



HELŚIŃSKA FUNDACJA PRAW CZŁOWIEKA
HELSINKI FOUNDATION for HUMAN RIGHTS

RADA FUNDACJI

Halina Bortnowska-Dąbrowska Teresa Romer
Janusz Grzelak Andrzej Rzepliński
Ireneusz C. Kamiński Mirosław Wyrzykowski

ZARZĄD FUNDACJI

Prezes: Danuta Przywara
Wiceprezes: Maciej Nowicki
Sekretarz: Piotr Kładoczny
Skarbnik: Lenur Kerymov
Członek Zarządu: Dominika Bychawska-Siniarska

Warszawa, 9 sierpnia 2018 r.

1332/2018/JJ

Sekretariat Komitetu Ministrów Rady Europy
Rada Europy
Avenue de l'Europe
F-67075 Strasbourg Cedex

UWAGI
HELŚIŃSKIEJ FUNDACJI PRAW CZŁOWIEKA
W SPRAWIE
WYKONANIA WYROKÓW ETPC W SPRAWACH:
P. I S. PRZECIWKO POLSCE (SKARGA NR 57375/08),
R. R. PRZECIWKO POLSCE (SKARGA NR 2761/04,
TYSIĄC PRZECIWKO POLSCE (SKARGA NR 5410/03).

Do wiadomości:

1. Justyna Chrzanowska
Pełnomocnik Ministra Spraw Zagranicznych ds. postępowań przed Europejskim Trybunałem Praw Człowieka
Agent Rządu Polskiego
2. Adam Bodnar
Rzecznik Praw Obywatelskich
3. Bartłomiej Chmielowiec
Rzecznik Praw Pacjenta

Streszczenie

- Komitet Ministrów 21 września 2017 r. wydał decyzję, w której zwrócił uwagę na konieczność przedstawienia przez Polski Rząd informacji na temat zagwarantowania efektywnego dostępu do legalnych zabiegów przerwania ciąży;
- Polski Rząd przedstawił swoje obserwacje w Raporcie z dnia 21 czerwca 2018 r. Rząd wskazał, że w jego ocenie obecne przepisy prawa gwarantują efektywny dostęp do zabiegów aborcji, a także efektywny dostęp do informacji na temat możliwości wykonania zabiegu;
- HFPC 1 września 2017 r. składała już uwagi dotyczącą wykonania wyroku w sprawie *P. i S. p. Polsce*, jednak wobec braku wprowadzenia pozytywnych zmian w zakresie zagwarantowania dostępności zabiegów przerwania ciąży HFPC uznała za zasadne ponowne zajęcie stanowiska w tej sprawie; ponadto HFPC uważa za istotne odniesienie się do Raportu Rządu Polskiego z dnia 21 czerwca 2018 r.
- W ocenie HFPC władze Polski nie odniosły się w sposób pełny i rzetelny do kwestii poruszonych przez Komitet Ministrów w decyzji z dnia 21 września 2017 r. w sprawie wykonania wyroku w sprawie *P. i S. p. Polsce*. W uwagach przedstawiamy dane, które pokazują, że procedura nakładania kar umownych na placówki medyczne w związku z niewywiązaniem się z kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia nie jest efektywnym środkiem ochrony praw kobiet ubiegających się o wykonanie aborcji. Ponadto HFPC pragnie przedstawić dane dotyczące skarg składanych do Rzecznika Praw Pacjenta i Narodowego Funduszu Zdrowia w związku z odmową wykonania aborcji. Danych tych Rząd Polski nie przedstawił w Raporcie z dnia 21 czerwca 2018 r.
- Władze Polski nie wprowadziły dotychczas efektywnej i szybkiej procedury, która gwarantowałaby kobietom możliwość realizacji prawa do wykonania aborcji, gdy jest ona dopuszczalna przez prawo krajowe. Obecnie obowiązująca procedura sprzeciwu wobec opinii lub orzeczenia lekarza jest zbyt sformalizowana i nie gwarantuje, że kobieta będzie mogła skorzystać z zabiegu przerwania ciąży w terminie przewidzianym przez prawo. Procedura ta nie jest efektywna, jeśli lekarz odmawia wydania pisemnej opinii. Ponadto obecnie żaden przepis prawa nie nakłada wprost na żaden podmiot obowiązku poinformowania o możliwości wykonania aborcji u innego lekarza w sytuacji powołania się personelu medycznego na klauzulę sumienia.
- Z informacji uzyskanych przez HFPC wynika, że w Ministerstwie Zdrowia trwają wewnętrzne i wstępne prace analityczne nad zmianą przepisów dotyczących procedury sprzeciwu wobec opinii lub orzeczenia lekarza. Jednakże Rząd Polski w odpowiedzi z dnia 14 września 2017 r. na uwagi HFPC z dnia 1 września 2017 r. przyznał, że 16 listopada 2016 r. Stały Komitet Rady Ministrów zdecydował, żeby kwestie dotyczące procedury sprzeciwu wobec opinii lub orzeczenia lekarza nie były włączone do dalszych prac legislacyjnych nad zmianami w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta

Rekomendacje

- Wnioskujemy, żeby Komitet kontynuował nadzór nad wykonaniem orzeczenia w sprawie *P. i S. p. Polsce*.
- Wnioskujemy, żeby Komitet zwrócił się do władz Polski o przekazanie szczegółowych danych dotyczących postępowań w przedmiocie kar nakładanych na placówki medyczne w związku z niewywiązywaniem się z kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie odmowy wykonania aborcji.
- Wnioskujemy, żeby Komitet zwrócił się do władz Polski o przekazanie szczegółowych danych dotyczących wszelkich skarg składanych do Rzecznika Praw Pacjenta, Ministerstwa Zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia w związku z odmową wykonania aborcji, z zaznaczeniem sposobu rozpoznania tych skarg i podjętych przez te instytucje działań.
- Wnioskujemy, żeby Komitet zwrócił się do władz Polski o przekazanie szczegółowych danych dotyczących wszelkich postępowań dyscyplinarnych dotyczących lekarzy w związku z odmową wykonania aborcji, z zaznaczeniem sposobu ich zakończenia.
- Wnioskujemy, żeby Komitet zwrócił się do władz Polski o przekazanie informacji o aktualnie prowadzonych pracach legislacyjnych dotyczących procedury sprzeciwu wobec opinii lub orzeczenia lekarskiego, z zaznaczeniem etapu tych prac, przewidywanym terminie ich zakończenia oraz ze wskazaniem szczegółowych założeń, na których oparte są prace legislacyjne.
- Władze Polski powinny zagwarantować, że kobiety przed upływem terminów, które pozwalają na dokonanie aborcji, będą otrzymywać rzetelną i obiektywną informację o warunkach dopuszczalności przerywania ciąży oraz o stanie płodu. Władze Polski powinny wprowadzić efektywną i szybką procedurę, która zagwarantuje kobietom możliwość realizacji prawa do aborcji, gdy jest ona dopuszczalna przez prawo krajowe.
- Powinny zostać wprowadzone mechanizmy, które będą zapobiegały unicestwianiu prawa do wykonania aborcji na skutek powoływania się przez lekarzy na klauzulę sumienia.

1. Wstęp

Helsińska Fundacja Praw Człowieka z siedzibą w Warszawie (dalej: HFPC) pragnie przedstawić Komitetowi Ministrów Rady Europy swoje uwagi, zgodnie z art. 9 ust. 2 Regulaminu Komitetu Ministrów w sprawie nadzorowania wykonywania wyroków oraz warunków ugód, dotyczące wykonania przez władze Polski wyroku Europejskiego Trybunału Praw Człowieka (dalej: ETPC) w sprawie *P. i S. przeciwko Polsce* (skarga nr 57375/08).

HFPC jest organizacją pozarządową założoną w Polsce w 1989 r., której głównym celami są: promowanie praw człowieka i praworządności oraz budowa społeczeństwa obywatelskiego w Polsce i innych krajach. HFPC aktywnie rozpowszechnia standardy Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności (dalej: Konwencja) i podejmuje działania na rzecz właściwego wykonywania orzeczeń ETPC.

W swoich uwagach HFPC pragnie skupić się w szczególności na praktycznych aspektach dotyczących dostępności do legalnych zabiegów aborcji. Jednocześnie, okoliczności, w których aborcja jest legalna, zostały pozostawione poza zakresem niniejszych uwag, jako że nie były one kwestią rozważaną w wyroku w sprawie *P. i S. przeciwko Polsce*.

Jednocześnie pragniemy podkreślić, że podtrzymujemy wnioski zawarte w uwagach z dnia 1 września 2017 r. dotyczących wykonania wyroków ETPC w sprawach *P. i S. przeciwko Polsce* (skarga nr 57375/08), *R. R. przeciwko Polsce* (skarga nr 2761/04), *Tysiąc przeciwko Polsce* (skarga nr 5410/03)¹. Obecnie chcemy w szczególności odnieść się do kwestii poruszonych w Decyzji Komitetu Ministrów z dnia 21 września 2017 r. dotyczącej wykonania wyroku ETPC w sprawie *P. i S. przeciwko Polsce*² i odpowiedzi Rządu RP z dnia 21 czerwca 2018 r. odnoszącej się do tej decyzji³.

2. Wyrok Trybunału w sprawie *P. i S. p. Polsce*

Sprawa *P. i S. p. Polsce* dotyczyła czternastoletniej dziewczyny (pierwsza skarżąca), której poszczególni lekarze odmawiali wykonania legalnej aborcji, do której była uprawniona zgodnie z polskim prawem. Zgodnie z art. 4a ust. 1 pkt. 3 ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży⁴ prokurator wydał skarżącej zaświadczenie, z którego wynikało, że ciąża była wynikiem czynu zabronionego. Zgodnie z przywołaną wyżej ustawą, w takiej sytuacji skarżąca była uprawniona do legalnego wykonania zabiegu przerwania ciąży. Mimo tego lekarze z trzech szpitali przekazywali skarżącej oraz jej matce (druga skarżąca) mylne informacje o warunkach przerwania ciąży, a w konsekwencji odmawiali wykonania zabiegu. Lekarze odmawiając wykonania aborcji powoływali się na klauzulę sumienia, przy czym nie wskazywali skarżącym realnych możliwości uzyskania tego świadczenia u innego lekarza lub w placówce medycznej. Obowiązek odesłania pacjenta,

¹ Dostęp: [http://hudoc.exec.coe.int/eng?i=DH-DD\(2017\)991revE](http://hudoc.exec.coe.int/eng?i=DH-DD(2017)991revE).

² Dostęp: [http://hudoc.exec.coe.int/eng?i=CM/Del/Dec\(2017\)1294/H46-19E](http://hudoc.exec.coe.int/eng?i=CM/Del/Dec(2017)1294/H46-19E).

³ Dostęp: [http://hudoc.exec.coe.int/eng?i=DH-DD\(2018\)659E](http://hudoc.exec.coe.int/eng?i=DH-DD(2018)659E).

⁴ Ustawa z dnia 7 stycznia 1993 r. (Dz. U. Nr 17, poz. 78 z późn. zm.).

w którym będzie on miał szansę otrzymać świadczenie medyczne wynikał z art. 39 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry⁵.

W wyroku w sprawie *P. i S. p. Polsce* ETPC stwierdził naruszenie art. 3, 5 oraz 8 Konwencji. W odniesieniu do dostępu do legalnej aborcji ETPC podkreślił: „Państwa są zobowiązane zorganizować wewnętrzny system świadczeń zdrowotnych w sposób gwarantujący, że możliwość efektywnego korzystania z prawa do wolności sumienia przez personel medyczny w kontekście zawodowym nie pozbawia pacjentów dostępu do świadczeń, do których są uprawnieni w świetle obowiązujących przepisów prawa”⁶.

Ponadto zdaniem ETPC: „efektywny dostęp do wiarygodnych informacji odnośnie do warunków dostępu do legalnej aborcji oraz obowiązujących procedur ma bezpośrednie znaczenie w aspekcie korzystania z autonomii osobistej. Trybunał utrzymuje, iż pojęcie życia prywatnego w rozumieniu art. 8 [Konwencji] odnosi się zarówno do decyzji o posiadaniu dziecka, jak i o jego nieposiadaniu. (...) Charakter poszczególnych kwestii związanych z decyzją kobiety o przerwaniu lub utrzymaniu ciąży sprawia, że czynnik czasu ma ogromne znaczenie. Istniejące procedury winny zatem zapewniać podjęcie tego rodzaju decyzji w odpowiednim czasie”⁷.

HFPC docenia działania podjęte przez rząd w celu wykonania wyroku ETPC w sprawie *P. i S. p. Polsce*, jednak w naszej ocenie nie są one wystarczające do pełnej implementacji standardów wynikających z orzeczenia.

3. Nieefektywna procedura sprzeciwu od orzeczenia lub opinii lekarza

W Komunikacji z dnia 21 czerwca 2018 r. rząd RP ponownie podkreślił, że procedura sprzeciwu od orzeczenia lub opinii lekarza, która została wprowadzona ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, stanowi właściwą gwarancję proceduralną, z której mogą skorzystać kobiety, którym lekarze odmawiają wykonania legalnej aborcji⁸. Zdaniem HFPC, nie można zgodzić się z takim stanowiskiem, dlatego pragniemy ponownie zaznaczyć najważniejsze zastrzeżenia dotyczące tej procedury.

W naszej ocenie najważniejsze wady tej procedury to: nadmierny formalizm, brak możliwości zastosowania procedury w przypadku odmowy wydania opinii lub orzeczenia przez lekarza, wątpliwości czy sprzeciw dotyczy odmowy skierowania na badania, brak gwarancji szybkiego i terminowego rozpatrzenia sprzeciwu.

Procedura sprzeciwu jest nadmiernie sformalizowana. Od pacjenta wymaga się wskazania konkretnego przepisu prawa, z którego wynikają prawa lub obowiązki pacjenta, na które opinia lub orzeczenie lekarza ma wpływ. Ponadto do sprzeciwu powinna być załączona kopia opinii lub orzeczenia. Ze statystyk dotyczących złożonych sprzeciwów przez pacjentów wynika, że tylko niewielka ich część spełnia wymogi

⁵ Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 125 z późn. zm.).

⁶ Wyrok ETPC z dnia 30.10.2012 r. w sprawie *P. i S. p. Polsce*, § 106.

⁷ Wyrok ETPC z dnia 30.10.2012 r. w sprawie *P. i S. p. Polsce*, § 111.

⁸ Komunikacja Rządu RP z dnia 21 czerwca 2018 r., s. 2, dostęp: [http://hudoc.exec.coe.int/eng?i=DH-DD\(2018\)659E](http://hudoc.exec.coe.int/eng?i=DH-DD(2018)659E).

formalne i jest rozpatrywana przez Komisję Lekarską przy Rzeczniku Praw Pacjenta⁹. Rząd Polski w odpowiedzi z dnia 14 września 2017 r. na uwagi HFPC z dnia 1 września 2017 r. podkreślił, że kobiety w sprawach dotyczących aborcji preferują nieformalną drogę składania skarg do Rzecznika Praw Pacjenta w postaci kontaktu przez infolinię lub osobiste przyjęcie do Biura Rzecznika¹⁰. Jednak nie można tracić z pola widzenia, że taka sytuacja nie jest efektem swobodnego wyboru ze strony kobiet, ale może wynikać właśnie z nadmiernego sformalizowania procedury sprzeciwu, która zniechęca kobiety do korzystania z tej ścieżki prawnej.

Z przepisów prawa nie wynika, że złożenie sprzeciwu jest dopuszczalne także, gdy lekarz odmawia wydania opinii lub orzeczenia, albo robi to tylko w formie ustnej. Szczególnie w sytuacjach dotyczących zabiegu przerwania ciąży lekarze mogą odmawiać wydania negatywnej decyzji na piśmie lub zwlekać w wydaniu takiej decyzji, co może doprowadzić do unicestwienia prawa kobiety do przerwania ciąży w określonym przez prawo terminie.

Rząd w Komunikacji z dnia 21 czerwca 2018 r.¹¹ w sposób stanowczy stwierdza, że prawo do wniesienia sprzeciwu dotyczy także sytuacji odmowy skierowania na badania, w tym badania prenatalne. Należy podkreślić, że wątpliwość co do tego wyraził m.in. Rzecznik Praw Pacjenta, który wskazał na konieczność wyraźnego uregulowania, że procedura sprzeciwu dotyczy także odmowy skierowania na badania diagnostyczne¹². Wyniki tych badań mogą mieć decydujące znaczenie dla oceny tego czy stan płodu będzie uzasadniał przerwanie ciąży, a w konsekwencji mogą być niezbędne do podjęcia przez kobietę decyzji co do kontynuowania ciąży (por. sprawa *R. R. p. Polsce*¹³).

Nie ma prawnej regulacji, która gwarantowałaby rozpatrzenie sprzeciwu przez Komisję Lekarską przed upływem terminów, w których możliwe jest dokonanie legalnej aborcji. Zgodnie z ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta Komisja Lekarska ma 30 dni na jego rozpatrzenie.

Ponadto należy podnieść, że procedura sprzeciwu dotyczy wyłącznie orzeczeń lub opinii lekarskich, natomiast nie dotyczy wydawania lub odmowy wydania przez prokuratora zaświadczenia stwierdzającego, że zachodzi uzasadnione podejrzenie, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego (np. gwałtu). Zgodnie z ustawą z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności

⁹ W 2016 r. do Rzecznika wpłynęło 24 sprzeciwy, z czego tylko 1 spełniał wymogi formalne. W 2015 r. także tylko 1 sprzeciw został merytorycznie rozpatrzony. W 2014 r. merytorycznie rozpoznanych zostało 5 spośród 34 złożonych sprzeciwów, a w 2013 r. tylko 2 z 28 złożonych sprzeciwów spełniały wymogi formalne. Źródło: Sprawozdanie dotyczące przestrzegania praw pacjenta na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej Obejmuje okres od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia 31 grudnia 2016 r., s. 46 (dostęp: <https://bit.ly/2Kue543>); Sprawozdanie dotyczące przestrzegania praw pacjenta na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej Obejmuje okres od dnia 1 stycznia 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r., s. 43, (dostęp: <https://bit.ly/2OGvoSG>); Sprawozdanie dotyczące przestrzegania praw pacjenta na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej Obejmuje okres od dnia 1 stycznia 2014 r. do dnia 31 grudnia 2014 r., s. 38, (dostęp: <https://bit.ly/2nfv5BW>).

¹⁰ Odpowiedź Rządu RP z dnia 14 września 2017 r. na uwagi HFPC z dnia 1 września 2017 r., s. 3, dostęp: [http://hudoc.exec.coe.int/eng?i=DH-DD\(2017\)991revE](http://hudoc.exec.coe.int/eng?i=DH-DD(2017)991revE).

¹¹ Komunikacja Rządu RP z dnia 21 czerwca 2018 r., s. 2, dostęp: [http://hudoc.exec.coe.int/eng?i=DH-DD\(2018\)659E](http://hudoc.exec.coe.int/eng?i=DH-DD(2018)659E).

¹² Informacja zamieszczona na oficjalnej stronie Rzecznika Praw Pacjenta, <http://www.bpp.gov.pl/prawo-do-zgloszenia-sprzeciwu>

¹³ Wyrok ETPC z dnia 25.05.2011 r., skarga nr 2761/04.

przerwywania ciąży wydanie takiego zaświadczenia jest konieczne do przerwania ciąży z tego powodu.

Nie można zgodzić się również z twierdzeniem Rządu, że możliwość wszczęcia przez Rzecznika Praw Pacjenta postępowania wyjaśniającego (nie wynikającego z wniesienia sprzeciwu) stanowi skuteczne narzędzie ochrony praw kobiet ubiegających się o wykonania zabiegu przerwania ciąży¹⁴. Takie postępowanie może np. doprowadzić do stwierdzenia, że doszło do złamania prawa pacjenta do wykonania świadczenia medycznego, ale nie może doprowadzić w sposób bezpośredni do zastąpienia odmowy wykonania zabiegu.

Do dnia dzisiejszego nie zostały uchwalone i wprowadzone żadne zmiany w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, które wprowadzałyby znaczące zmiany w procedurze sprzeciwu i które czyniłyby z tej procedury realny mechanizm ochrony praw. Potrzebę zmian w tej procedurze przedstawił również Rzecznik Praw Pacjenta¹⁵. Jak wynika z odpowiedzi udzielonej przez rząd na uwagi Naczelnej Rady Adwokackiej dotyczącej wykonania wyroków w sprawach *Tysiąc p. Polsce* oraz *R. R. p. Polsce*¹⁶, prace nad tymi zmianami zostały przeniesione na poziom Rady Ministrów w 2016 r. Rząd Polski w odpowiedzi z dnia 14 września 2017 r. na uwagi HFPC z dnia 1 września 2017 r. przyznał, że 16 listopada 2016 r. Stały Komitet Rady Ministrów, zdecydował, żeby kwestie dotyczące procedury sprzeciwu wobec opinii lub orzeczenia lekarza nie były włączone do dalszych prac legislacyjnych odnoszących się do ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta¹⁷. Ponadto z informacji przekazanych HFPC przez Ministerstwo Zdrowia w lutym 2018 r.¹⁸ wynika, że w Ministerstwie trwają prace analityczne, mające na celu zweryfikowanie zasadności oraz zakresu ewentualnych zmian w procedurze sprzeciwu. Natomiast w piśmie z 20 lipca 2018 r.¹⁹ Ministerstwo stwierdziło, że prowadzone są aktualnie wstępne prace wewnętrzne nad zmianą przepisów ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta dotyczących prawa pacjenta do sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza.

Wobec tego, w ocenie HFPC, procedura sprzeciwu od orzeczenia lub opinii lekarza nie spełnia wymogów efektywnego środka odwoławczego, o którym mowa w art. 13 Konwencji i nie odpowiada w pełni standardom wyznaczonym przez ETPC w sprawie *P. i. S. p. Polsce* (a także w sprawach *Tysiąc p. Polsce*²⁰ i *R. R. p. Polsce*). Procedura ta jest nieefektywna i nie stanowi zabezpieczenia dla realizacji prawa do legalnego przerwania ciąży.

¹⁴ Komunikacja Rządu RP z dnia 21 czerwca 2018 r., s. 3, dostęp: [http://hudoc.exec.coe.int/eng?i=DH-DD\(2018\)659E](http://hudoc.exec.coe.int/eng?i=DH-DD(2018)659E).

¹⁵ Informacja zamieszczona na oficjalnej stronie Rzecznika Praw Pacjenta, <http://www.bpp.gov.pl/prawo-do-zgloszenia-sprzeciwu>

¹⁶ Komunikacja Rządu RP (13/05/2016) w odpowiedzi na uwagi stowarzyszenia (DH-DD(2016)549) w sprawach *Tysiąc i R.R. p. Polsce*, dostęp: [http://hudoc.exec.coe.int/eng?i=DH-DD\(2016\)628E](http://hudoc.exec.coe.int/eng?i=DH-DD(2016)628E).

¹⁷ Odpowiedź Rządu RP z dnia 14 września 2017 r. na uwagi HFPC z dnia 1 września 2017 r., s. 3, dostęp: [http://hudoc.exec.coe.int/eng?i=DH-DD\(2017\)991revE](http://hudoc.exec.coe.int/eng?i=DH-DD(2017)991revE).

¹⁸ Pismo Ministra Zdrowia do HFPC z dnia 8 lutego 2018 r. nr. OZO.024.30.2018/MG.

¹⁹ Pismo nr PRL.079.11.2018.AK

²⁰ Wyrok ETPC z dnia 20.03.2007 r., skarga nr 5410/03.

4. Dostęp do informacji na temat możliwości przerwania ciąży, w szczególności w sytuacji powołania się przez lekarza na klauzulę sumienia

Jak wskazał ETPC w sprawie *P. i S. przeciwko Polsce* rolą państwa jest zorganizowanie systemu służby zdrowia w taki sposób, by z jednej strony nie zmuszać lekarzy do wykonywania świadczeń niezgodnych z ich sumieniem, a z drugiej strony by zapewnić pacjentom realizację prawa do otrzymania świadczeń, które zgodnie z prawem się im należą.

W tym miejscu należy podkreślić, że Trybunał Konstytucyjny (dalej: TK) w wyroku z 7 października 2015 r.²¹ uznał za niezgodną z Konstytucją RP²² regulację ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty (art. 39 ustawy) w zakresie jakim zobowiązywała ona lekarza powstrzymującego się od wykonania świadczenia zdrowotnego niezgodnego z jego sumieniem do wskazania realnych możliwości uzyskania takiego świadczenia u innego lekarza lub w innym podmiocie leczniczym. TK uznał, że nałożenie na lekarza takiego obowiązku godzi w sposób nieproporcjonalny w jego wolność sumienia, którą chroni art. 53 ust. 1 Konstytucji. Wyrok TK oznacza, że obecnie w polskim prawie nie istnieje przepis prawa, który nakazywałby lekarzowi albo innemu personelowi w placówce służby zdrowia wskazanie pacjentowi na realną możliwość uzyskania świadczenia zdrowotnego w innym miejscu w przypadku odmowy jego wykonania z uwagi na klauzulę sumienia.

Stan prawny powstały po utracie mocy obowiązującej przez przepisy zakwestionowane przez TK powoduje znaczną dysproporcję między ochroną wolności sumienia lekarzy a prawem pacjentów do uzyskania świadczenia zdrowotnego. W szczególności sposób sytuacja taka może zagrażać prawom kobiet, którym lekarze odmawiają ze względów światopoglądowych wykonania zabiegu legalnej aborcji. W takiej sytuacji ich prawo do wykonania zabiegu może mieć charakter czysto iluzoryczny. Sytuacja taka może zmuszać kobiety do poszukiwania nielegalnych sposobów przerwania ciąży, które mogą wiązać się z narażeniem kobiet na utratę zdrowia, a nawet życia.

HFPC zwróciła się do Ministerstwa Zdrowia z pytaniem o to, czy trwają jakiegokolwiek prace legislacyjne, których celem byłoby nałożenie na jakiegokolwiek podmiot obowiązku wskazania pacjentowi możliwości uzyskania świadczenia zdrowotnego u innego lekarza lub w innej placówce w przypadku powołania się lekarza na klauzulę sumienia. W odpowiedzi z dnia 20 lipca 2018 r.²³ Ministerstwo nie wskazało na prowadzenie jakiegokolwiek prac legislacyjnych w tym obszarze. Ministerstwo wyjaśniło, że „zgodnie z art. 14 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160, z późn. zm.) podmiot wykonujący działalność leczniczą podaje do wiadomości publicznej informacje o zakresie i rodzajach udzielanych świadczeń zdrowotnych. Podmiot wykonujący działalność leczniczą, na wniosek pacjenta udziela ponadto szczegółowych informacji na temat udzielanych świadczeń zdrowotnych, w szczególności informacji dotyczących stosowanych metod diagnostycznych lub terapeutycznych oraz jakości i bezpieczeństwa tych metod”²⁴. W ocenie HFPC nie można uznać, że obowiązek informowania przez placówki medyczne o zakresie udzielanych usług, stanowi rozwiązanie, które w zapewni kobietom efektywny dostęp do informacji na temat

²¹ Sygn. K 12/14

²² Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483 z późn. zm.).

²³ Pismo nr PRL.079.11.2018.AK

²⁴ Ibidem.

możliwości przeprowadzenia zabiegu przerwania ciąży. Przede wszystkim takie rozwiązanie przerzuca na kobietę ciężar poszukiwania odpowiedniej placówki i analizy zakresu udzielanych w niej usług. Poszukiwanie placówki przez kobietę może być czasochłonne, co ma szczególne znaczenie, gdyż zgodnie z prawem przerwanie ciąży określone jest właściwymi terminami.

Ponadto także procedura sprzeciwu w obecnym kształcie nie gwarantuje, że kobieta otrzyma rzetelną, pełną i obiektywną informację co do tego, czy jest uprawniona do skorzystania z legalnej terminacji ciąży, ani nie gwarantuje uzyskania informacji o tym, gdzie taki zabieg może wykonać w sytuacji powołania się na klauzulę sumienia przez lekarza. Ponadto procedura sprzeciwu nie stanowi remedium na sytuacje, w których lekarze będą celowo zatajać pewne fakty lub udzielać niepełnych i mylących informacji kobiecie co do możliwej aborcji, po to by w ten sposób uniemożliwić jej przerwanie ciąży. Należy podkreślić, że konieczność udzielania rzetelnych i pełnych informacji o obowiązujących procedurach może mieć szczególne znaczenie dla kobiet, które są ofiarami przestępstwa, a ciąża jest wynikiem czynu zabronionego.

5. Przestrzeganie przez placówki medyczne kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie udzielania świadczenia w postaci przerwania ciąży

Rząd w Komunikacji z dnia 21 czerwca 2018 r. w sposób niezwykle zdawkowy i ogólnikowy odniósł się do kwestii działań podejmowanych w stosunku do podmiotów świadczących usługi medyczne, które nie wywiązywały się z kontraktów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie wykonywanych zabiegów przerwania ciąży²⁵. Rząd wskazał, że odmowa wykonania legalnej aborcji stanowi naruszenie przez placówkę medyczną kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia, co powinno skutkować wszczęciem postępowania wyjaśniającego²⁶. Rząd stwierdził, że Narodowy Fundusz Zdrowia nie otrzymał żadnych skarg od pacjentów w związku z odmową wykonania aborcji i wskazał, że gdyby taka sytuacja miała miejsce, to dane dotyczące tej sytuacji zostaną przekazane przez dyrektorów regionalnych oddziałów Funduszu do Narodowego Funduszu Zdrowia i Ministerstwa Zdrowia²⁷.

Z danych uzyskanych przez HFPC od Narodowego Funduszu Zdrowia²⁸ wynika, że w okresie od 2008 r do 2017 r. Fundusz prowadził jedynie 4 postępowania w przedmiocie nałożenia kary umownej na placówki medyczne w razie stwierdzenia niewykonania lub nienależytego wykonania umowy o udzielenie świadczenia medycznego w zakresie odmowy udzielenia świadczenia w postaci zabiegu przerwania ciąży. Jedno postępowanie zakończyło się nałożeniem kary umownej (w 2014 r., dotyczyło to podmiotu mającego siedzibę w województwie mazowieckim). Pozostałe zakończyły się nienależeniem kar (w 2015 r. – podmiot z woj. mazowieckiego, w 2016 r. dwa postępowania – podmiot z woj. opolskiego).

²⁵ Komunikacja Rządu RP z dnia 21 czerwca 2018 r., s. 4-5, dostęp: [http://hudoc.exec.coe.int/eng?i=DH-DD\(2018\)659E](http://hudoc.exec.coe.int/eng?i=DH-DD(2018)659E).

²⁶ Ibidem.

²⁷ Ibidem.

²⁸ Pismo Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 6 marca 2018 r. nr DSOZ.0123.7.2018.GKU.

Powyższe informacje należy zestawić z danymi odnoszącymi się do spraw dotyczących odmowy wykonania zabiegu przerwania ciąży, którymi zajmował się Narodowy Fundusz Zdrowia oraz Rzecznik Praw Pacjenta.

Z danych Narodowego Funduszu Zdrowia²⁹ wynika, że do Funduszu wpłynęło kilka spraw dotyczących odmowy wykonania aborcji. Na marginesie należy podkreślić, że Rząd w Komunikacji z dnia 21 czerwca 2018 r. stanowczo wskazał, że do Funduszu nie wpłynęły żadne skargi dotyczące odmowy wykonania tego zabiegu. Fundusz zajmował się następującymi sprawami:

- w 2011 r. sprawa dotycząca odmowy wydania przez psychiatrę zaświadczenia, na podstawie którego pacjentka mogłaby dokonać aborcji (podmiot z woj. śląskiego),
- w 2015 r. dwie sprawy – w jednej postępowania wyjaśniające Funduszu wykazało, że brak było podstaw medycznych do wykonania aborcji, w drugiej odmowa była podyktowana powołaniem się przez lekarzy na klauzulę sumienia (podmioty z woj. podkarpackiego);
- w 2016 r. sprawa dotycząca odmowy wykonania zabiegu przerwania ciąży przez podmiot, który miał zawartą umowę na świadczenia w tym zakresie (podmiot z woj. śląskiego).

Jak widać, powyższe sprawy nie przełożyły się na wszczęcie postępowań w przedmiocie nałożenia kary umownej przez Narodowy Fundusz Zdrowia w związku z niewykonaniem kontraktu.

Z informacji przekazanych HFPC przez Rzecznika Praw Pacjenta³⁰ wynika, że Rzecznik w latach 2008-2017 rozpatrywał 20 skarg (innych niż sprzeciw wobec orzeczenia lub opinii lekarza) w sprawach dotyczących odmowy wykonania zabiegu przerwania ciąży. W 5 przypadkach Rzecznik stwierdził, że doszło do naruszenia praw pacjenta (w tym prawa pacjenta do świadczenia medycznego), a 4 postępowania są w toku. W 4 przypadkach Rzecznik wskazał pacjentkom przysługujące im środki prawne, a w 2 przypadkach umorzył postępowanie na wniosek pacjentek.

Sytuacje, w których Rzecznik Praw Pacjenta stwierdził nieprawidłowości:

- odmowa wykonania aborcji w sytuacji, gdy ciąża stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia ciężarnej – stwierdzono naruszenie prawa pacjenta do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością (art. 8 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta), do dokumentacji medycznej, do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii lub orzeczenia lekarskiego – sprawa z 2014 r, podmiot z woj. warmińsko-mazurskiego;
- odmowa wykonania aborcji wobec dużego prawdopodobieństwa ciężkich i nieodwracalnych wad płodu – stwierdzono naruszenie prawa pacjenta do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością (art. 8 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta), do dokumentacji medycznej, do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii lub orzeczenia lekarskiego – sprawa z 2014 r., podmiot z woj. mazowieckiego;

²⁹ Pismo Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 6 marca 2018 r. nr DSOZ.0123.7.2018.GKU.

³⁰ Pismo z dnia 6 kwietnia 2018 r. nr RzPP-ODO.0133.3.2018.

- odmowa wykonania aborcji wobec dużego prawdopodobieństwa ciężkich i nieodwracalnych wad płodu – stwierdzono naruszenie prawa pacjenta do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością (art. 8 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta), do informacji, nie stwierdzono naruszenia prawa do wykonania świadczenia medycznego (art. 6 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta) – sprawa z 2015 r., podmiot z woj. wielkopolskiego;

- odmowa wykonania aborcji wobec dużego prawdopodobieństwa ciężkich i nieodwracalnych wad płodu – stwierdzono naruszenie prawa pacjenta do świadczeń zdrowotnych, do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością (art. 6 oraz art. 8 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta), do dokumentacji medycznej – sprawa z 2015 r., podmiot z woj. mazowieckiego;

- odmowa wykonania aborcji wobec dużego prawdopodobieństwa ciężkich i nieodwracalnych wad płodu – stwierdzono naruszenie prawa pacjenta do świadczeń zdrowotnych, do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością (art. 6 oraz art. 8 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta), do dokumentacji medycznej – sprawa z 2015 r., podmiot z woj. podkarpackiego.

Analiza powyższych danych wskazuje, że nie pokrywają się one z przypadkami prowadzenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia postępowań w przedmiocie nałożenia kar umownych w związku z nienależytym wykonywaniem zawartych kontraktów w zakresie wykonywania zabiegów przerwania ciąży. Jak widać sam fakt związania placówek medycznych kontraktem z Narodowym Funduszem Zdrowia nie przekłada się automatycznie na to, że kobiety mają zagwarantowany efektywny dostęp do legalnych zabiegów przerwania ciąży. Również system nakładania kar umownych w związku z nienależytym wykonywaniem kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia nie może być uznany za efektywne narzędzie zmierzające do zagwarantowania dostępu do zabiegów przerwania ciąży. Mimo stwierdzania nieprawidłowości w tym zakresie przez Rzecznika Praw Pacjenta, Narodowy Fundusz Zdrowia nie prowadził w tych przypadkach postępowań w zakresie nałożenia kar umownych.

Jednocześnie należy podkreślić, że postępowania wyjaśniające lub postępowania w przedmiocie nałożenia kar umownych są postępowaniami, które będą toczyć się następczo po zaistnieniu ewentualnych nieprawidłowości w zakresie odmowy udzielenia świadczenia medycznego w postaci aborcji. Żaden z przepisów prawa nie wskazuje, że powinny one zakończyć się w takim terminie, aby umożliwić kobiecie skorzystanie z legalnego zabiegu przerwania ciąży. Także i z tego powodu należy uznać te procedury za nieefektywne i nieprzydatne do ochrony praw kobiet ubiegających się o skorzystanie z aborcji.

Należy także wspomnieć, że na fakt występowania trudności w dostępie do legalnych zabiegów aborcji zwrócił uwagę Rzecznik Praw Obywatelskich w informacji o działalności Rzecznika Praw Obywatelskich oraz o stanie przestrzegania praw i wolności obywatelskich w Rzeczypospolitej Polskiej w 2017 roku³¹.

³¹ Informacji o działalności Rzecznika Praw Obywatelskich oraz o stanie przestrzegania praw i wolności obywatelskich w Rzeczypospolitej Polskiej w 2017 roku, s. 121, 489-490, dostęp: <https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Informacja%20roczna%20RPO%20za%20rok%202017.pdf>

6. Plany zaostrzenia prawa aborcyjnego

Tak jak wskazywaliśmy w uwagach z dnia 1 września 2017 r., w naszej ocenie, pomocne może być wzięcie pod uwagę szerszego kontekstu obecnej debaty publicznej dotyczącej zaostrzenia warunków dopuszczalności dokonywania aborcji. Od czasu przedstawienia uwag z dnia 1 września 2017 r. w tym obszarze także sytuacja uległa zmianie. Chociaż pragniemy zaznaczyć, że w naszym wystąpieniu odnosimy się jedynie do kwestii mających charakter proceduralny. Poza zakresem niniejszego opracowania pozostawiamy aktualny model ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerwania ciąży.

Mimo tego, że 6 października 2016 roku, Sejm odrzucił obywatelski projekt ustawy, która całkowicie miałaby zakazać aborcji (projekt został przygotowany przez Komitet „Stop aborcji”)³², obecnie w Sejmie procedowany jest kolejny projekt ustawy, która ma zaostrzać warunki dopuszczalności przerwania ciąży. Projekt ustawy całkowicie zakazujący aborcji wywołał falę protestów i krytyki w całym społeczeństwie (protesty te zostały nazwane „Czarnym Protestem”). Procedowany w Sejmie obywatelski projekt ustawy przygotowany został przez Komitet „Zatrzymaj aborcję”, a jego celem jest usunięcie z ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerwania ciąży przesłanki umożliwiającej przerwanie ciąży w sytuacji, gdy wyniki badań wskazują na duże prawdopodobieństwo upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu³³. Projekt ten po pierwszym czytaniu w Sejmie, które miało miejsce w dniu 10 stycznia 2018 r., został skierowany do dalszych prac w sejmowej Komisji Polityki Społecznej i Rodziny. W dniu 19 marca 2018 r. sejmowa Komisja Sprawiedliwości i Praw Człowieka pozytywnie zaopiniowała projekt, a 2 lipca 2018 r. sejmowa Komisja Polityki Społecznej i Rodziny powołała podkomisję nadzwyczajną, która będzie dalej zajmowała się projektem.

Należy również wskazać, że w 2017 r. grupa posłów na Sejm skierowała do Trybunału Konstytucyjnego wnioski o zbadanie zgodności z Konstytucją dopuszczalności przerwania ciąży w sytuacji, gdy badania prenatalne lub inne przesłanki medyczne wskazują na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu³⁴. Data wydania wyroku przez Trybunał Konstytucyjny jeszcze nie jest znana.

Wskazane wyżej informacje pokazują, że decyzja Komitetu co do zamknięcia wykonania wyroku w sprawie *P. i S. p. Polsce* będzie miała ogromne znaczenia dla prowadzonej obecnie dyskusji i jej granic.

³² Obywatelski projekt ustawy o zmianie ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży oraz ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny. Informacje o projekcie oraz przebiegu procesu legislacyjnego dostępne są tutaj: <http://www.sejm.gov.pl/Sejm8.nsf/PrzebiegProc.xsp?id=6EDFF98AE25263E5C125801400298427>.

³³ Obywatelski projekt ustawy o zmianie ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania. Informacje o projekcie oraz o przebiegu procesu legislacyjnego dostępne są tutaj: <http://www.sejm.gov.pl/Sejm8.nsf/PrzebiegProc.xsp?id=CDD22B469F73D121C125820B0057A399>.

³⁴ Sprawa pod sygn. K 13/17, DOSTĘP: <http://trybunal.gov.pl/sprawy-w-trybunale/art/9923-ochrona-płodu-ludzkiego-warunki-dopuszczalnosci-przerywania-ciazy-praktyki-eugeniczne-planowa/>.

7. Wnioski i rekomendacje

Mając na uwadze powyższe argumenty HFPC pragnie zwrócić się do Komitetu Ministrów Rady Europy o kontynuowanie nadzoru nad wykonaniem wyroku w sprawie *P. i S. przeciwko Polsce*. W naszej opinii środki o charakterze generalnym podjęte przez władze Polski nie są wystarczające do zminimalizowania możliwości pojawienia się dalszych naruszeń Konwencji, podobnych do tych stwierdzonych w wyroku w sprawie *P. i S. przeciwko Polsce*.

Pragniemy podkreślić, że władze Polski nie odniosły się w sposób pełny i rzetelny do kwestii poruszonych przez Komitet Ministrów w decyzji z dnia 21 września 2017 r. w sprawie wykonania wyroku w sprawie *P. i S. p. Polsce*.

Wobec tego wnioskujemy, żeby :

- Komitet zwrócił się do władz Polski o przekazanie szczegółowych danych dotyczących postępowań w przedmiocie kar nakładanych na placówki medyczne w związku z niewywiązywaniem się z kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie odmowy wykonania aborcji;
- Komitet zwrócił się do władz Polski o przekazanie szczegółowych danych dotyczących wszelkich skarg składanych do Rzecznika Praw Pacjenta, Ministerstwa Zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia w związku z odmową wykonania aborcji, z zaznaczeniem sposobu rozpoznania tych skarg i podjętych przez te instytucje działaniach;

Ponadto wnioskujemy, żeby :

- Komitet zwrócił się do władz Polski o przekazanie szczegółowych danych dotyczących wszelkich postępowań dyscyplinarnych dotyczących lekarzy w związku z odmową wykonania aborcji, z zaznaczeniem sposobu ich zakończenia;
- Komitet zwrócił się do władz Polski o przekazanie informacji o aktualnie prowadzonych pracach legislacyjnych dotyczących procedury sprzeciwu wobec opinii lub orzeczenia lekarskiego, z zaznaczeniem etapu tych prac, przewidywanym terminie ich zakończenia oraz ze wskazaniem szczegółowych założeń, na których oparte są prace legislacyjne.

Zdaniem HFPC władze Polski w celu pełnego wykonania orzeczenia w sprawie *P. i S. p. Polsce* powinny:

- zagwarantować, że kobiety przed upływem terminów, które pozwalają na dokonanie aborcji, będą otrzymywać rzetelną i obiektywną informację o warunkach dopuszczalności przerywania ciąży oraz o stanie płodu;
- wprowadzić efektywną i szybką procedurę, która zagwarantuje kobietom możliwość realizacji prawa do aborcji, gdy jest ona dopuszczalna przez prawo krajowe;
- wprowadzić mechanizmy, które będą zapobiegały unicestwianiu prawa do wykonania aborcji na skutek powoływania się przez lekarzy na klauzulę sumienia;

Wierzimy, że powyższe uwagi okażą się przydatne dla Komitetu Ministrów podczas realizacji zadania wskazanego w art. 46 ust. 2 Konwencji.

Stanowisko zostało przygotowane przez Jarosława Jagurę, prawnika w Programie Spraw Precedensowych Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka pod nadzorem Katarzyny Wiśniewskiej, Koordynatorki Programu Spraw Precedensowych.

W imieniu Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka,

Dr Piotr Kładoczny

Sekretarz Zarządu

Maciej Nowicki

Wiceprezes Zarządu