



SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
VIII kadencja

Druk nr 1631
Warszawa, 26 maja 2017 r.

Pan
Marek Kuchciński
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Na podstawie art. 118 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. i na podstawie art. 32 ust. 2 regulaminu Sejmu niżej podpisani posłowie wnoszą projekt ustawy:

**- o zmianie ustawy o prawach pacjenta i
Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ustawy o
zawodzie lekarza i lekarza dentysty.**

Do reprezentowania wnioskodawców w pracach nad projektem ustawy upoważniamy pana posła Marka Rucińskiego.

(-) Barbara Dolniak; (-) Kamila Gasiuk-Pihowicz; (-) Paulina Hennig-Kloska; (-) Michał Jaros; (-) Paweł Kobyliński; (-) Ewa Lieder; (-) Radosław Lubczyk; (-) Katarzyna Lubnauer; (-) Jerzy Meysztowicz; (-) Piotr Misilo; (-) Mirosław Pampuch; (-) Ryszard Petru; (-) Monika Rosa; (-) Marek Ruciński; (-) Joanna Schmidt; (-) Elżbieta Stępień; (-) Mirosław Suchoń; (-) Adam Szłapka; (-) Krzysztof Truskolaski; (-) Witold Zembaczyński.

projekt

USTAWA

z dnia

o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ustawy o
zawodzie lekarza i lekarza dentysty

Art. 1 W Ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku
praw pacjenta (Dz. U z 2016 r., poz. 186, poz. 960, poz. 1070, poz. 823, oraz z 2017
poz. 836) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 17:

a) po ust. 1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu:

„1a. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 15 lat, ma prawo do wyrażenia
samodzielnej zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń
zdrowotnych z zakresu specjalizacji ginekologicznej, urologicznej lub
dermatologicznej.”,

b) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego z zastrzeżeniem ust. 1a,
całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody,
ma prawo do wyrażenia zgody, o której mowa w ust. 1. W przypadku braku
przedstawiciela ustawowego prawo to, w odniesieniu do badania, może wykonać
opiekun faktyczny.”.

Art. 2 W ustawie z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentysty
(Dz. U z 2017 r., poz. 125 i 767), wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 32:

a) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Jeżeli pacjent jest małoletni z zastrzeżeniem ust. 2a, lub niezdolny do świadomego wyrażenia zgody, wymagana jest zgoda jego przedstawiciela ustawowego, a gdy pacjent nie ma przedstawiciela ustawowego lub porozumienie się z nim jest niemożliwe - zezwolenie sądu opiekuńczego”.

b) dodaje się ust. 2a w brzmieniu:

„2a. Lekarz może przeprowadzić badanie lub udzielić innych świadczeń zdrowotnych z zakresu dziedziny ginekologii, urologii lub dermatologii, pacjentowi będącemu osobą małoletnią, która ukończyła 15 lat, po uzyskaniu jego zgody. Oświadczenie o zgodzie pacjenta, o którym mowa w zdaniu poprzednim, nie wymaga kumulatywnej zgody ze strony jego rodzica lub innego opiekuna prawnego”.

Art. 3 Ustawa wchodzi w życie z upływem 14 dni od ogłoszenia.

UZASADNIENIE

1. Potrzeba i cel wydania ustawy

Proponowana zmiana w przedłożonym projekcie nowelizacji zmierza w swoim założeniu do wyjścia naprzeciw konieczności zapewnienia realnego dostępu do usług medycznych w zakresie zdrowia intymnego osób małoletnich po 15 roku życia. Autorzy projektu, zgodnie z apelami Rzecznika Praw Obywatelskich, Rzecznika Praw Pacjenta, Rzecznika Praw Dziecka oraz Krajowego Konsultanta w Dziedzinie Ginekologii i Położnictwa, stoją na stanowisku, że obowiązkiem Państwa jest zapewnienie dostępności właściwych usług medycznych, osobom będącym zgodnie z prawem w wieku potencjalnie już rozpoczętej aktywności seksualnej. Nie ulega wątpliwości, że niezależnie od wieku, choroby układu rozrodczego wpływają negatywnie na ogólny stan zdrowia. Co więcej, brak dostępności usług ginekologicznych czy urologicznych dla osób niepełnoletnich, które mogą być również na nie narażone, wpływa negatywnie na ich dalsze, dorosłe życie. Jak podnoszą uczestnicy debaty publicznej, w tym zwłaszcza wyżej powołane organy, skutkami braku swobodnego dostępu do świadczeń ginekologicznych są na przykład liczne przypadki przenoszonych i nieleczonych zakażeń grzybiczych, czy bakteryjnych, co może mieć bezpośredni wpływ na zdrowie reprodukcyjne przyszłych ojców i matek.

Na szczególną uwagę zasługuje opinia Rzecznika Praw Dziecka (pismo z dnia 6 maja 2016 r., znak: ZSS.421.14.2016.KT), w której stwierdza on, że: realia życia współczesnej młodzieży nie przystają do obowiązujących regulacji prawnych dotyczących dostępu do świadczeń ginekologicznych. Rzecznik Praw Dziecka zauważył, że w kontekście zmian umożliwiających samodzielne skorzystanie przez niepełnoletnich pacjentów z ambulatoryjnego świadczenia specjalistycznego konieczne jest wyważenie relacji między prawem dziecka znajdującym oparcie w art. 48 ust. 1 zdanie 2 i art. 72 ust. 3 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej oraz 12 ust. 1 Konwencji o prawach dziecka, nakazującymi zapoznać się z opinią dziecka w jego własnych sprawach oraz uszanować zajęte przez nie stanowisko, a prawem rodzica do sprawowania pieczy nad osobą dziecka. Ponadto przywoływany przez Rzecznika Praw Obywatelskich w piśmie z dnia 29 lipca 2016 r. (znak: V.7013.24.2016.EO),

adresowanym do Ministra Zdrowia, Rzecznik Praw Pacjenta (pismo z dnia 25 kwietnia 2016 r., znak: RzPPWIP.420.8.2016.MMS.2) wskazał, że: bez względu na ocenę decyzji o wczesnym rozpoczęciu współżycia, nie można negować faktu, że młodzi ludzie je podejmują. Istnieje więc potrzeba zmiany regulacji prawnych w tym zakresie samodzielnego dostępu przez małoletnich pacjentów (powyżej 15. roku życia) do świadczeń ginekologicznych.

Nie można także pominąć stanowiska Konsultanta Krajowego w Dziedzinie Ginekologii i Położnictwa (pismo z dnia 27 kwietnia 2016 r., znak: KK/SR/83/2016), który w przywoływanym przez Rzecznika Praw Obywatelskich (w powołanym wyżej piśmie) za słuszną uznał próbę regulacji prawnej, umożliwiającą samodzielne wizyty nastolatek w gabinetach ginekologicznych w celu uzyskania porady medycznej.

Podnoszone są w debacie publicznej, w tym zwłaszcza przez Rzecznika Praw Obywatelskich, kluczowe przyczyny barier w dostępie osób niepełnoletnich do świadczeń medycznych z zakresu ginekologii. Wskazuje się między innymi na niechęć do wizyt u ginekologa w asyście rodziców niepełnoletnich lub też wymóg uzyskania zgody na wizytę i na poradę. Niska świadomość realiów funkcjonowania młodego pokolenia Polaków wpływa na niejednokrotny sprzeciw rodziców na odbieranie świadczenia medycznego przez pozostającą pod jego opieką osobę niepełnoletnią. Wynikiem takiej sytuacji jest brak zgody na świadczenia umotywowany kwestiami ideologicznymi, które w żadnym wypadku nie powinny stać w opozycji do kwestii zdrowotnych.

Kluczowy w przedmiotowej sprawie jest fakt, że osoba niepełnoletnia powyżej 15. roku życia, posiadająca zgodnie z obecnymi przepisami, zdolność prawną do podejmowania działań w drobnych bieżących sprawach życia codziennego, powinna zdaniem autorów projektu, być także w pełni umocowana do podejmowania decyzji o ewentualnym zwróceniu się do właściwego lekarza w celu uzyskania świadczeń medycznych. Wobec braku zgody opiekuna prawnego lub rodzica osobie niepełnoletniej na płaszczyźnie formalno-prawnej uniemożliwione zostało im udzielenie świadczenia zdrowotnego.

2. Rzeczywisty stan w dziedzinie, która ma być unormowana oraz różnica pomiędzy dotychczasowym a projektowanym stanem prawnym.

Przepisy obecnego stanu prawnego wynikającego z art. 17 Ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku praw pacjenta oraz art. 32 Ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry przesądzają o konieczności uzyskania zgody prawnego opiekuna małoletniego na wykonanie świadczeń medycznych. Jest to także zbieżne z ogólną wykładnią funkcjonowania ograniczonego zakresu zdolności do czynności prawnych wyrażoną w kodeksie Cywilnym. Proponowana zmiana zmierza do ustanowienia wyjątku od obowiązującej reguły w celu zapewnienia możliwości realizacji wskazanych w nowelizacji typów świadczeń, przy jednoczesnym pozostawieniu dotychczasowej reguły w odniesieniu do innego rodzaju działań lekarzy. Lekarz może przeprowadzić badanie lub udzielić innych świadczeń zdrowotnych kwestie dotyczące zgody pacjenta małoletniego na wykonanie świadczenia

Ponadto z uwagi na, fakt iż regulacje Kodeksu Karnego (art. 200 § 1) dopuszczają współżycie z małoletnim powyżej 15 roku, proponowane regulacje nie stoją w sprzeczności z polskim porządkiem prawnym ale wręcz dążą do zapewnienia niepełnoletnim obywatelom możliwości urzeczywistnienia prawa do ochrony zdrowia. Konieczność wizyty i konsultacji aspektów dotyczących życia intymnego osoby niepełnoletniej z lekarzem specjalistą, może wynikać również z braku wiedzy o zdrowiu intymnym, z zaniedbań w higienie osobistej, bądź niewłaściwych nawykach w tym zakresie mogącym skutkować zmianami chorobowymi.

Kluczowym aspektem jest także ustanowiony w art. 17 Kodeksu Cywilnego mechanizm dopuszczalności ustanawiania wyjątków od zasady, iż do ważności czynności prawnej, przez którą osoba ograniczona w zdolności do czynności prawnych zaciąga zobowiązanie lub rozporządza swoim prawem, potrzebna jest zgoda jej przedstawiciela ustawowego. Znany jest polskiemu porządkowi prawnemu, istotny wyjątek od tejże reguły w postaci art. 22 § 3 Kodeksu Pracy, dopuszczającego okoliczności, w której osoba ograniczona w zdolności do czynności prawnych może bez zgody przedstawiciela ustawowego nawiązać stosunek pracy oraz dokonywać czynności prawnych, które dotyczą tego stosunku. Tym bardziej wydaje się uzasadnione dopuszczenie możliwości samodzielnych wizyt u lekarza specjalisty z

zakresu ginekologii i innych, o których mowa w ustawie, skoro ustawodawca umożliwia osobom niepełnoletnim branie na siebie odpowiedzialności za decyzje o wejściu na rynek pracy.

Wobec szeregu powyższych argumentów oraz licznych apeli przedstawicieli organów stojących na straży praw obywatelskich, a także organizacji pozarządowych, w przekonaniu autorów projektu konieczne stało się dokonanie nowelizacji powyższych ustaw we wskazanym zakresie.

3. Przewidywane skutki społeczne, gospodarcze, finansowe i prawne i źródła finansowania.

Projekt będzie miał bardzo pozytywne skutki społeczne i prawne, gdyż pozwoli na realizację przepisów zawartych w art. 48 ust. 1 zdanie 2 i art. 72 ust. 3 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej oraz 12 ust. 1 Konwencji o prawach dziecka, nakazującymi zapoznać się z opinią dziecka w jego własnych sprawach oraz uszanować zajęte przez nie stanowisko, w kontekście świadczeń medycznych dotyczących sfery intymnej małoletniego, który ukończył 15 rok życia.

4. Źródła finansowania, jeżeli projekt niesie obciążenia dla budżetu państwa lub jednostek samorządu terytorialnego

Projekt ustawy nie niesie żadnych nowych obciążeń dla budżetu państwa ani budżetów jednostek samorządu terytorialnego.

5. Założenia projektów podstawowych aktów wykonawczych

Projekt ustawy nie przewiduje wydania aktów wykonawczych.

6. Ocena zgodności projektu z prawem Unii Europejskiej

Przedkładany projekt ustawy nie jest niezgodny z prawem Unii Europejskiej.

Warszawa, 2 czerwca 2017 r.

BAS-WAPMiZSP-1034/17

Pan
Marek Kuchciński
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Opinia

w sprawie zgodności z prawem Unii Europejskiej poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry (przedstawiciel wnioskodawców: poseł Marek Ruciński)¹

Na podstawie art. 34 ust. 9 uchwały Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 30 lipca 1992 roku – Regulamin Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej (Monitor Polski z 2012 r. poz. 32, ze zmianami) sporządza się następującą opinię:

1. Przedmiot projektu ustawy

W projekcie przewiduje się zmianę artykułu 17 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2016 r. poz. 186, ze zmianami; dalej: ustawa o prawach pacjenta) oraz artykułu 32 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2017 r. poz. 125 i 767). Projektodawcy zaproponowali, aby pacjent, w tym małoletni, który ukończył 15 lat, miał prawo do wyrażenia samodzielnej zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych z zakresu specjalizacji ginekologicznej, urologicznej lub dermatologicznej (projektowany art. 17 ust. 1a ustawy o prawach pacjenta)². Zgodnie z dodawanym art. 32 ust. 2a ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry lekarz mógłby przeprowadzić badanie lub udzielić innych świadczeń zdrowotnych z zakresu dziedziny ginekologii, urologii lub dermatologii, pacjentowi będącemu osobą

¹ W tytule oraz art. 2 projektu niewłaściwie podano tytuł zmienianej drugiej z ustaw: jest „ustawa o zawodzie lekarza i lekarza dentystry”, powinno być: „ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentystry”.

² Dodawany ustęp 1a stanowiłby przepis szczególny w odniesieniu do art. 17 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta, zgodnie z którym pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, ma prawo do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych.

małoletnią, która ukończyła 15 lat, po uzyskaniu jego zgody. Oświadczenie o zgodzie pacjenta będącego osobą małoletnią, która ukończyła 15 lat, nie wymagałaby kumulatywnej zgody ze strony jego rodzica lub innego opiekuna prawnego.

Proponowana ustawa ma wejść w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

2. Stan prawa Unii Europejskiej w materii objętej projektem

Zakres polityki i działań Unii w dziedzinie ochrony zdrowia został określony w art. 168 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (TfUE), należącym do tytułu XIV „Zdrowie publiczne” części trzeciej TfUE. Działanie Unii, które uzupełnia polityki krajowe, nakierowane jest na poprawę zdrowia publicznego, zapobieganie chorobom i dolegliwościom ludzkim oraz usuwanie źródeł zagrożeń dla zdrowia fizycznego i psychicznego.

Prawa pacjenta oraz prawa dziecka – w szczególności godność osoby ludzkiej – należą do katalogu praw człowieka oraz praw podstawowych Unii. Zgodnie z postanowieniami Traktatu o Unii Europejskiej (TUE), Unia opiera się na wartościach poszanowania godności osoby ludzkiej i poszanowania praw człowieka oraz wspiera ochronę praw dziecka (art. 2 i art. 3 ust. 3 akapit drugi). Artykuł 6 TUE stanowi, że Unia uznaje prawa, wolności i zasady określone w Karcie praw podstawowych Unii Europejskiej z 7 grudnia 2000 roku, w brzmieniu dostosowanym 12 grudnia 2007 roku w Strasburgu (zwanej dalej: KPPUE lub Kartą), która ma taką samą moc prawną jak Traktaty³. Zgodnie z art. 6 ust. 3 TfUE prawa podstawowe, zagwarantowane w europejskiej Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności oraz wynikające z tradycji konstytucyjnych wspólnych państwom członkowskim, stanowią część prawa Unii jako zasady ogólne.

Przepisy KPPUE, zawarte w jej tytule I „Godność”, stanowią, że godność człowieka jest nienaruszalna, musi być szanowana i chroniona (art. 1) oraz każdy ma prawo do poszanowania jego integralności fizycznej i psychicznej (art. 3 ust. 1). W Karcie podkreśla się szczególne znaczenie prawa człowieka do integralności w dziedzinie medycyny. Zgodnie z jej art. 3 ust. 2 lit. a, w dziedzinie medycyny musi być szanowana w szczególności swobodna i świadoma zgoda osoby zainteresowanej, wyrażona zgodnie z procedurami określonymi przez ustawę. W dotyczącym praw dziecka artykule 24 Karty, należącym do jej tytułu III „Równość”, stwierdza się, że dzieci mają prawo do takiej ochrony i opieki, jaka jest konieczna dla ich dobra. Mogą one swobodnie wyrażać swoje poglądy. Poglądy te są brane pod uwagę w sprawach, które ich dotyczą, stosownie do ich wieku i stopnia dojrzałości (art. 24 ust. 1 Karty). Zgodnie z ustępem 2 tego przepisu, we wszystkich działaniach dotyczących dzieci, zarówno

³ Karta praw podstawowych Unii Europejskiej (2016/C 202/2) (Dz. Urz. UE C 202 z 7.6.2016 r., str. 389).

podejmowanych przez władze publiczne, jak i instytucje prywatne, należy przede wszystkim uwzględnić najlepszy interes dziecka.

3. Analiza przepisów projektu pod kątem ustalonego stanu prawa Unii Europejskiej

Zasadnicze znaczenie dla oceny projektu ma art. 51 KPPUE zawierający postanowienia ogólne dotyczące stosowania Karty. Zgodnie z ustępem 1 tego przepisu postanowienia niniejszej Karty mają zastosowanie do państw członkowskich Unii Europejskiej wyłącznie w zakresie, w jakim stosują one prawo Unii. Szanują one prawa, przestrzegają zasad i popierają ich stosowanie zgodnie ze swymi odpowiednimi uprawnieniami i w poszanowaniu granic kompetencji Unii powierzonych jej w Traktatach. W ustępie 2 tego przepisu wyjaśniono, że Karta nie rozszerza zakresu zastosowania prawa Unii poza kompetencje Unii, nie ustanawia nowych kompetencji ani zadań Unii, ani też nie zmienia kompetencji i zadań określonych w Traktatach.

Zagadnienie ochrony praw pacjenta, w tym małoletniego, nie jest przedmiotem regulacji art. 168 TfUE ani aktów prawa pochodnego w tym zakresie.

Biorąc pod uwagę treść art. 51 KPPUE należy uznać, że przepisy projektu nie podlegają ocenie z punktu widzenia ich zgodności ze standardem ochrony praw podstawowych, przewidzianego postanowieniami art. 1, 3 i 24 KPPUE oraz art. 6 TUE, ponieważ przedmiot projektu nie jest objęty zakresem zastosowania prawa Unii Europejskiej.

4. Konkluzja

Przedmiot projektu ustawy o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

Akceptował:
Dyrektor Biura Analiz Sejmowych


Wojciech Arndt

Warszawa, 2 czerwca 2017 r.

BAS-WAPMiZSP-1035/17

Pan
Marek Kuchciński
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Opinia

w sprawie stwierdzenia – w trybie art. 95a ust. 3 regulaminu Sejmu – czy poselski projekt ustawy o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry (przedstawiciel wnioskodawców: poseł Marek Ruciński) jest projektem ustawy wykonującej prawo Unii Europejskiej¹

W projekcie przewiduje się zmianę artykułu 17 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2016 r. poz. 186, ze zmianami; dalej: ustawa o prawach pacjenta) oraz artykułu 32 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2017 r. poz. 125 i 767). Projektodawcy zaproponowali, aby pacjent, w tym małoletni, który ukończył 15 lat, miał prawo do wyrażenia samodzielnej zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych z zakresu specjalizacji ginekologicznej, urologicznej lub dermatologicznej (projektowany art. 17 ust. 1a ustawy o prawach pacjenta). Zgodnie z dodawanym art. 32 ust. 2a ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry lekarz mógłby przeprowadzić badanie lub udzielić innych świadczeń zdrowotnych z zakresu dziedziny ginekologii, urologii lub dermatologii, pacjentowi będącemu osobą małoletnią, która ukończyła 15 lat, po uzyskaniu jego zgody. Oświadczenie o zgodzie pacjenta będącego osobą małoletnią, która ukończyła 15 lat, nie wymagałaby kumulatywnej zgody ze strony jego rodzica lub innego opiekuna prawnego.

Przedmiot projektu nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

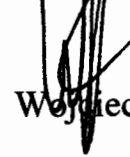
Projekt nie zawiera przepisów mających na celu wykonanie prawa UE.

¹ W tytule oraz art. 2 projektu niewłaściwie podano tytuł zmienianej drugiej z ustaw: jest „ustawa o zawodzie lekarza i lekarza dentystry”, powinno być: „ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentystry”.

Projekt ustawy o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty **nie jest projektem ustawy wykonującej prawo Unii Europejskiej.**

Akceptował:

Dyrektor Biura Analiz Sejmowych



Wojciech Arndt