



Kraków, 3.07.2025 r.

OCENA PRAWNA PROJEKTU USTAWY

Dotyczy:	Ustawy z dnia 25 czerwca 2025 r. o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry, uchwalonej przez Sejm na pos. nr 37 dnia 25 czerwca 2025 r.
Oceniający:	Polska Federacja Ruchów Obrony Życia w Krakowie (ul. Wrocławska 37A, lok 202 30-011 Kraków (KRS: 0000141695)), www.federacjazycia.pl dalej - PFROŻ
Tekst źródłowy:	https://orka.sejm.gov.pl/proc10.nsf/ustawy/748_u.htm KOD QR z linkiem:
Autor oceny:	radca prawny Artur Gontarczyk gontarczyk@jgps.pl, Kancelaria Radcy Prawnego Artur Gontarczyk ul. Krupnicza 14/9, 31-123 Kraków



UWAGI DO PROJEKTU

- [1.] Projekt ustawy wprowadza zmianę w dwóch aktach prawnych – w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentystry. Zmiany skupiają się na możliwości uzyskania przez małoletnich świadczeń zdrowotnych na zasadach opisanych w przepisach zmieniających.
- [2.] PFROŻ podziela pojawiające się wątpliwości natury konstytucyjnej w zakresie w jakim nowela może ograniczać uprawnienia przedstawiciela ustawowego małoletniego (dotyczące otrzymania informacji o stanie zdrowia dziecka i wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych), w jakim nowela różnicuje sytuację prawną małoletnich w oparciu jedynie o wiek, a także w zakresie spójności konstrukcyjnej¹.
- [3.] Zasadniczy zarzut dotyczy naruszenia przez wprowadzane przepisy postanowień Konstytucji, tj. art. 48 ust. 2 oraz art. 72 ust. 2, w zakresie w jakim ogranicza prawa rodzicielskie, poprzez umożliwienie małoletniemu, który ukończył 13 roku życia uzyskania świadczeń opisanych w art. 7a ust. 1 ustawy zmienianej w art. 1 omawianego projektu, „**bez zgody przedstawiciela ustawowego**”.
- [4.] Na potrzeby dalszej analizy PFROŻ zgadza się z przywołanymi opiniami ekspertów, że prawa rodzicielskie w rozumieniu Konstytucji są tożsame z pojęciem władzy rodzicielskiej. *Władza rodzicielska obejmuje zaś pieczę nad osobą dziecka, zarząd jego majątkiem oraz reprezentowanie dziecka, zaś jednym z przejawów jej wykonywania jest podejmowanie decyzji dotyczących diagnostyki oraz terapii dziecka, w których wyraża się troska o dobro małoletniego – w zakresie zdrowia fizycznego i psychicznego*². Treść ustawy wkracza więc w materię władzy rodzicielskiej w rozumieniu konstytucyjnym.
- [5.] PFROŻ stoi na stanowisku, że **zasadne są zarzuty niezgodności art. 7a ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta w brzmieniu nadanym przez ustawę zmieniającą (art. 1) z art. 48 ust. 2 Konstytucji, a także w zw. z art. 31 ust. 3 Konstytucji.**

¹ dr Bartłomiej Oszkinis ekspert ds. legislacji w Biurze Ekspertyz i Oceny Skutków Regulacji, Opinia prawna dotycząca poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy – o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz niektórych innych ustaw (druk sejmowy nr 748), s. 1.

² Ibidem, s. 3, p. 1.1.1. Definicja taka jest zgodna z systemowym rozumieniem tego pojęcia w polskim prawodawstwie.

- [6.] Ustawa ta zezwala na korzystanie przez pacjenta małoletniego z świadczeń zdrowotnych bez zgody przedstawiciela ustawowego. Jako, że korzystanie ze świadczeń zdrowotnych stanowi jeden z elementów władzy rodzicielskiej, podlega on ochronie przez art. 48 ust. 1 i 2 Konstytucji.
- [7.] Zgodnie z art. 48 ust. 2 Konstytucji, ograniczenie lub pozbawienie praw rodzicielskich może nastąpić tylko w przypadkach określonych w ustawie i tylko na podstawie prawomocnego orzeczenia sądu.
- [8.] Ponadto *statuowanie przez ustawy, do których odsyła ust. 2 art. 48, „ograniczeń” praw rodzicielskich, powinno odpowiadać ogólnym wymogom stawianym tego rodzaju ustawom przez art. 31 ust. 3³ Konstytucji*. Wprowadzenie tych ograniczeń jest więc dopuszczalne, gdy są one konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego, bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej, albo wolności i praw innych osób. Ograniczenia te nie mogą naruszać istoty wolności i praw.
- [9.] W omawianym przypadku ograniczenie wprowadzane przez komentowany projekt polega na możliwości (1) skorzystania przez małoletniego, (2) z pominięciem przedstawiciela ustawowego, ze (3) świadczeń zdrowotnych. By ograniczenie takie było dopuszczalne, wszystkie trzy elementy muszą spełniać test zgodności – zarówno z art. 48 ust. 2 Konstytucji (tj. wynikać z ustawy i prawomocnego orzeczenia sądu) oraz być zgodne z przesłankami ocennymi z art. 31 ust. 3 Konstytucji.
- [10.] Tymczasem, zakres przedmiotowy świadczeń, z którego może korzystać małoletni – zdefiniowany w art. 7a ust. 1 zmienianej ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, **nie został w ustawie wprost określony**, a odsyła do aktu niższej rangi (tj. rozporządzenia). Projekt wprowadza więc możliwość skorzystania ze świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki psychiatrycznej realizowanych w warunkach ambulatoryjnych, z wyłączeniem porad lekarskich, w ramach świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
- [11.] Tak skonstruowana norma ustawy zmieniającej wprowadza możliwość ograniczania praw rodzicielskich aktem rangi podustawowej – w sposób niezgodny z treścią art. 48 ust. 2 Konstytucji. W ocenie PFROŻ nie jest dopuszczalne wprowadzenie ograniczenia praw, w zakresie najistotniejszym, a więc określenia sensu tego ograniczenia, poprzez odesłanie do rozporządzenia.
- [12.] PFROŻ nie analizowało tutaj przesłanek ocennych z art. 31 ust. 3 Konstytucji. Jednak już pobieżna lektura projektu wskazuje na brak adekwatności ograniczenia uprawnień (czy to rodzica – w zakresie pominięcia go w procesie udzielania świadczeń małoletniemu, czy też samego małoletniego w zakresie naruszenia tajemnicy medycznej). Warto zwrócić uwagę, że o tym czy poinformować sąd rodzinny i opiekuna prawnego ma zdecydować tylko i wyłącznie osoba udzielająca świadczenia zdrowotnego, w oparciu o przesłankę „dobra pacjenta” – art. 7a ust. 4 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Decyzja tej osoby nie podlega kontroli.
- [13.] Dodatkowa wątpliwość dotyczy możliwości odesłania do rozporządzenia wydanego w oparciu o delegację z innej ustawy i wydanego w innym celu. W przedmiotowej sytuacji projekt odsyła do rozporządzenia wydanego na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Ten zaś przepis udziela delegacji Ministrowi właściwemu do spraw zdrowia do określenia w drodze rozporządzeń, w poszczególnych zakresach, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 1-8 i 10-13, wykazu świadczeń gwarantowanych. Art. 31d nie rozszerza delegacji o prawo do określania możliwości skorzystania przez małoletniego z świadczeń zdrowotnych.
- [14.] PFROŻ spostrzegł także, że omawiany projekt wprowadził w art. 7a ust. 3 ustawy zmienianej w art. 1 projektu obowiązek okazania dokumentu potwierdzającego tożsamość przez małoletniego. Przepis ten należy uznać za niezgodny z zasadą równości wprowadzaną w art. 32 ust. 1 Konstytucji.

³ Tak P. Sarnecki [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz. Tom II, wyd. II*, red. L. Garlicki, M. Zubik, Warszawa 2016, art. 48.

- [15.] PFROŻ zgadza się z ekspertami, że zasada ta *nakazuje traktować według jednakowej miary (równo), tj. bez zróżnicowań o charakterze dyskryminującym albo faworyzującym, podmioty charakteryzujące się w takim samym stopniu określoną cechą istotną (relevantną). Zasada ta winna znajdować wyraz tak w aktach stosowania, jak i stanowienia prawa. W tym drugim przypadku równość oznacza konieczność (obowiązek) tworzenia regulacji prawnych jednakowo traktujących podmioty znajdujące się w podobnych sytuacjach. Zakazane jest więc wprowadzanie rozwiązań dyskryminujących, czy też uprzywilejowujących podmioty należące do podobnych klas, chyba że zróżnicowanie takie znajduje oparcie w innych normach konstytucyjnych*⁴.
- [16.] W obecnym stanie prawnym dokumentami potwierdzającymi tożsamość są jedynie dowód osobisty⁵ i paszport. Nie są nimi legitymacja szkolna lub inne dokumenty powszechnie wydawane małoletnim. Oznacza to, że małoletni, aby uzyskać dowód osobisty lub paszport musi spełnić przesłanki opisane w przepisach prawa (przy dowodzie osobistym np. zgoda rodzica, przy paszporcie obu rodziców). Posiadanie paszportu lub dowodu osobistego przez małoletnich nie jest zjawiskiem powszechnym.
- [17.] Oznacza to, że bez szczególnego uzasadnienia wynikającego z norm konstytucyjnych wprowadzono uprzywilejowanie w dostępie do świadczeń zdrowotnych wymienionych w projekcie ustawy dla osób pozostających w grupie wiekowej dzieci do 18 roku życia a posiadających wspomniany dowód osobisty lub paszport.
- [18.] Jedynie pośrednio, PFROŻ zauważa, że w art. 7a ust. 2 pkt 4 ustawy zmienianej w art. 1 projektu nałożono na małoletniego obowiązek podania numeru PESEL jeżeli został nadany, a w przypadku pacjenta, który nie ma nadanego numeru PESEL – rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość. Norma ta w podobny sposób preferuje osoby posiadające numer PESEL oraz dokument tożsamości. W sytuacji, w której małoletni nie posiada numeru PESEL (bo np. urodził się zagranicą) i nie posiada dowodu osobistego lub paszportu (co również jest sytuacją bardziej typową niż nietypową) nie uzyska świadczenia.
- [19.] Podobna uwaga dotyczy obowiązku podania numeru telefonu przedstawiciela ustawowego (art. 7a ust. 2 pkt 5). Prawo nie nakazuje posiadania numeru telefonu. W sytuacji, w której małoletni nie zna numeru telefonu przedstawiciela ustawowego albo ten ostatni takiego numeru nie posiada, beneficjent nie uzyska świadczenia.
- [20.] PFROŻ przeanalizowało również wątek bariery wieku wprowadzanej przez projekt ustawy. Należy zauważyć, że w projekcie posłużono się limitem wieku 13 lat (art. 7a ust. 1, art. 9 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, art. 31 ust. 5-7 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty) oraz limitem wieku 16 lat (art. 17 ust. 3a ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, art. 32 ust. 6a ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty).
- [21.] Kwestia arbitralnego ustalania wieku przez ustawodawcę w zakresie uprawnień przyznawanych przez prawo była przedmiotem analizy Trybunału Konstytucyjnego⁶.
- [22.] W treści ww. orzeczenia wskazano, że (cytat) uzasadniając odmienne rozwiązania, przyjęte w powołanych wyżej ustaw medycznych, przede wszystkim trzeba podkreślić, że zaskarżone przez Rzecznika przepisy [tj. normy określające różną barierę wiekową małoletniego – przyp. aut.] mają charakter ogólny i normują sytuacje typowe, natomiast wyliczone wyżej akty prawne, przyznające dziecku szerszy zakres decyzji, odnoszą się do okoliczności wyjątkowych (...). Ich wspólnym wyróżnikiem nie jest, jak można by sądzić, szczególnie wysoki stopień ryzyka związanego z interwencją lekarską, lecz brak klasycznego celu leczniczego zabiegu, któremu poddawany jest pacjent. Przypadki pobrania szpiku, przerwania ciąży, pobrania krwi w celach dowodowych, udziału w eksperymencie medycznym, w stosunku do osób małoletnich występują - jak można sądzić - niezwykle rzadko i nie dotyczą sytuacji nagłych. Już te względy wystarczą jako uzasadnienie ich odrębnego unormowania. Ponadto, niezależnie od łączących opisane

⁴ Dr Bartłomiej Oszkinis, Opinia prawna..., s. 5 p. 1.2.

⁵ Art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 6 sierpnia 2010 r. o dowodach osobistych (Dz.U.2022.671 t.j. z dnia 2022.03.25), art. 3 ustawy z dnia 27 stycznia 2022 r. o dokumentach paszportowych (Dz.U.2024.1063 t.j. z dnia 2024.07.18).

⁶ Por. Wyrok TK z 11.10.2011 r., K 16/10, OTK-A 2011, nr 8, poz. 80.

wyżej wyjątki cech wspólnych (brak typowego celu leczniczego, rzadkość występowania), każdy z nich jest inny - ma własną specyfikę, wymagającą indywidualnego podejścia. Pociąga za sobą trudny do przewidzenia stopień ryzyka dla zdrowia i życia, jak eksperyment, w zamian za potencjalne, lecz niepewne korzyści dla pacjenta lub osób trzecich. Wiąże się z narażeniem na ból, dyskomfort i ryzyko dla dobra innej osoby, jak oddanie szpiku. Niesie ze sobą szczególny ładunek emocjonalny i ciężar psychiczny, prowadząc do nieodwracalnych konsekwencji, jak przerwanie ciąży. Wymaga rozważenia rozmaitych okoliczności pozamedycznych, jak oddanie krwi w celach dowodowych. W ocenie TK, ustawodawca nie ma konstytucyjnego obowiązku przeniesienia tych szczególnych rozwiązań na grunt ustaw regulujących udzielanie podstawowych, wykonywanych masowo, świadczeń zdrowotnych⁷ (koniec cytatu).

[23.] TK w swoim orzeczeniu uzasadnił zróżnicowanie wiekowe w ustawach nadzwyczajnością przypadków, których regulacje dotyczą. W przedmiotowej sprawie, zróżnicowanie dotyczy sytuacji typowych, nie nadzwyczajnych. Stawia to pod znakiem zapytania zgodność omawianego projektu z zasadą równości.

radca prawny Artur Gontarczyk

⁷ Ibidem, pkt 7.