

Ustawa

z dnia 2021 r.

o zmianie ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty

Art. 1. W ustawie z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2020 r. poz. 514, z późn.zm.¹⁾) w art. 32:

1) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Jeżeli pacjent jest małoletni 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, z zastrzeżeniem ust. 2a.”;

2) po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu:

„2a. Lekarz może przeprowadzić badanie lub udzielić innych świadczeń zdrowotnych z zakresu dermatologii, ginekologii lub urologii, z wyłączeniem wykonywania inwazyjnych zabiegów i procedur medycznych oraz metod leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, pacjentowi małoletniemu, który skończył 15 lat, po uzyskaniu jego zgody. W przypadkach wymienionych w zdaniu poprzedzającym zgoda pacjenta małoletniego, który skończył 15 lat jest wystarczająca i nie wymaga uzyskania zgody jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna prawnego.”.

Art. 2. Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2020 r. poz. 567, 1291, 1493, 2112, 2401 i 2345 oraz z 2021 r. poz. 1291.

Uzasadnienie

Projekt ustawy o zmianie ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty ma na celu umożliwienie uzyskania przez osoby małoletnie, które ukończyły 15 lat świadczeń zdrowotnych z zakresu dermatologii, ginekologii lub urologii, z wyłączeniem wykonywania inwazyjnych zabiegów i procedur medycznych oraz metod leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, po wyrażeniu przez nie zgody. Zgoda pacjenta w ww. przypadkach powinna być wystarczająca, bez konieczności uzyskania zgody jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna prawnego.

Wskazane dziedziny medycyny są szczególnie istotnie ze względu na pojawiające się między innymi zmiany hormonalne w okresie dojrzewania. Umożliwienie osobom, które ukończyły 15 lat uzyskania świadczenia zdrowotnego z zakresu dermatologii, ginekologii lub urologii, bez konieczności wyrażenia na nie zgody przez rodzica (opiekuna) przyczyni się do zwiększenia dostępności tych świadczeń zdrowotnych w tej grupie społecznej, w efekcie czego powinien nastąpić systematyczny wzrost świadomości nastolatków w obszarze zdrowia i profilaktyki zdrowotnej. Wykonywanie inwazyjnych zabiegów i procedur medycznych lub zastosowanie u osoby, która ukończyła 15 lat metod leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, nadal powinno być poprzedzone uzyskaniem zgody opiekuna ustawowego.

W obowiązującym prawie są unormowania, w sposób szczególny określające sytuację prawną osób małoletnich, które ukończyły 15 lat. Wskazać należy, przede wszystkim, że osoba taka może odpowiadać za popełnienie określonych przestępstw na zasadach określonych w Kodeksie karnym, jak również Kodeks pracy dopuszcza zatrudnianie młodocianych, którzy ukończyli 15 rok życia.

Zgodnie z art. 32 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentysty, lekarz może przeprowadzić badania lub udzielić innych świadczeń zdrowotnych, z

zastrzeżeniem wyjątków przewidzianych w ustawie, po wyrażeniu zgody przez pacjenta.

W przypadku pacjenta małoletniego (do osiągnięcia przez niego pełnoletności) lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, do przeprowadzenia badania lub udzielenia innych świadczeń wymagana jest zgoda jego przedstawiciela ustawowego, a gdy pacjent nie ma przedstawiciela ustawowego lub porozumienie się z nim jest niemożliwe - zezwolenie sądu opiekuńczego.

Jeżeli pacjent ukończył 16 lat, oprócz zgodny jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna prawnego, wymagana jest także jego zgoda. Natomiast w przypadku gdy małoletni, który ukończył 16 lat, sprzeciwia się czynnościom medycznym, poza zgodą jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego albo w przypadku niewyrażenia przez nich zgody wymagane jest zezwolenie sądu opiekuńczego.

Projektowana zmiana polega na dodaniu do art. 32 ww. ustawy przepisu na podstawie, którego lekarz będzie mógł przeprowadzić badanie lub udzielić innych świadczeń zdrowotnych z zakresu dermatologii, ginekologii lub urologii pacjentowi małoletniemu, który skończył 15 lat, po uzyskaniu jego zgody.

Wejście w życie ustawy będzie miało pozytywne skutki społeczne. Zwiększenie dostępności w/w świadczeń zdrowotnych w grupie społecznej nastolatków powinno wpłynąć na systematyczny wzrost ich świadomości w obszarze zdrowia i profilaktyki zdrowotnej, jak również wzmacniać kształtowanie i budowanie ich poczucia odpowiedzialności za swoje zdrowie i życie. Dzięki temu nastąpi szybsze i skuteczniejsze wyrobienie nawyku dbania o zdrowie i regularnych kontroli profilaktycznych wśród młodzieży. Nastolatkowie będą mogli to czynić samodzielnie i – co należy podkreślić - niezależnie od poziomu świadomości swoich rodziców w tym zakresie, a nawet dawać rodzicom pozytywny przykład swoją postawą.

Warto też nadmienić, że konsekwencją ułatwionego dostępu do lekarza dermatologa, ginekologa oraz urologa dla osób powyżej 15 roku życia będzie szybsza wykrywalność i diagnostyka chorób. Dziś jest to uzależnione od poziomu świadomości rodzica lub opiekuna prawnego, a ten w przypadku rodzin dysfunkcyjnych nie jest wysoki. Zmiana ustawy doprowadzi do zapewnienia wszystkim nastolatkom równego dostępu do świadczeń medycznych bez względu na stopień uważności i świadomości rodziców i

opiekunów prawnych wobec swoich podopiecznych, a tym samym przyczyni się do niwelowania różnic społecznych.

Badania przeprowadzane w ciągu ostatnich lat wskazują, że lekarze diagnozują u młodzieży coraz więcej chorób, z którymi jeszcze 20 lat temu w ogóle nie mieli do czynienia w tych grupach wiekowych lub nie w takiej skali². Wynika to ze zmiany stylu życia nowych pokoleń, złych nawyków żywieniowych, a także zmian zachowań seksualnych w populacji młodych Polaków. Dane przedstawiane przez UNICEF dla roku 2014 wskazują, że 16% chłopców i 18,5% dziewcząt rozpoczęło współżycie seksualne przed 15 rokiem życia³. Już 4 lata później dzięki danym opracowanym przez „Forum Położnictwa i Ginekologii” obserwujemy tendencję wzrostową, mianowicie ok. 27,3% chłopców i 18,8% dziewcząt do 15. roku życia oraz 40,0% chłopców i 31,9% dziewcząt w grupie wiekowej 17–18 lat deklaruje, że podjęło już aktywność seksualną⁴. Bez względu na ocenę decyzji dot. wieku inicjacji seksualnej tych zmian nie sposób zatrzymać, natomiast zmieniając ustawę można zniwelować ich negatywne skutki, jak chociażby nieadekwatna antykoncepcja hormonalna, którą dziewczęta włączają bez konsultacji lekarskiej, czy w ogóle jej brak i w konsekwencji ciąży osób małoletnich.

Samodzielne konsultacje lekarskie osób małoletnich u wcale jednak nie muszą dotyczyć kwestii antykoncepcji. Odniesienie do tego aspektu znajdziemy również w wystąpieniu Rzecznika Praw Obywatelskich do Ministra Zdrowia z dnia 29 lipca 2016 r., w którym wskazano, że „do organizacji społecznych zgłaszają się niepełnoletnie pacjentki z poważnymi zaniedbaniami w zakresie zdrowia intymnego, grożącymi w skrajnych przypadkach nawet bezpłodnością. (...) W przypadku (...) niepełnoletnich, dorastających pacjentów, nieleczone, bagatelizowane schorzenia układu rozrodczego

² Wyniki analiz opublikowane przez departament zdrowia publicznego USA i Centrum Zrównoważonej Produkcji w Lowell (Lowell Center of Sustainable Production) na Uniwersytecie Massachusetts dot. wzrastającej liczby zachorowań na raka u młodzieży w wieku 15 do 19 lat w latach 1975-2012, za: <https://www.dw.com/pl/coraz-wi%C4%99cej-m%C5%82odzie%C5%BCy-choruje-na-raka-naukowcy-bezradni/a-37944674> [16.05.2021]; „Ginekolog dla dziecka potrzebny”, rozmowa z prof. Agnieszką Droszdzol-Cop, Polityka 19.2021 (3311) z dnia 04.05.2021; Nauka i cywilizacja; s. 63

³ UNICEF, Odbycie inicjacji seksualnej przez 15-latków według płci, <https://dzieciwpolsce.pl/statystyka/101/odbycie-inicjacji-seksualnej-przez-mlodziez/wykresy/glowny/2014>, [15.05.2021]

⁴ K. Ludwikowska, L. Szenborn, M. Karlikowska-Skwarnik, „Choroby przenoszone drogą płciową u nastolatków” w: „Forum Położnictwa i Ginekologii” nr 33 z dnia 26 lipca 2018, za: <https://www.forumginekologii.pl/arttykul/choroby-przenoszone-droga-plciowa-u-nastolatkow> [16.05.2021].

mogą mieć wpływ na całe dorosłe życie, przede wszystkim w postaci utrudnionych możliwości założenia rodziny i posiadania dzieci. Skutki braku swobodnego dostępu do świadczeń ginekologicznych przekładają się np. na przypadki przenoszonych i nieleczonych zakażeń grzybiczych, czy bakteryjnych (popularne zakażenia *Chlamydia trachomatis*), co może mieć bezpośredni wpływ na zdrowie reprodukcyjne przyszłych ojców i matek. Kwestia ta nabiera istotnego znaczenia w sytuacji postępującego starzenia się społeczeństwa i malejącej liczby narodzin⁵. Ponadto Rzecznik Praw Pacjenta podkreśla, że obecnie małoletni pacjent - w przypadku braku zgody rodzica na udzielenie świadczenia zdrowotnego - pozbawiony jest możliwości uzyskania od podmiotu fachowego, jakim jest ginekolog, rzetelnej informacji z zakresu zdrowia seksualnego oraz skorzystania ze świadczeń zdrowotnych w zakresie badań, leczenia, porad profilaktycznych dotyczących chorób przenoszonych drogą płciową, itd.⁶

Aspekt możliwości samodzielnego skorzystania z wizyty u urologa bądź ginekologa nabiera szczególnego znaczenia w przypadku, gdy nastolatek jest ofiarą przemocy domowej lub wykorzystywania seksualnego ze strony swoich rodziców lub opiekunów prawnych. W tym wypadku trudno oczekiwać, że rodzic będzie wspierał dziecko w odbyciu takiej wizyty. Z danych publikowanych przez Komendę Główną Policji dot. przemocy w rodzinie wynika, że w 2020 r. ponad 85 tys. osób zostało dotkniętych przemocą, z czego 11,7 tys. to osoby małoletnie⁷. Liczba przypadków małoletnich ofiar wykorzystania seksualnego w Polsce tylko w przypadku wszczętych postępowań wynosiła w ostatnich latach ponad 2 tys. rocznie⁸. Zmiana ustawy może pozytywnie wpłynąć na nieskrępowany dostęp do świadczeń lekarskich dla osób należących do tej

⁵ Wystąpienie Rzecznika Praw Obywatelskich do Ministra Zdrowia w sprawie zasad dostępu osób niepełnoletnich, w wieku powyżej 15. roku życia, do świadczeń ginekologicznych i urologicznych z dnia 29.07.2016, <https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Wyst%C4%85pienie%20do%20Ministra%20Zdrowia%20w%20sprawie%20zasad%20dost%C4%99pu%20os%C3%B3b%20niepe%C5%82noletnich%2C%20w%20wieku%20powy%C5%BCej%2015.%20roku%20%C5%BCycia%2C%20do%20%C5%9Bwiadcze%C5%84%20ginekologicznych%20i%20urologicznych%2C%2029.07.2016.pdf>, [16.05.2021]

⁶ Ibidem

⁷ Dane statystyczne Policji, Przemoc w rodzinie - dane od 2012 roku, [https://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/przemoc-w-rodzinie-dane-od-2012-roku.html](https://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/przemoc-w-rodzinie/dane-od-2012-roku.html) [15.05.2021]

⁸ Unicef, Seksualne wykorzystanie małoletniego - liczba postępowań wszczętych, <https://dzieciw Polsce.pl/statystyka/115/seksualne-wykorzystanie-maloletniego/wykresy/glowny>, [15.05.2021]

grupy nieletnich, a tym samym poprawić ich sytuację życiową, niejednokrotnie zapobiegając dalszemu krzywdzeniu.

Na koniec należy wspomnieć, że wiele ze wskazanych powyżej rodzajów zagadnień należy do sfery intymnej, gdzie nie zawsze nastolatki chcą się otwierać przed rodzicami. Nie mogą lub nie chcą tego uczynić z powodu relacji rodzinnych. Praktycznym problemem stają się też dłuższe nieobecności rodziców, przebywających poza miejscem zamieszkania, często zagranicą w celach zarobkowych. W tym czasie nastolatek jest pozbawiony możliwości samodzielnego odbycia wizyty lekarskiej. Biorąc pod uwagę przytoczone powyżej argumenty trudno zrozumieć zasadność faktu skazywania nastolatków na trzyletni czas oczekiwania, bądź powrót rodziców do miejsca zamieszkania, by móc odbyć wizytę lekarską u urologa, ginekologa czy dermatologa i porozmawiać o swoich problemach zdrowotnych.

Proponowane zmiany w ustawie nie mają na celu ograniczenia władzy rodzicielskiej bądź przerwania odpowiedzialności za swoje zdrowie na niepełnoletniego. Nie dotyczą też zakresu świadczeń medycznych wiążących się z zabiegami wysokiego ryzyka, są natomiast odpowiedzią na postępujące zmiany społeczne, za rozwojem których istniejące obecnie regulacje prawne nie nadążają.

Wejście w życie projektu ustawy nie będzie miało wpływu na budżet państwa.

Przedmiot projektu nie jest objęty prawem Unii Europejskiej