

Warszawa, 24 lipca 2017 r.



RZECZPOSPOLITA POLSKA
p.o. Rzecznika Praw Pacjenta
Krystyna Barbara Kozłowska

RzPP-WPR.420.159.2016.PR

SEKRETARIAT	
Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu	
data wpływu	01.08.2017
L. dz.	1840/2017
podpis	

OKL
P. mecenas kadecki / *18.07*
Shara 445 → I.P. Panyer
Wg rozdzielnika

Szanowni Państwo,

W związku z docierającymi do Rzecznika Praw Pacjenta sygnałami o odmowie lub odstępowaniu przez lekarzy (podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych) od udzielania świadczeń zdrowotnych małoletnim pacjentom z powodu uchybiania przez rodziców tych pacjentów obowiązkowym szczepieniom ochronnym, Rzecznik Praw Pacjenta niniejszym przedstawia swoje stanowisko w tej sprawie.

Na wstępie należy zaznaczyć, że przedstawiony Państwu pogląd jest próbą zainicjowania szerszej dyskusji, której rezultatem będzie wspólne stanowisko wobec społecznie niezwykle ważnego problemu prowadzącego niejednokrotnie do narażania na niebezpieczeństwo zdrowia małoletnich pacjentów w skutek powstałego konfliktu pomiędzy opiekunem dziecka a lekarzem, który odmawia kontynuacji leczenia małoletniego pacjenta.

W polskim porządku prawnym bezsprzecznym prawem lekarza jest prawo do odmowy lub odstąpienia od udzielenia świadczeń zdrowotnych z zastrzeżeniem spełnienia warunków określonych w przepisach prawa. Niemniej jednak – co należy podkreślić – jest to wyjątek od generalnego obowiązku spoczywającego na osobach wykonujących zawód lekarza polegającego na udzielaniu świadczeń zdrowotnych¹, w szczególności: badaniu stanu zdrowia, rozpoznawaniu chorób i zapobieganiu im, leczeniu i rehabilitacji chorych, udzielaniu porad lekarskich, a także wydawaniu opinii i orzeczeń lekarskich, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania

¹ Art. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2017 r. poz. 125, z późn. zm.)

i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością². Z opisanym obowiązkiem lekarza skorelowane jest prawo pacjenta do uzyskania świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej³.

Problematyka przedstawionego zagadnienia jest ponadto niezwykle istotna z uwagi na dobro małoletniego pacjenta będącego pod opieką swoich przedstawicieli ustawowych, najczęściej rodziców. Niekwestionowanym atrybutem władzy rodzicielskiej jest możliwość podejmowania samodzielnych decyzji chroniących interes dziecka w zakresie ochrony jego dóbr osobistych, w szczególności życia i zdrowia. W konsekwencji, działania rodziców należy oceniać w świetle ochrony dobra dziecka. Kierując się dobrem dziecka, rodzice powinni dążyć do stworzenia dziecku korzystnej dla niego sytuacji życiowej, która będzie sprzyjać jego rozwojowi duchowemu i fizycznemu. Dobro dziecka jest więc wartością wysoko cenioną przez ustawodawcę. Mamy z nią do czynienia zarówno w Konstytucji RP, jak i w innych aktach porządku krajowego i międzynarodowego, by wskazać jedynie Kodeks rodzinny i opiekuńczy czy Konwencję o prawach dziecka; co więcej, ustawodawca zwykle daje pierwszeństwo dobru dziecka przed interesem rodziców⁴. W tym miejscu przytoczyć należy chociażby art. 24 ust. 1 Konwencji o prawach dziecka⁵, który stanowi, że Państwa-Strony uznają prawo dziecka do jak najwyższego poziomu zdrowia i udogodnień w zakresie leczenia chorób oraz rehabilitacji zdrowotnej. Państwa-Strony będą dążyły do zapewnienia, aby żadne dziecko nie było pozbawione prawa dostępu do tego rodzaju opieki zdrowotnej.

Przechodząc do problematyki szczepień należy podkreślić, że w obowiązującym stanie prawnym zgodnie z przepisami ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi⁶ osoby przebywające na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej są obowiązane na zasadach określonych w ustawie do szczepień ochronnych.

Obowiązkiem lekarza sprawującego profilaktyczną opiekę zdrowotną jest powiadomienie osoby obowiązanej do poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym lub osoby sprawującej prawną pieczę nad osobą małoletnią lub bezradną albo opiekuna faktycznego w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, o obowiązku poddania się tym szczepieniom, a także

² Art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry

³ E. Zielińska, Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentystry. Komentarz, LEX 2014.

⁴ J. Haberko, Cywilnoprawna ochrona dziecka poczętego a stosowanie procedur medycznych, LEX. 2010.

⁵ Dz. U z 1991 r. Nr 120, poz. 526, z późn. zm.

⁶ Dz.U. z 2017 r. poz. 1318.

poinformowanie o szczepieniach zalecanych⁷. Natomiast każdorazowe wykonanie obowiązkowego szczepienia ochronnego jest poprzedzone lekarskim badaniem kwalifikacyjnym w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania obowiązkowego szczepienia ochronnego⁸. Po przeprowadzonym lekarskim badaniu kwalifikacyjnym lekarz wydaje zaświadczenie ze wskazaniem daty i godziny przeprowadzonego badania⁹.

Obowiązkowego szczepienia ochronnego nie można przeprowadzić, jeżeli między lekarskim badaniem kwalifikacyjnym przeprowadzonym w celu wykluczenia przeciwwskazań do szczepienia a tym szczepieniem upłynęło 24 godziny od daty i godziny wskazanej w zaświadczeniu¹⁰. W przypadku gdy lekarskie badanie kwalifikacyjne daje podstawy do długotrwałego odroczenia obowiązkowego szczepienia ochronnego, lekarz kieruje osobę objętą obowiązkiem szczepienia ochronnego do konsultacji specjalistycznej¹¹. Lekarz przeprowadzający konsultację specjalistyczną dla osoby, w przypadku której lekarskie badanie kwalifikacyjne daje podstawy do długotrwałego odroczenia obowiązkowego szczepienia ochronnego, odnotowuje w dokumentacji medycznej wynik konsultacji specjalistycznej, z uwzględnieniem okresu przeciwwskazania do wykonania szczepienia, rodzaju szczepionek przeciwwskazanych do stosowania lub indywidualnego programu szczepień ze wskazaniem rodzajów stosowanych szczepionek oraz terminu kolejnej konsultacji specjalistycznej¹².

W myśl powyżej wymienionych przepisów, osoby przebywające na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej są bezwzględnie obowiązane na zasadach określonych w ustawie do poddawania się szczepieniom ochronnym. Natomiast przesłanką odroczenia ww. obowiązku mogą być wyłącznie względy medyczne stwierdzone przez lekarza przeprowadzającego badanie kwalifikujące.

Powracając w tym miejscu do problemu zasygnalizowanego na wstępie niniejszego pisma, tj. odstępowania przez lekarzy od leczenia dziecka „nieszczepionego”, należy wskazać, że takie działanie w ocenie Rzecznika Praw Pacjenta może naruszać prawo małoletnich pacjentów do świadczeń zdrowotnych, o którym mowa w art. 6–8 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

⁷ art. 17 ust. 9 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2016 r. poz. 1866, z późn. zm.)

⁸ art. 17 ust. 1 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

⁹ art. 17 ust. 4 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

¹⁰ art. 17 ust. 3 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

¹¹ art. 17 ust. 5 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

¹² § 8 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. z 2016 r., poz. 849, z późn. zm.)

Jak wskazano wcześniej prawo do odstąpienia lub odmowy leczenia jest uprawnieniem każdego lekarza (za wyjątkiem określonych sytuacji). W przypadku odstąpienia od leczenia, lekarz ma obowiązek dostatecznie wcześniej uprzedzić o tym pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego bądź opiekuna faktycznego i wskazać realne możliwości uzyskania tego świadczenia u innego lekarza lub w podmiocie leczniczym. Zaznaczyć przy tym należy, że prawo do odstąpienia od leczenia pacjenta jest prawem konkretnego lekarza a nie całego podmiotu leczniczego.

Mieć jednak na uwadze należy, że zasygnalizowane w niniejszym piśmie sytuacje dotyczą świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej udzielanych małoletnim pacjentom w ramach środków publicznych (w oparciu o umowę z NFZ). Rozpatrując zatem przedmiotowe zagadnienie należy wziąć także pod uwagę normy prawne wynikające z ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i uwzględnić tryb i zasady udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w oparciu o umowę z płatnikiem. Należy podkreślić, że w oparciu o przepisy ww. ustawy pacjent ma prawo wyboru podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej spośród tych świadczeniodawców, którzy zawarli umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Świadczeniobiorca, dokonując wyboru świadczeniodawcy, dokonuje jednocześnie wyboru lekarza, pielęgniarki lub położnej podstawowej opieki zdrowotnej. Wybór świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej potwierdzany jest, jak stanowi ww. ustawa, przez świadczeniobiorcę pisemnym oświadczeniem woli - deklaracją wyboru. Przedmiotowa konstrukcja pozwala na przyjęcie założenia, iż deklaracja wyboru świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej jest jednostronnym pisemnym oświadczeniem woli świadczeniobiorcy o dokonaniu wyboru świadczeniodawcy. Pacjent wskazuje z imienia i nazwiska lekarza, który będzie jego lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej. Zauważyć jednocześnie należy, iż możliwość odmowy leczenia pacjenta nie oznacza jednoczesnej możliwości „skreślenia” pacjenta z listy pacjentów objętych opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. Jak już bowiem wskazano wyżej, deklaracja wyboru lekarza POZ jest jednostronną czynnością prawną i nie może zostać „unieważniona” wyłącznie decyzją świadczeniodawcy czy lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.

Mając powyższe na uwadze w opinii Rzecznika Praw Pacjenta odstąpienie od udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia dziecku wyłącznie z powodu braku wykonania obowiązkowego szczepienia dziecka,

czyli *de facto* przez uchybienie obowiązkom wynikającym z przepisów prawa przez rodziców, może stanowić ograniczenie w dostępie do świadczeń zdrowotnych dla tego dziecka. Przyznanie słuszności ww. postępowaniu mogłoby doprowadzić do sytuacji, w której dziecko – wobec odmowy leczenia przez świadczeniodawców – pozostawałoby „poza systemem”, bez opieki medycznej (w szczególności jeśli chodzi o udzielanie świadczeń zdrowotnych, które w żadnym stopniu nie dotyczą szczepień ochronnych, ani z nimi nie kolidują). Takie postępowanie może stanowić bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia lub życia dziecka, np. w sytuacji gdy rodzice dziecka wobec niemożności uzyskania świadczeń zdrowotnych z zakresu poz (a więc – jeszcze – bez zagrożenia życia lub zdrowia), po nasileniu objawów i pogorszeniu stanu zdrowia, byłiby zmuszeni do zasięgnięcia pomocy na szpitalnym oddziale ratunkowym. Nie można dopuszczać do takich sytuacji. Osoby kierujące podmiotami leczniczymi powinny podjąć starania celem objęcia opieką pacjenta przez innego zatrudnionego lekarza. Negatywne skutki konfliktu na linii rodzice-lekarz bezpośrednio dotyczą małoletniego pacjenta, który nie jest w żaden sposób odpowiedzialny za zaistniałą sytuację. Oczywiście Rzecznik Praw Pacjenta nie kwestionuje, że w niektórych przypadkach, wobec nałożenia się kilku czynników czy też rozrostu konfliktu, zmiana lekarza będzie uzasadniona. Niemniej takie sytuacje zawsze należy rozpatrywać indywidualnie; nie dopuszczalne jest postępowanie *a priori* w stosunku do dzieci bez obowiązkowych szczepień.

Intencją Rzecznika Praw Pacjenta nie jest negowanie możliwości odstąpienia przez lekarza od leczenia pacjenta, a jedynie wskazanie zagrożeń jakie niesie za sobą pochopna decyzja o odstąpieniu od leczenia dziecka, którego rodzice nie realizują obowiązku szczepień ochronnych. Należy bowiem pamiętać, że w tym sporze zawsze powinien być najważniejszy małoletni pacjent i jego dobro. Nie można w imię realizacji obowiązku szczepień – mimo że obowiązkowych – pozostawiać dziecka bez opieki lekarskiej.



z upoważnienia
RZECZNIKA PRAW PACJENTA
ZASTĘPCA RZECZNIKA PRAW PACJENTA



Grzegorz Błażewicz

Do wiadomości: Pani Beata Szydło - Prezes Rady Ministrów, Al. Ujazdowskie 1/3, 00-583 Warszawa.