



RZECZPOSPOLITA POLSKA

Rzecznik Praw Dziecka

Marek Michalak

ZSS.422.42.2017.KS

Warszawa, 24 października 2017 roku

**Pan
Konstanty Radziwiłł
Minister Zdrowia**

Rzecznik Praw Dziecka zidentyfikował problem braku regulacji prawnych dotyczących postępowania podstawowych zespołów ratownictwa medycznego (dalej: ZRM), w przypadku podejmowania interwencji¹ wobec małoletniego pacjenta, w sytuacji braku możliwości uzyskania zgody jego przedstawiciela ustawowego na udzielenie świadczeń zdrowotnych w czasie tej interwencji.

Powyższe obejmuje sytuacje, w których dziecko – przebywając np. w szkole lub placówce opiekuńczej bądź wychowawczej – będzie wymagało podjęcia niezwłocznej interwencji medycznej, zaś możliwość uzyskania przez podstawowy ZRM zgody jego przedstawiciela ustawowego na udzielenie świadczenia zdrowotnego będzie niemożliwe (np. rodzic/opiekun dziecka będzie znajdował się w znacznym oddaleniu od miejsca wezwania i nie będzie podejmował połączeń telefonicznych). W takich przypadkach żaden

¹art. 40 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym stanowi, że akcja prowadzenia medycznych czynności ratunkowych rozpoczyna się w momencie przybycia zespołu ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia. Zespół ratownictwa medycznego po przybyciu na miejsce zdarzenia niezwłocznie rozpoczyna medyczne czynności ratunkowe. Na podstawie art. 44 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym zespół ratownictwa medycznego transportuje osobę w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego do najbliższego, pod względem czasu dotarcia, szpitalnego oddziału ratunkowego lub do szpitala wskazanego przez dyspozytora medycznego lub lekarza koordynatora ratownictwa medycznego. Art. 45 ust. 1 ww. ustawy stanowi natomiast, że w przypadku, gdy u osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego zostanie stwierdzony stan, który zgodnie ze standardami postępowania, o których mowa w art. 43, wymaga transportu z miejsca zdarzenia bezpośrednio do szpitala, w którym znajduje się centrum urazowe, albo do jednostki organizacyjnej szpitala wyspecjalizowanej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego lub, gdy tak zdecyduje lekarz systemu obecny na miejscu zdarzenia, osobę taką transportuje się bezpośrednio do wskazanego szpitala, w którym znajduje się centrum urazowe albo wskazanej jednostki organizacyjnej szpitala wyspecjalizowanej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego. W przypadku transportu poza rejon operacyjny transport koordynuje lekarz koordynator ratownictwa medycznego.



przepis prawa nie uprawnia wprost ratowników medycznych do udzielenia małoletniemu pacjentowi świadczenia zdrowotnego bez uprzedniej zgody jego przedstawiciela ustawowego.

Jak wynika z dostępnych danych² w roku szkolnym 2015/2016 w szkołach i placówkach było łącznie 65241 wypadków z czego 151 wypadków ciężkich, 65085 innych wypadków oraz 5 wypadków śmiertelnych.

Wypadki w wybranych szkołach i placówkach w roku szkolnym 2015/2016				
(wg SIO stan na 30 września 2016 r.)				
	ciężki	inny	śmiertelny	Razem
Przedszkole	10	2228	0	2238
Szkoła podstawowa	62	30737	0	30799
Gimnazjum	53	21513	4	21570
Zasadnicza szkoła zawodowa	0	1077	1	1078
Liceum ogólnokształcące	13	4666	0	4679
Technikum	6	4031	0	4037
Szkoła specjalna przysposabiająca do pracy dla uczniów z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym oraz dla uczniów z więcej niż jedną niepełnosprawnością	1	55	0	56
Specjalny Ośrodek Wychowawczy	0	5	0	5
Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy	0	89	0	89
Ośrodek Rewalidacyjno-Wychowawczy umożliwiający upośledzonym umysłowo realizację obowiązku szkolnego i nauki	0	12	0	12
Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy	3	85	0	88
Młodzieżowy Ośrodek Socjoterapii ze szkołami	3	60	0	63
Bursa	0	51	0	51
Dom wczasów dziecięcych	0	75	0	75
Punkt przedszkolny	0	26	0	26

Sprawa może dotyczyć także dzieci przebywających w domach pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, które (z uwagi na ich liczbę i rozmieszczenie) niejednokrotnie znajdują się w znacznej odległości od miejsca zamieszkania ich rodziców / opiekunów prawnych.

Rzecznik Praw Dziecka działa na rzecz ochrony praw dziecka, w szczególności prawa do życia i ochrony zdrowia.³ Stosownie do art. 3 ust. 2 Konwencji o Prawach Dziecka (Dz.U. z 1991 r. poz. 526) *Państwa-Strony działają na rzecz zapewnienia dziecku ochrony*

²https://danepubliczne.gov.pl/dataset/wypadki_w_szkolach_i_placowkach_oswiatowych/resource/3c77d0c7-fab7-40da-88d3-4890623304f9

³ Zgodnie z art. 3 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2017 r. poz. 922)

i opieki w takim stopniu, w jakim jest to niezbędne dla jego dobra, biorąc pod uwagę prawa i obowiązki jego rodziców, opiekunów prawnych lub innych osób prawnie za nie odpowiedzialnych, i w tym celu będą podejmowały wszelkie właściwe kroki ustawodawcze oraz administracyjne.

Prawo pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie mu świadczenia zdrowotnego reguluje rozdział 5 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2017 r. poz. 1318). Przepisy tego rozdziału stosuje się do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych, albo odmowy takiej zgody, jeżeli przepisy odrębnych ustaw nie stanowią inaczej.⁴ *Przyjmuje się w płaszczyźnie polskiego prawa medycznego – solidnie już ustaloną zasadę, że żadnego świadczenia (interwencji) nie można nikomu narzucić bez jego zgody. Pacjent powinien zatem dysponować możliwością udzielenia zgody na jakiegokolwiek świadczenie (interwencje) w stosunku do swojej osoby bądź odmowy jej udzielenia. (...) Zgoda jest podstawą (jednak nie jedyną) legalizacji działania wobec pacjenta. Konieczność uzyskania zgody wynika z konstytucyjnego prawa jednostki do samostanowienia i ochrony jej integralności.*⁵ Na podstawie art. 17 ww. ustawy pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, ma prawo do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych. Przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego ma prawo do wyrażenia takiej zgody, zaś w przypadku braku przedstawiciela ustawowego prawo to, w odniesieniu do badania, może wykonać opiekun faktyczny. Pacjent małoletni, który ukończył 16 lat ma prawo do wyrażenia sprzeciwu co do udzielenia świadczenia zdrowotnego, pomimo zgody przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego. W takim przypadku wymagane jest zezwolenie sądu opiekuńczego. *Przedstawiciel ustawowy (...) zasadniczo w zależności od konkretnych uwarunkowań, może wyrazić zgodę jako wyłączny uprawniony albo jako współuprawniony (w konstrukcji zgody podwójnej) do decydowania o interwencji leczniczej.*⁶ Co do zasady pacjent (lub inna osoba uprawniona) powinien wyrazić zgodę na świadczenie medyczne przed jego udzieleniem. Zgoda wyrażona po udzieleniu świadczenia nie ma mocy prawnej.

Zagadnienie zgody na udzielenie świadczenia zdrowotnego znajduje szczegółowe uregulowanie także w art. 32-34 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2017 r. poz. 125, z późn. zm.). Zgodnie z art. 33 ust. 1 tej ustawy badanie

⁴ art. 15 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta

⁵ D. Karkowska, Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta – Komentarz, wydanie III, LEX 2016

⁶ B. Janiszewska, Zgoda na udzielenie świadczenia zdrowotnego. Ujęcie wewnątrzsystemowe. Warszawa 2013, str. 502

lub udzielenie pacjentowi innego świadczenia zdrowotnego bez jego zgody jest dopuszczalne, jeżeli wymaga on niezwłocznej pomocy lekarskiej, a ze względu na stan zdrowia lub wiek nie może wyrazić zgody i nie ma możliwości porozumienia się z jego przedstawicielem ustawowym lub opiekunem faktycznym. Rozwiązywałoby to w dużej mierze problem interwencji podejmowanych wobec małoletnich pacjentów, gdyby nie fakt, że przepisy te mogą odpowiadać jedynie przypadkom, w których pomocy małoletniemu pacjentowi udzielałby specjalistyczny ZRM (w skład którego wchodzi lekarz). Problematyczna jest interwencja podstawowego ZRM, podczas której świadczeń zdrowotnych udzielają z reguły ratownicy medyczni.⁷ W sytuacji braku przedstawiciela ustawowego dziecka w miejscu wezwania i jednocześnie niemożności skontaktowania się z tym przedstawicielem ratownicy medyczni mogą przeprowadzić jedynie badanie małoletniego pacjenta – o ile obecny jest jego opiekun faktyczny i wyrazi na to zgodę. Natomiast każde działanie uznawane za udzielenie świadczenia zdrowotnego bez zgody przedstawiciela ustawowego dziecka nie będzie mogło być przeprowadzone *lege artis*. W art. 11 ust. 10 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2016 r. poz. 1868, z późn. zm.) jest mowa o tym, że ratownik medyczny może, po dokonaniu oceny stanu pacjenta, nie podejmować lub odstąpić od medycznych czynności ratunkowych albo udzielania świadczeń zdrowotnych, jeżeli nie spowoduje to niebezpieczeństwa utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia. Rozważenia wymagałoby zatem uregulowanie sytuacji konieczności udzielania przez ratownika medycznego świadczenia zdrowotnego, gdy stan zdrowia pacjenta powoduje niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia.

Mając na uwadze przedstawiony problem, na podstawie art. 10a i 11 ust. 1 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2017 r. poz. 922) zwracam się do Pana Ministra o wskazanie czy kwestia ta była przedmiotem analiz Ministerstwa Zdrowia lub prowadzone są prace legislacyjne dotyczące postępowania ZRM w przypadku braku

⁷ art. 11 ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym stanowi, że wykonywanie zawodu ratownika medycznego polega m.in. na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w tym medycznych czynności ratunkowych udzielanych samodzielnie lub pod nadzorem lekarza oraz transportowaniu osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. W art. 3 pkt 4 ww. ustawy medyczne czynności ratunkowe zdefiniowano, jako świadczenia opieki zdrowotnej w rozumieniu przepisów o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, udzielane przez jednostkę systemu, o której mowa w art. 32 ust. 1 pkt 2, w warunkach pozaszpitalnych, w celu ratowania osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Szczegółowo zakres tych czynności reguluje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 kwietnia 2016 r. w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego (Dz.U. 2016 r. poz. 587, z późn. zm.). Wykaz czynności obejmuje nie tylko badanie pacjenta (na które – w przypadku osoby ubezwłasnowolnione - zgodę może wyrazić także opiekun faktyczny).

możliwości uzyskania zgody przez przedstawiciela ustawowego pacjenta. Jeżeli w ocenie resortu zdrowia kwestia ta nie wymaga regulacji, uprzejmie proszę o przedstawienie rekomendacji dotyczących postępowania podstawowych ZRM w przypadku opisanym na wstępie.

W ocenie Rzecznika doprecyzowanie w przepisach prawa uprawnień ZRM przyczyni się do poprawy bezpieczeństwa małoletnich pacjentów, wymagających udzielania niezwłocznej pomocy medycznej.

Z wyrazami szacunku
Marek Piński