenta.

W niniejszej sprawie Trybunał zauważył, iż koncepcja legalizmu i rządów prawa w demokratycznym społeczeństwie wymaga, aby instrumenty dotyczące podstawowych praw człowieka były, w pewnych przypadkach, przedmiotem określonej procedury przed niezależnym organem, kompetentnym dla dokonania rewizji podstaw zastosowania danych środków oraz stosownych dowodów. Ponadto przy ustalaniu, czy warunki zostały spełnione, musi być dokonana wszechstronna ocena procedur mających zastosowanie. Procedura powinna przy tym gwarantować skarżącemu co najmniej możliwość bycia osobiście wysłuchanym i rozważenia przez organ przedstawionej argumentacji. Organ właściwy w sprawie powinien również na piśmie uzasadnić swoją decyzję. Konieczne jest zapewnienie sprawności takiego postępowania (zob. pkt 117 i 118 wyroku z dnia 20 marca 2007 r.).

Odpowiednie przepisy określające procedurę zgłaszania i rozpatrywania sprzeciwu pacjenta wobec opinii i orzeczeń lekarskich, mające na celu usunięcie niezgodności między krajowym prawodawstwem a wymogami stawianymi przez Europejską Konwencję Praw Człowieka, zawarte zostały w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. *o prawach pacjenta*

i *Rzeczniku Praw Pacjenta* (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417 z późn. zm.; dalej: ustawa) oraz wydanym na podstawie art. 32 ust. 5 tej ustawy rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 10 marca 2010 r. w *sprawie Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta* (Dz. U. Nr 41, poz. 244). Po upływie roku od momentu wejścia w życie przepisów wykonawczych, umożliwiających skorzystanie z przyznanego ustawą uprawnienia, wydaje się zasadne dokonanie oceny efektywności stworzonego mechanizmu ochrony i egzekucji praw pacjenta.

Zgodnie z art. 31 ustawy, sprzeciw wnosi się do Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta, za pośrednictwem Rzecznika. Sprzeciw wymaga uzasadnienia, w tym wskazania przepisu prawa, z którego wynikają prawa lub obowiązki pacjenta. W przypadku niespełnienia tych wymagań, sprzeciw zwracany jest osobie, która go wniosła. Mając na uwadze przywołane przepisy, zwracam się z uprzejmą prośbą o poinformowanie o liczbie wniesionych dotychczas sprzeciwów oraz o sposobie ich rozpatrzenia, w tym podanie szczegółowych danych dotyczących podstaw odrzucenia niektórych spośród wniesionych sprzeciwów.

W świetle ustawy, orzeczenia Komisji Lekarskiej wydawane są przede wszystkim w oparciu o dokumentację medyczną pacjenta. Ustawa nie przewiduje osobistego wysłuchania pacjenta, ograniczając możliwość przedstawienia własnej argumentacji jedynie w formie pisemnej wraz ze złożonym sprzeciwem. Takie rozwiązanie istotnie odbiega od zaleceń sformułowanych przez Trybunał w sprawie *Tysiąc przeciwko Polsce*. Powołane uprzednio rozporządzenie Ministra Zdrowia przewiduje jednak, że pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy, jest zawiadamiany o terminie posiedzenia Komisji Lekarskiej (§ 2 pkt 5), a także, że co do zasady może uczestniczyć w posiedzeniu Komisji Lekarskiej, udzielając informacji i wyjaśnień w sprawie (§ 4). Trybunał podkreślił, że zapewnienie możliwości bycia osobiście wysłuchanym jest jedną z podstawowych zasad, jaka powinna być przestrzegana w ramach tego rodzaju postępowań. Wydaje się, że jest to szczególnie istotne na etapie merytorycznej oceny sprzeciwu. W myśl ustawy, jedynie w przypadkach szczególnych, tj. gdy Komisja Lekarska uzna to za potrzebne, przeprowadzane jest badanie pacjenta. Ograniczenie postępowania dowodowego do pisemnego przedstawienia stanowiska osoby skarżącej oraz analizy dokumentacji medycznej, może jednak negatywnie wpłynąć na zdolność Komisji do wnikliwego zbadania sprawy. Ponadto, oparcie się wyłącznie na już zgromadzonej dokumentacji medycznej nie daje gwarancji wydania rozstrzygnięcia odpowiadającego stanowi faktycznemu, ponieważ nie ma pewności co do rzetelności wydanych poprzednio orzeczeń i opinii lekarskich, składających się na analizowaną dokumentację medyczną, która staje się podstawą rozstrzygnięcia przez Komisję.

Będę zatem wdzięczna za powiadomienie, czy i w jaki sposób zapewniany jest odpowiedni udział bezpośrednio zainteresowanego w poszczególnych etapach

postępowania. W ramach tej informacji bardzo proszę o wskazanie, czy w sytuacji, gdy stan zdrowia pacjenta lub jego trudna sytuacja materialna uniemożliwia przybycie do Warszawy, gdzie działa Komisja Lekarska, badanie może być przeprowadzone w zakładzie opieki zdrowotnej w pobliżu miejsca jego aktualnego pobytu. Ponadto uprzejmie proszę o wyjaśnienie, w jaki sposób mogą być realizowane, niezbędne w niektórych przypadkach, badania specjalistyczne z wykorzystaniem odpowiedniej infrastruktury medycznej.

Zbadania wymaga również zagadnienie terminów rozpatrywania sprzeciwów. Szybkość postępowania w niektórych sprawach ma bowiem podstawowe znaczenie. W tym zakresie ustawa wskazuje jedynie, że Komisja Lekarska wydaje orzeczenie niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od dnia wniesienia sprzeciwu. Wydaje się, że jest to regulacja w wystarczającym stopniu zabezpieczająca interesy skarżącego, jako nakładająca na organy prowadzące postępowanie - Rzecznika Praw Pacjenta i Komisję Lekarską - zobowiązanie do planowania posiedzeń i innych czynności tak, by nie wpłynęło to negatywnie nie tylko na sytuację prawną ale też zdrowotną wnoszącego sprzeciw pacjenta. Niemniej jednak uprzejmie proszę o poinformowanie o terminach rozpatrzenia wniesionych już sprzeciwów.

Na gruncie przyjętych regulacji ustawowych zgłaszane były także pytania o kwestie podstawowe związane z nową instytucją prawną tj. jaki jest charakter i jakie są skutki prawne orzeczenia Komisji Lekarskiej. Odwołując się do stanu faktycznego sprawy, na której kanwie Trybunał sformułował wobec Polski zalecenia warto rozważyć, na ile dysponowanie orzeczeniem wskazującym na zaistnienie przesłanek uzasadniających przerwanie ciąży ze względów terapeutycznych zmieniłoby sytuację skarżącej.

Wobec powyższego, 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 z późn. zm.), zwracam się do Pani Rzecznik z uprzejmą prośbą o zajęcie stanowiska odnośnie do przedstawionych zagadnień, w tym o przekazanie informacji - danych ilościowych i jakościowych - o rozpatrzonych dotychczas sprzeciwach i wskazanie ewentualnych trudności, jakie wystąpiły w związku z postępowaniami w tych sprawach. Będę także wdzięczna za powiadomienie o podjętych działaniach mających na celu upowszechnienie informacji o prawie pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza.

*Łucja Wyprawy Szewcuk*

*Renata Szymańska*