



RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Obywatelskich

Irena LIPOWICZ

RPO-578571-I/13/AM

00-090 Warszawa
Al. Solidarności 77

Tel. centr. 22 551 77 00
Fax 22 827 64 53

Warszawa, 16. X. 2013

Pan

Bartosz Arłukowicz

Minister Zdrowia

ul. Miodowa 15

00 - 952 Warszawa

Szanowny Panie Ministrze

Nawiązując do przeprowadzonej przez Rzecznika Praw Obywatelskich kontroli akt sprzeciwów wobec opinii albo orzeczenia lekarza, wniesionych do Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta, o której mowa w art. 31-32 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* (Dz. U. z 2012 r., poz. 159, z późn. zm.), w związku z prowadzonym postępowaniem wyjaśniającym w sprawie wykonania przez Polskę wyroku Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w sprawie *Tysiąc przeciwko Polsce* oraz w sprawie *R.R. przeciwko Polsce*, w załączeniu przesyłam raport z analizy akt spraw prowadzonych przez Rzecznika Praw Pacjenta wraz z zaleceniami Rzecznika Praw Obywatelskich.

Przeprowadzona analiza akt skłania do wniosku, że procedura wniesienia sprzeciwu jest nieskuteczna, a jej uchwalenie czyni zadość wyłącznie formalnym wymaganiom, jakie postawił Polsce Europejski Trybunał Praw Człowieka. W mojej ocenie, wdrożenia tych formalnych wymagań nie można jednak uznać za satysfakcjonujące. Mając na uwadze zalecenia Europejskiego Trybunału Praw Człowieka, a także potrzebę zapewnienia efektywnej ochrony przed naruszeniem standardu ustanowionego w Europejskiej Konwencji Praw Człowieka, niezbędna jest nowelizacja ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*.

Wobec powyższego, działając na podstawie art. 16 ust. 1 i ust. 2 pkt 1 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 Pana Ministra z uprzejmą prośbą o przeanalizowanie raportu

oraz zajęcie stanowiska w sprawie rekomendacji Rzecznika Praw Obywatelskich i nowelizacji ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*.

Z powrotem

Janusz Jędrzejko

Załączniki:

- *raport z analizy akt spraw prowadzonych przez Rzecznika Praw Pacjenta wraz z zaleceniami Rzecznika Praw Obywatelskich*

**Sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia lekarza
do Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta**

**Raport z analizy akt spraw
prowadzonych przez Rzecznika Praw Pacjenta
w latach 2011-2012
wraz z zaleceniami Rzecznika Praw Obywatelskich**

**I. Zalecenia Europejskiego Trybunału Praw Człowieka i Obywatela w Strasburgu
w sprawie *Tysiąc przeciwko Polsce* i *R.R. przeciwko Polsce*²**

W polskim systemie prawnym do niedawna nie istniała możliwość odwołania się od opinii lub orzeczenia lekarskiego, nawet wówczas, gdy opinia ta w sposób bezpośredni wpływała na realizację praw i obowiązków człowieka i obywatela lub w inny sposób naruszała obowiązujące przepisy prawa. Problem ten stał się podstawą skarg do Europejskiego Trybunału Praw Człowieka, w efekcie których zapadły m.in. wyroki w sprawach *Tysiąc przeciwko Polsce* oraz *R.R. przeciwko Polsce*. Analizując stan faktyczny obu tych spraw, a także obowiązujące w systemie polskim przepisy prawne, Trybunał doszedł do wniosku, że Polska nie dochowała w tym zakresie standardów ustanowionych Europejską Konwencją Praw Człowieka (dalej jako: Konwencja).

W przywołanych powyżej sprawach Trybunał stwierdził, że doszło do naruszenia przepisu art. 8 Konwencji, tj. **prawa do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego**. Głównym celem tej regulacji jest ochrona jednostki przed dowolną ingerencją władz publicznych, przy czym - zgodnie z utrwalonym orzecnictwem Trybunału - **skuteczne poszanowanie życia prywatnego może obejmować również obowiązki pozytywne państwa**, w tym przyjęcie środków ochrony prawnej przed arbitralną ingerencją władz publicznych w prawa zagwarantowane przez Konwencję. Oceniając skuteczność tych

¹ Wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka z dnia 20 marca 2007 r. w sprawie *Tysiąc przeciwko Polsce* (skarga nr 5410/03).

² Wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka z dnia 26 maja 2011 r. w sprawie *R.R. przeciwko Polsce* (skarga nr 27617/04).

środków ochrony Trybunał bierze pod uwagę nie tylko przepisy prawa, ale **standard ich realizacji ukształtowany przez praktykę.**

W sprawie *R.R. przeciwko Polsce*, w której zwłoka ze strony pracowników służby zdrowia uniemożliwiła skarżącej przeprowadzenie badań prenatalnych i uzyskanie pełnej informacji o stanie zdrowia płodu, Trybunał uznał ponadto, że doszło do **naruszenia przepisu art. 3 Konwencji (zakaz tortur)**. W ocenie Trybunału skarżąca narażona była na wielotygodniową bolesną niepewność co do zdrowia płodu, przyszłości jej i jej rodziny oraz perspektywy wychowywania dziecka chorego na nieuleczalne schorzenie. W wyroku zwrócono uwagę, że prenatalne badania genetyczne służą do różnych celów i nie powinny być utożsamiane z zachęcaniem kobiet do starania się o przerwanie ciąży. Zdaniem Trybunału badania te umożliwiają m.in. podjęcie leczenia prenatalnego, nawet zaś w przypadku negatywnej diagnozy daje ona kobiecie i jej rodzinie czas na przygotowanie się do urodzenia dziecka wymagającego specjalistycznej opieki.

W obu przywołanych sprawach Trybunał podkreślił, że **celem Konwencji jest zagwarantowanie praw praktycznych i rzeczywistych, nie zaś teoretycznych lub iluzorycznych**. Trybunał uznał ponadto, że **państwo, które działając w ramach marginesu uznania, przyjmuje przepisy ustawowe dopuszczające przerwanie ciąży w pewnych sytuacjach, nie może jednocześnie tworzyć ram prawnych, które ograniczałyby realne możliwości jej uzyskania**. Zdaniem Trybunału ramy proceduralne powinny umożliwiać rozstrzygnięcie sporu pomiędzy kobietą w ciąży a lekarzami dotyczącego dostępności badań prenatalnych i legalnego przerwania ciąży w jej indywidualnym przypadku.

Szczegółowe wymagania dotyczące **procedury odwoławczej od decyzji lekarza** zostały opisane w uzasadnieniu do wyroku w sprawie *Tysiąc przeciwko Polsce*. Trybunał podkreślił, że pacjentka w sytuacji sporu z lekarzem dotyczącego spełnienia warunków koniecznych do legalnego przerwania ciąży, powinna mieć zagwarantowane prawo do oceny tej sprawy przez **niezależny i kompetentny organ**. Procedura powinna gwarantować kobiecie ciężarnej co najmniej **możliwość bycia osobiście wysłuchaną i rozważenia przez organ jej argumentacji**. Organ powinien ponadto **uzasadnić swoją decyzję** na piśmie. Trybunał zwrócił także uwagę, że **sprawność postępowania** w tego typu sprawach jest czynnikiem o znaczeniu decydującym - procedura powinna więc zapewniać, że decyzja o ewentualnym przerwaniu ciąży zostanie wydana **w odpowiednim terminie**.

Analizując sprawy *Tysiąc przeciwko Polsce* i *R.R. przeciwko Polsce* Trybunał doszedł do wniosku, że prawo polskie nie zawierało w tamtym czasie skutecznych

mechanizmów proceduralnych umożliwiających określenie, czy zostały spełnione warunki do uzyskania legalnego zabiegu przerwania ciąży na podstawie zagrożenia dla zdrowia matki, a także zajęcie się jej uzasadnionymi obawami dotyczącymi ciąży i zdrowia płodu (np. poprzez umożliwienie dostępu do świadczeń diagnostycznych).

Omówione powyżej sprawy mają **doniosłe znaczenie dla oceny standardu ochrony prawa do prywatności i życia rodzinnego gwarantowanego Europejską Konwencją Praw Człowieka w Polsce**. Warto także podkreślić, że stosownie do treści art. 46 Konwencji, Polska zobowiązała się przestrzegać ostatecznych wyroków Trybunału we wszystkich sprawach, w których była stroną.

II. Sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia lekarza do Rzecznika Praw Pacjenta - stan prawny

W celu wykonania wyroku w sprawie *Tysiąc przeciwko Polsce* do polskiego systemu prawnego wprowadzono procedurę rozpatrywania sprzeciwu od opinii albo orzeczenia lekarskiego. Procedura ta została uregulowana w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* (Dz. U. z 2012 r., poz. 159, z późn. zm.; dalej jako: *ustawa o prawach pacjenta*). Ustawa nie precyzuje w sposób wyraźny, czy procedura złożenia sprzeciwu obejmuje także odmowę wydania skierowania na badania, w tym badania prenatalne. Jednak w opinii Rzecznika Praw Pacjenta taka możliwość istnieje, a tym samym Polska wywiązała się także z obowiązku wykonania wyroku w sprawie *R.R. przeciwko Polsce* .

Zgodnie z art. 31 ustawy o prawach pacjenta, pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy mogą wnieść sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia lekarskiego, jeżeli opinia albo orzeczenie ma wpływ na prawa lub obowiązki pacjenta wynikające z przepisów prawa. Sprzeciw wnosi się do Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta, za pośrednictwem Rzecznika Praw Pacjenta, w terminie 30 dni od dnia wydania opinii albo orzeczenia przez lekarza orzekającego o stanie zdrowia pacjenta. Sprzeciw wymaga uzasadnienia, w tym wskazania przepisu prawa, z którego wynikają prawa lub obowiązki, o których mowa powyżej. W przypadku niespełnienia tego wymogu, sprzeciw jest zwracany osobie, która go wniosła. Komisja Lekarska na podstawie dokumentacji medycznej oraz, w miarę potrzeby, po przeprowadzeniu badania pacjenta, wydaje

³ Pismo Rzecznika Praw Pacjenta z dnia 29 maja 2012 r., RPO-578571.

orzeczenie niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od dnia wniesienia sprzeciwu. Od rozstrzygnięcia Komisji Lekarskiej nie przysługuje odwołanie. Do postępowania przed Komisją nie stosuje się przepisów *Kodeksu postępowania administracyjnego*. Cała procedura nie ma jednak zastosowania w przypadku postępowania odwoławczego w odniesieniu do opinii i orzeczeń uregulowanego w odrębnych przepisach.

Przykładowe orzeczenia lekarskie, od których przysługuje sprzeciw⁴, to orzeczenia w przedmiocie spełnienia warunków dopuszczalności przerwania ciąży⁵, zdolności kandydata do pełnienia obowiązków sędziego, orzeczenie lekarza o braku przeciwwskazań do wykonywania prac podwodnych, opinii/zaświadczenia lekarskiego o istnieniu przeciwwskazań do wykonywania obowiązkowego szczepienia ochronnego, opinia lekarza na temat stanu zdrowia i predyspozycji kandydata do szkoły artystycznej czy orzeczenie w sprawie ustalenia, czy kandydat na dawcę lub dawca odpowiada wymaganiom zdrowotnym i czy pobranie krwi nie spowoduje ujemnych skutków dla jego stanu zdrowia lub stanu zdrowia przyszłego biorcy.

Celem niniejszego raportu jest analiza efektywności opisanych powyżej rozwiązań wprowadzonych w celu wykonania wyroków Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w sprawach *Tysiąc przeciwko Polsce* i *R.R. przeciwko Polsce*.

III. Przedmiot kontroli

W związku z prowadzonym przez Rzecznika Praw Obywatelskich postępowaniem wyjaśniającym w sprawie wykonania wyroków Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w sprawach *Tysiąc przeciwko Polsce* i *R.R. przeciwko Polsce*, Rzecznik zwrócił się do Rzecznika Praw Pacjenta o udostępnienie akt spraw dotyczących sprzeciwów wniesionych od dnia 1 stycznia 2011 r. do dnia otrzymania pisma. W odpowiedzi do wiadomości Rzecznika przesłano wyłącznie kserokopie żądanych akt. Wobec powyższego, mając na uwadze rzetelność prowadzonego postępowania, Rzecznik zwrócił się o udostępnienie oryginałów akt. Rzecznik Praw Pacjenta odmówił udostępnienia akt w oryginałach, w związku z czym kontrolę akt przeprowadzili na miejscu upoważnieni pracownicy Biura Rzecznika Praw

Przykładowy katalog orzeczeń lekarskich, od których przysługuje sprzeciw do Komisji Lekarskiej <http://www.bpp.gov.pl/dok/sprzeciw/katalog%20-%20sprzeciw%20przysluguje.pdf>

Na podstawie ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (Dz. U. Nr 17, poz. 78 ze zm., dalej jako: ustawa o planowaniu rodziny).

⁶ Stosownie do treści art. 8 ust. 1 i art. 12 pkt 1 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2001 r. Nr 14, poz. 147 ze zm.), Rzecznik może samodzielnie prowadzić postępowanie wyjaśniające, jeżeli poweźmie wiadomość wskazującą na naruszenie wolności i praw człowieka i obywatela.

⁷ Pismo Rzecznika Praw Obywatelskich z dnia 9 listopada 2012 r. i 15 stycznia 2013 r., RPO-578571.

Obywatelskich. Tylko na marginesie warto zauważyć, że zgodnie z 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.; dalej jako: ustawa o RPO) prowadząc postępowanie, Rzecznik ma prawo żądać przedstawienia akt każdej sprawy prowadzonej przez centralne organy administracji państwowej. Przesłanie kopii akt sprawy nie wypełnia dyspozycji art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy o RPO, w którym mowa jest o aktach, a nie o ich niekompletnych kopiach.

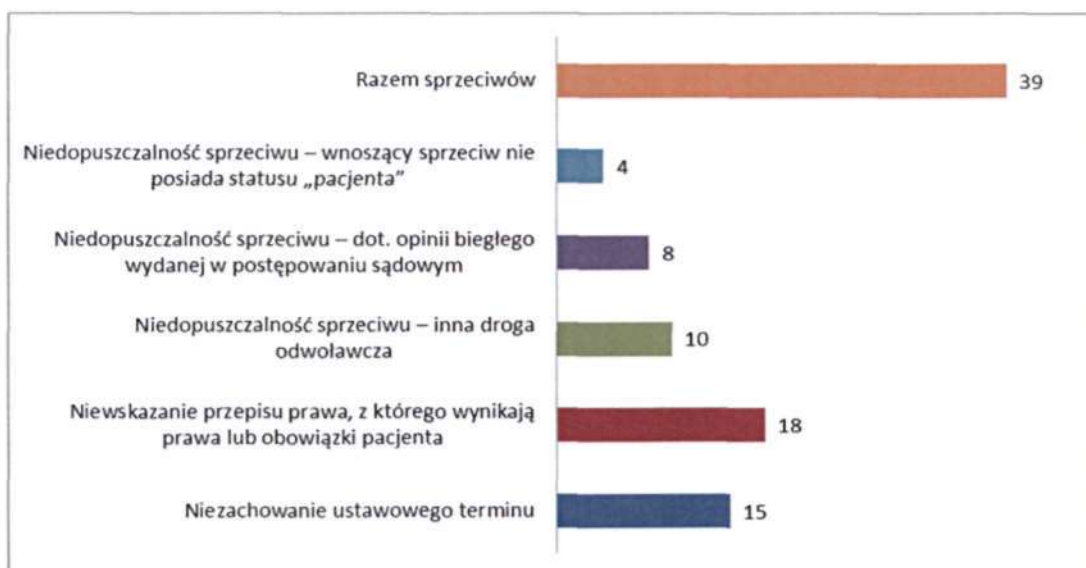
Analizie poddano akta wszystkich sprzeciwów wniesionych do Rzecznika Praw Pacjenta w roku 2011 (17 sprzeciwów) oraz w roku 2012 (22 sprzeciwy).

- **Wszystkie 39 wniesionych sprzeciwów poddanych analizie zostało odrzuconych lub zwróconych osobom, które je wniosły**, na podstawie art. 31 ust. 4 ustawy o prawach pacjenta (brak uzasadnienia sprzeciwu, w tym brak wskazania przepisu prawa, z którego wynikają prawa lub obowiązki pacjenta) lub w związku z art. 31 ust. 9 tej ustawy (inna droga odwoławcza).
- W 5 spośród 39 spraw Rzecznik Praw Pacjenta **wezwał do uzupełnienia braków formalnych**, zwracając się bezpośrednio do osoby wnoszącej sprzeciw lub do szpitala o przedłożenie kserokopii orzeczenia lub opinii lekarskiej. Sytuacja taka miała miejsce także w opisanej powyżej sprawie dotyczącej dopuszczalności przerwania ciąży.
- Zgodnie z art. 31 ust. 5 ustawy o prawach pacjenta, Komisja Lekarska wydaje orzeczenie niezwłocznie, nie później niż w terminie **30 dni od dnia wniesienia sprzeciwu**. Rzecznik Praw Pacjenta, kwalifikując sprzeciwy do rozpoznania przez Komisję Lekarską nie ma określonego terminu na jego zakwalifikowanie, jednakże, w związku z terminem wiążącym Komisję Lekarską z pewnością ocena sprzeciwu przez Rzecznika Praw Pacjenta nie powinna trwać dłużej niż 30 dni.
 - **W 27 analizowanych sprawach termin ten został zachowany.**
 - **W 12 sprawach przekroczono termin 30 dni, przy czym w 5 analizowanych sprawach Rzecznik wezwał do przedłożenia kserokopii orzeczenia lub opinii lekarskiej, z czego w 4 spowodowało to wydłużenie procedury od 65 do 80 dni.**

- **Niewskazanie przepisu prawa, z którego wynikają prawa lub obowiązki pacjenta, było podstawą odrzucenia 18 sprzeciwów.** Tylko w jednej sprawie (odmowa przyjęcia do szpitala rehabilitacyjnego i skreślenie z listy oczekujących) stanowiło to samodzielną podstawę odrzucenia sprzeciwu. W innych sprawach za niewystarczające Rzecznik Praw Pacjenta uznał wskazanie przepisów art. 30 - 32, 47 i 48 Konstytucji (sprzeciw IC z dnia 30 stycznia 2012 r.), przepisów art. 445 § 1 w zw. z art. 822 § 1 i 4 Kodeksu cywilnego oraz art. 9 i 9a ustawy z dnia 22 maja 2003 r. *o ubezpieczeniach obowiązkowych. Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych* (sprzeciw IO z dnia 27 stycznia 2012 r.).
- W 4 sprawach jedną z przyczyn zwrócenia sprzeciwu osobie, która go wniosła, było nieposiadanie przez tę osobę „**statusu pacjenta**” w relacji z lekarzem, który wydał orzeczenie lub opinię. W ocenie Rzecznika Praw Pacjenta, Komisja Lekarska rozpoznaje sprzeciwy od opinii i orzeczeń wydanych przez lekarzy, którzy biorą udział w procesie leczniczym pacjenta i którzy udzielają mu świadczeń zdrowotnych, mających na celu **zachowanie, ratowanie, przywracanie lub poprawę stanu zdrowia pacjenta.** Jest to definicja sformułowana na podstawie art. 3 ust. 1 pkt 4 i art. 3 ust. 1 pkt 6 ustawy o prawach pacjenta w zw. z art. 2 ust. 1 pkt 10 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej* (Dz. U. z 2013 r. Nr 217; dalej jako: *ustawa o działalności leczniczej*). Zgodnie z ustawą o prawach pacjenta, pacjent to osoba zwracająca się o udzielenie świadczeń zdrowotnych lub korzystająca ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przed podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych lub osobę wykonującą zawód medyczny. Ustawa zawiera odesłanie do ustawy o działalności leczniczej, zgodnie z którą świadczenie zdrowotne to działania służące **zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia** oraz **inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania.** Tym samym, w ocenie Rzecznika Praw Pacjenta, wszystkie te osoby, które nie mieszczą się w przywołanej powyżej definicji, nie są uprawnione do skutecznego wniesienia sprzeciwu.
- Rzecznik Praw Pacjenta uznawał ponadto, że niedopuszczalne jest wniesienie sprzeciwu od opinii lub orzeczenia wydanego na potrzeby postępowania administracyjnego lub sądowego. W takich sprawach Rzecznik odrzucał sprzeciw z uwagi na dostępność „innej drogi odwoławczej” (art. 31 ust. 9 ustawy o prawach pacjenta).

- Rzecznik Praw Pacjenta, prowadząc postępowanie w związku z wniesieniem sprzeciwu, zwracał się do szpitali z wnioskiem o przekazanie dokumentacji medycznej lub kserokopii orzeczeń w rozpatrywanych sprawach także wówczas, gdy niezależnie od treści nadesłanej dokumentacji sprzeciw uznawał ostatecznie za niedopuszczalny z przyczyn formalnych.
- **Tylko jedna z analizowanych spraw dotyczyła przerwania ciąży** w rozumieniu przepisów ustawy o planowaniu rodziny. Sprzeciw został odrzucony przez Rzecznika Praw Pacjenta, bowiem wniosła go osoba nieuprawniona (mąż częściowo ubezwłasnowolnionej kobiety z niepełnosprawnością intelektualną której przedstawicielem ustawowym był jej ojciec).

Wymienione podstawy uznania sprzeciwów za niedopuszczalne wskazano w zamieszczonym poniżej wykresie. Inne podstawy odrzucenia sprzeciwów to: niemożność kwestionowania decyzji diagnostycznych i terapeutycznych, brak informacji o stanie zdrowia w odmowie skierowania na leczenie uzdrowiskowe, niedopuszczalność wniesienia sprzeciwu od opisu badania MR głowy i brak możliwości kwestionowania opinii zamieszczonych w kartach informacyjnych leczenia szpitalnego.



Podstawy odrzucenia sprzeciwu nie sumują się do liczby wszystkich sprzeciwów - 39 - ponieważ Rzecznik Praw Pacjenta zwykle odrzucał sprzeciw ze względu na więcej niż jedną przyczynę.

IV. Wnioski z kontroli akt postępowań wszczętych na skutek wniesienia sprzeciwu od opinii lub orzeczenia lekarza

Analiza akt pozwoliła na sformułowanie następujących wniosków co do warunków realizacji prawa do wniesienia sprzeciwu do Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta:

1. Konieczność wskazania podstawy prawnej w uzasadnieniu do sprzeciwu

W celu skutecznego wniesienia sprzeciwu bardzo precyzyjnie należy wskazać konkretny przepis, z którego wnoszący sprzeciw wywodzi swoje prawa i obowiązki, przy czym Rzecznik Praw Pacjenta w rozpatrywanych sprawach za niewystarczające uznał wskazanie przepisów Konstytucji, Kodeksu cywilnego i ustawy z dnia 22 maja 2003 r. *o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych*. Podanie tak precyzyjnej podstawy prawnej nie jest wymagane w żadnej innej procedurze przed organem administracji.

2. Brak możliwości wniesienia sprzeciwu od opinii lub orzeczenia wyrażonego w formie ustnej

Jak wynika ze stanowiska Rzecznika Praw Pacjenta, sprzeciw przysługuje od opinii i orzeczeń w sensie formalnym, tj. od zaświadczeń niezbędnych do realizacji określonych uprawnień przez osobę, której ono dotyczy⁸. Takie rozumienie opinii i orzeczenia lekarskiego znajduje potwierdzenie w praktyce. Rzecznik Praw Pacjenta kilkakrotnie wzywał do uzupełnienia sprzeciwu poprzez przedłożenie kserokopii opinii lub orzeczenia, co może prowadzić do wniosku, że skarżący nie ma możliwości wniesienia sprzeciwu od opinii lub orzeczenia wydanych w formie ustnej. Ponadto wezwanie do uzupełnienia sprzeciwu wydłuża procedurę na tyle, że nie byłoby możliwe wydanie orzeczenia przez Komisję Lekarską w ustawowym terminie 30 dni.

Według przekazanych Rzecznikowi Praw Obywatelskich informacji w praktyce pacjenci niejednokrotnie nie mają możliwości wyegzekwowania od lekarza odpowiedniego orzeczenia lekarskiego na piśmie. Na przykład, kobiety jedynie ustnie są informowane, że

⁸ Pismo Rzecznika Praw Pacjenta z dnia 29 maja 2012 r., RPO-578571.

ciąża stanowi zagrożenie dla ich zdrowia lub życia i nie uzyskują odpowiedniego orzeczenia o dopuszczalności w takim wypadku wykonania zabiegu przerwania ciąży. Lekarze często też nie wyrażają zgody na pisemną odmowę wydania skierowania, recepty czy zgody na określoną procedurę medyczną⁹.

3. Definicja „pacjenta”

Rzecznik Praw Pacjenta na podstawie przyjętej definicji „pacjenta” ocenia relację łączącą skarżącego z lekarzem wydającym orzeczenie lub opinię. Rzecznik nie rozpatruje sprzeciwów w sytuacji, gdy lekarz nie bierze udziału w procesie leczniczym, tj. mającym na celu zachowanie, ratowanie, przywracanie lub poprawę stanu zdrowia pacjenta. Rzecznik Praw Pacjenta posługuje się zatem fragmentaryczną definicją pacjenta i świadczenia zdrowotnego, w zakresie której nie mieściłaby się np. osoba z niepełnosprawnościami, która stara się o wydanie zaświadczenia o celowości stosowania skróconej normy czasu pracy czy kobieta ciężarna, która zwróciła się do lekarza o wystawienie zaświadczenia stwierdzającego wystąpienie okoliczności wskazujących, że ciąża stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety, co uzasadniałoby przerwanie ciąży.

4. Dopuszczalność sprzeciwu od odmowy skierowania na badania

Przytaczane w uzasadnieniach przyczyny odrzucania sprzeciwów takie jak niemożność kwestionowania decyzji diagnostycznych i terapeutycznych sugerują że odmowa skierowania na badania nie jest orzeczeniem lub opinią w rozumieniu ustawy o prawach pacjenta, a tym samym wniesienie sprzeciwu jest w takich sprawach niedopuszczalne. Tymczasem w sprawie *R.R. przeciwko Polsce* głównym problemem dostrzeżonym przez Trybunał był terminowy dostęp do medycznych świadczeń diagnostycznych - badań prenatalnych. Możliwość wniesienia sprzeciwu od odmowy skierowania na badania prenatalne jest jednym ze środków ochrony, które miałyby w ocenie Rzecznika Praw Pacjenta stanowić o uznaniu tego wyroku za wykonany przez Polskę.

⁹ Pismo Federacji na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny z dnia 21 czerwca 2011 r., RPO-578571.

5. Niedostępność procedury dla kobiet w ciąży

Z procedury nie korzystają kobiety ciężarne, które na podstawie ustawy o planowaniu rodziny nie uzyskały zaświadczenia o wystąpieniu okoliczności, które umożliwiają im ewentualne przerwanie ciąży zgodnie z ustawą lub mające problemy z uzyskaniem skierowania na badania prenatalne.

Tak ukształtowana praktyka rozpatrywania sprzeciwów pozwala na wyciągnięcie wniosku, że wyroki Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w sprawach *Tysiąc przeciwko Polsce* i *R.R. przeciwko Polsce* nie zostały do chwili obecnej w pełni wykonane. **Ramy prawne gwarantują bowiem w sposób pozorny istnienie procedury odwoławczej od orzeczeń lekarskich, co mieści się w prawie do poszanowania życia rodzinnego i prywatnego.**

Niezapewnienie skutecznej procedury odwoławczej od orzeczenia lekarskiego może stanowić naruszenie przepisu art. 13 i art. 46 Konwencji, zgodnie z którym, państwa zobowiązane są do przestrzegania ostatecznego wyroku Trybunału we wszystkich sprawach, w których są stronami. Stosownie natomiast do przepisu art. 13 Konwencji, każdy, czyje prawa i wolności zawarte w Konwencji zostały naruszone, ma prawo do skutecznego środka odwoławczego do właściwego organu państwowego także wówczas, gdy naruszenia dokonały osoby wykonujące swoje funkcje urzędowe. Środek ten musi umożliwiać zapobieżenie podjęcia działań sprzecznych z Konwencją o skutkach potencjalnie nieodwracalnych. Ponadto, jak wyżej wspomniano, art. 13, podobnie jak inne przepisy Konwencji, ma charakter gwarancyjny, nie wystarczy zatem dobra wola władz, a nawet wprowadzenie praktycznego rozwiązania w konkretnej, indywidualnej sytuacji. Istotne dla oceny wykonania wyroków jest również to, że środek odwoławczy, o którym mowa w art. 13, musi umożliwiać zbadanie, czy kwestionowana decyzja była zgodna z prawem i miała materialne uzasadnienie, przy czym przy uznaniu przez organy rozpatrujące sprawę odwołania za uzasadnione, muszą być one uprawnione do wydania takiej decyzji. Tymczasem na gruncie obecnie obowiązujących przepisów nie jest jasne, jaki charakter ma orzeczenie wydawane przez Komisję Lekarską

Kobiety w ciąży nie korzystają z procedury wniesienia sprzeciwu do Komisji Lekarskiej. Legalnych zabiegów przerwania ciąży wykonuje się w Polsce kilkaset rocznie (699 w 2011 r.). Nie jest natomiast znana dokładna, faktyczna liczba dokonanych zabiegów

przerwania ciąży, szacuje się jednak, że wielokrotnie przekracza ona oficjalne statystyki. Nie jest również znana liczba kobiet, które starają się w Polsce o wydanie przez lekarza zaświadczenia umożliwiającego im zgodne z prawem przerwanie ciąży, a które nie zdecydowały się skorzystać z procedury wniesienia sprzeciwu do Komisji Lekarskiej. Wydaje się jednak, że w kontekście zapadłych przed Europejskim Trybunałem Praw Człowieka wyroków, nie jest właściwe uznanie, że w Polsce kobiety w ciąży nie mają problemu z uzyskaniem omawianego zaświadczenia lub skierowania na badania prenatalne.

Przeprowadzona analiza akt skłania do wniosku, że procedura wniesienia sprzeciwu jest nieskuteczna, a jej uchwalenie czyni zadość wyłącznie formalnym wymaganiom, jakie postawił Polsce Europejski Trybunał Praw Człowieka. Wdrożenia tych formalnych wymagań nie można jednak uznać za satysfakcjonujące.

Podsumowując, procedura rozpatrywania sprzeciwu jest skomplikowana i długotrwała, a przez to nieefektywna. Przeprowadzona przez Rzecznika Praw Obywatelskich analiza akt sprzeciwów pozwala ponadto stwierdzić, że restrykcyjne brzmienie przepisów ustawy o prawach pacjenta znajduje odzwierciedlenie w formalistycznej praktyce ich stosowania¹⁰.

V. Rekomendacje

Mając na uwadze zalecenia Europejskiego Trybunału Praw Człowieka, a także potrzebę zapewnienia efektywnej ochrony przed naruszeniem standardu ustanowionego w Konwencji, **niezbędna jest nowelizacja ustawy o prawach pacjenta**, uwzględniająca:

- umożliwienie wniesienia sprzeciwu od opinii lub orzeczenia lekarskiego wyrażonego w formie ustnej, np. poprzez weryfikację wydania takiej opinii lub orzeczenia przez Komisję Lekarską

¹⁰ Rzecznik Praw Obywatelskich powziął wiadomość o wniesieniu w 2013 r. sprzeciwu od orzeczenia lekarskiego dotyczącego zagrożenia ciąży dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej, który został uwzględniony przez Komisję Lekarską. W ocenie Rzecznika, merytoryczne rozpatrzenie przez Komisję Lekarską jednego sprzeciwu nie wpływa jednak na sformułowane wyżej wnioski płynące z analizy akt spraw z lat 2011 - 2012, ani na sporządzone na ich podstawie rekomendacje. Jak wyżej wspomniano, rozwiązanie konkretnej, indywidualnej sytuacji nie oznacza jednocześnie istnienia gwarancji realizacji art. 13 Konwencji poprzez zapewnienie skutecznej procedury odwoławczej od decyzji lekarza.

- skrócenie do kilku dni terminu rozpatrywania sprzeciwów przez Komisję Lekarską, obejmującego proces jego oceny formalnej przez Rzecznika Praw Pacjenta, w tym umożliwienie wniesienia sprzeciwu w dowolnej formie (np. poprzez zgłoszenie telefoniczne);
- gwarancję osobistego wysłuchania osoby wnoszącej sprzeciw, jak i umożliwienie jej działania przez pełnomocnika;
- likwidację wymogu wskazania przepisu prawa, z którego wynikają prawa lub obowiązki wnoszącego sprzeciw;
- wyraźne wskazanie, że wniesienie sprzeciwu jest dopuszczalne także w przypadku wydania opinii i orzeczeń nieodnoszących się w sposób bezpośredni do oceny stanu zdrowia, a więc np. skierowania na badania, w tym badania prenatalne;
- wyraźne wskazanie, że orzeczenie wydane przez Komisję Lekarską w przypadku uwzględnienia sprzeciwu zastępuje zaskarżone orzeczenie lub opinię, mające wpływ na prawa lub obowiązki pacjenta wynikające z przepisów prawa, a więc np. zastępuje stwierdzenie wystąpienia okoliczności umożliwiających zgodne z prawem przerwanie ciąży, o których mowa w § 2 rozporządzenia Ministra zdrowia i opieki społecznej z dnia 22 stycznia 1997 r. w *sprawie kwalifikacji zawodowych lekarzy, uprawniających do dokonania przerwania ciąży oraz stwierdzania, że ciąża zagraża życiu lub zdrowiu kobiety lub wskazuje na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu* (Dz. U. Nr 9, poz. 49).

Opracowanie: Anna Mazurczak, radczynie w Zespole Prawa Konstytucyjnego i Międzynarodowego Biura Rzecznika Praw Obywatelskich.