



RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH

Warszawa, 05-02-2021 r.

Adam Bodnar

VII.5001.22.2020.AMB

**Pan
Mateusz Morawiecki
Prezes Rady Ministrów**

ePUAP

Szanowny Panie Premierze!

W związku z wejściem w życie wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 22 października 2020 r. (sygn. akt K 1/20), obecnie w Polsce niedopuszczalne jest przerwanie ciąży w przypadku, gdy badania prenatalne lub inne przesłanki medyczne wskazują na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu. **W związku z wejściem w życie tego wyroku szereg gremiów eksperckich, a także organizacji społecznych zgłosiło wątpliwości dotyczące przyszłości diagnostyki prenatalnej w Polsce.** Mając to na uwadze pragnę zwrócić uwagę Pana Premiera na następujące kwestie.

Prawo do badań prenatalnych stanowi element prawa pacjentki do uzyskania świadczeń zdrowotnych zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej oraz prawa do informacji o stanie zdrowia. Zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. *o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży* (Dz. U. Nr 17, poz. 78 ze zm.; dalej też jako: ustawa), organy administracji rządowej oraz samorządu terytorialnego, w zakresie swoich kompetencji określonych w przepisach szczególnych, są obowiązane do zapewnienia kobietom w ciąży opieki medycznej, socjalnej i prawnej w szczególności poprzez opiekę prenatalną nad płodem oraz opiekę medyczną nad kobietą w ciąży. Organy te mają także obowiązek zapewnienia swobodnego dostępu do

informacji i badań prenatalnych, szczególnie wtedy, gdy istnieje podwyższone ryzyko bądź podejrzenie wystąpienia wady genetycznej lub rozwojowej płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej życiu płodu (art. 2 ust. 2a ustawy antyaborcyjnej). Między innymi powołane przepisy stanowią realizację wynikającego z art. 68 ust. 3 Konstytucji RP obowiązku władz publicznych zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej kobietom ciężarnym.

Nadrzędnym celem przeprowadzania badań prenatalnych, czyli interwencji służących diagnostyce rozwijającego się w organizmie kobiety dziecka, jest wykrycie istnienia zmian patologicznych płodu i następnie – o ile to możliwe – zastosowanie terapii jeszcze na etapie rozwoju prenatalnego człowieka bądź tuż po jego urodzeniu. W szczególności dzięki odpowiedniej diagnostyce płodu możliwe jest wykrycie na wczesnym etapie jego rozwoju najczęstszej wady wrodzonej płodu, jaką jest wada serca i wdrożenie interwencji medycznych służących zapobiegnięciu wcześniactwu, porodowi martwego dziecka czy dziecka w ciężkim stanie. W sytuacjach, gdy choroba jest nieuleczalna, informacja o wadzie genetycznej lub rozwojowej płodu może pomóc rodzicom w przygotowaniu się, także psychicznym, na narodziny dziecka z niepełnosprawnością. Do niedawna Polki na podstawie wyników badań prenatalnych mogły także skorzystać z zabiegów legalnej aborcji.

Zgodnie z rekomendacjami wyrażonymi w wyroku Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w sprawie *R.R. przeciwko Polsce*¹ przyjęto, że to na państwie ciąży obowiązek zagwarantowania dostępu do badań prenatalnych, zaś system udzielania tychże świadczeń powinien uniezależnić możliwość skorzystania z nich od decyzji funkcjonariusza publicznego. Trybunał zwrócił także uwagę na możliwość ograniczenia dostępu kobiet do diagnostyki prenatalnej ze względu na istniejącą w polskim systemie prawnym instytucję klauzuli sumienia. W ocenie Trybunału działania państwa zmierzać powinny do

¹ Wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka z dnia 26 maja 2011 r. w sprawie *R.R. v. Polska*, skarga nr 27617/04.

wprowadzenia gwarancji proceduralnych umożliwiających realizację prawa kobiety do informacji o stanie płodu przy jednoczesnym poszanowaniu wolności sumienia lekarzy².

W związku z ogłoszeniem, a następnie wejściem w życie wyroku Trybunału Konstytucyjnego z 22 października 2020 r., szereg gremiów eksperckich zwróciło uwagę na negatywne konsekwencje, jak rozstrzygnięcie to może przynieść dla rozwoju diagnostyki prenatalnej. W szczególności Komitet Genetyki Człowieka i Patologii Molekularnej Polskiej Akademii Nauk w swoim stanowisku z dnia 29 października 2020 r. dotyczącym nadużywania problematyki genetycznej w dyskursie publicznym wskazał, że konsekwencją wyroku TK może być likwidacja możliwości korzystania z diagnostyki prenatalnej. Jednocześnie Komitet podkreślił, że wykonywanie diagnostyki przedurodzeniowej „stanowi działanie wybitnie prorodzinne, w efekcie przekładające się na tak pożądane zwiększenie dzietności”. Także Polskie Towarzystwo Genetyki Człowieka wyraziło obawę, że „wyrok Trybunału Konstytucyjnego będzie oznaczał koniec prenatalnej diagnostyki genetycznej w Polsce”³. Z kolei w stanowisku Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników z dnia 26 października 2020 r. czytamy, że „[k]onsekwencją decyzji TK, z którą musimy się liczyć, może być znaczne ograniczenie wykonywania i rozwoju badań prenatalnych w naszym kraju, co cofnie nas wszystkich, nie tylko lekarzy, ale całe społeczeństwo do czasów, kiedy mogliśmy tylko z tajnego obiegu zachodnich pism naukowych przeczytać co się dzieje w światowej medycynie”⁴.

Powyższe obawy potwierdziły również ekspertki, które wzięły udział w zorganizowanym przeze mnie webinarium „Dostęp do badań prenatalnych po wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 22 października 2020 r. w sprawie K 1/20”⁵. Wskazały one także na systemowe problemy, które istniały już przed wejściem w życie wyroku Trybunału w zakresie dostępu do badań prenatalnych. W szczególności zwróciły uwagę na niedofinansowanie badań prenatalnych oraz niewystarczające wsparcie, w tym wsparcie materialne, ze strony państwa dla kobiet

² R.R. v. Polska, pkt 206; M. Nesterowicz, N. Karczewska, *Stosowanie klauzuli sumienia (kwestia prawa a faktu)*, http://www.ptb.org.pl/pdf/nesterowicz_karczewska_klauzula_1.pdf, data dostępu: 4.02.2021 r.

³ Stanowisko PTGC z 28.01.2021 r. Por. też stanowisko PTGC z 27.10.2020 r.

⁴ Stanowisko to zostało podtrzymane w stanowisku PTGiP z dnia 28.01.2021 r.

⁵ Relacja z webinarium oraz link do nagrania ze spotkania dostępne są pod adresem: <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/dostep-do-badan-prenatalnych-po-wyroku-tk-webinarium-rpo>, data dostępu: 4.02.2021 r.

w przypadku, gdy istnieje ryzyko wystąpienia wady u płodu oraz dla matek i rodzin. Tymczasem koszty wizyt u kolejnych specjalistów, wykonywania nier refundowanych badań czy rehabilitacja są bardzo wysokie. Ekspertki podkreśliły również, że w Polsce istnieje szereg barier organizacyjnych i instytucjonalnych w dostępie do badań prenatalnych. Zdarza się, że lekarze odmawiają wystawienia pacjentce skierowania na badania prenatalne z powołaniem się na klauzulę sumienia bądź celowo opóźniają możliwość przeprowadzenia badania⁶. Z kolei przewidziana w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o *prawach pacjenta i Rzecznik Praw Pacjenta* (Dz. U. z 2020 r. poz. 849) instytucja sprzeciwu od orzeczenia lekarza w rzeczywistości jest instytucją nieskuteczną i niegwarantującą poszanowania praw pacjentek⁷. Jednocześnie w Polsce brak jest dostępnych środków służących wyegzekwowaniu prawa do badań prenatalnych. Dostępne mechanizmy (np. powództwo o naruszenie dóbr osobistych czy odpowiedzialność kontraktowa podmiotu leczniczego) mają wyłącznie charakter następczy. Uczestniczki spotkania za istotny problem organizacyjny uznały także niewystarczający czas, jaki poświęcany jest na studiach medycznych na edukację w zakresie wykonywania m.in. badań USG. W ich ocenie konieczna jest pilna reforma programów nauczania na kierunkach lekarskich w tym zakresie.

Ponadto pragnę zwrócić uwagę, że skuteczność zapewnienia dostępu do diagnostyki prenatalnej nie jest, w mojej ocenie, w sposób należyty monitorowana. W corocznych sprawozdaniach Rady Ministrów z wykonania ustawy antyaborcyjnej nie wskazuje się przyczyn, dla których w danym roku zlecano badania prenatalne, w tym brak jest w szczególności informacji o liczbie badań przeprowadzonych z uwagi na stan zdrowia kobiety lub stan zdrowia nienarodzonego dziecka. **Sprawozdania nie zawierają też informacji o sposobie, w jaki pacjentkom zagwarantowano dostęp do informacji o możliwości skorzystania z badań prenatalnych. Jest to o tyle istotne, że możliwość skorzystania z gwarantowanych ustawowo badań diagnostycznych płodu uzależniona jest m.in. od posiadania przez pacjentki wiedzy na ten temat.** W przeciwnym razie

⁶ Zob. też wystąpienie RPO do MZ z 2.06.2020 r. w sprawie dostępu do legalnych zabiegów aborcji, VII.5001.1.2020, odpowiedź MZ z 20.07.2020 r.; uwagi RPO z 31.08.2018 r. i 6.03.2019 r. do Komitetu Ministrów Rady Europy złożone w trybie Rule 9 submissions, dotyczące wykonania przez Polskę wyroków ETPC dot. wyroków w sprawach P. i S.v. Polska, R.R. v. Polska i Tysiąc v. Polska, XI.7010.1.2018.

⁷ *Ibidem.*

decyzja o ich przeprowadzeniu w praktyce należy jedynie do lekarza. Na powyższe okoliczności wskazywałem uwagę już w przeszłości, przedstawiając swoje stanowiska do publikowanych przez rząd sprawozdań⁸.

Mając na uwadze powyższe, działając na podstawie art. 16 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2020 r. poz. 627), zwracam się do Pana Premiera z uprzejmą prośbą o podjęcie pilnych działań o charakterze systemowym zmierzających do poprawy dostępu do badań prenatalnych w Polsce. Jednocześnie w związku z zapowiedzią Pana Premiera⁹ dotyczącą planu poszerzenia dostępu do badań prenatalnych także dla kobiet poniżej 35. roku życia¹⁰, uprzejmie proszę o wskazanie, jakie działania w tym zakresie zostały podjęte przez Pana Premiera po ogłoszeniu wyroku Trybunału Konstytucyjnego.

Łączę wyrazy szacunku

Adam Bodnar

Rzecznik Praw Obywatelskich

/-podpisano elektronicznie/

Do wiadomości:

- 1. Pan Adam Niedzielski
Minister Zdrowia
ePUAP**
- 2. Pan Bartłomiej Chmielowiec
Rzecznik Praw Pacjenta
ePUAP**
- 3. Pan prof. Andrzej Matyja**

⁸ Zob. wystąpienie RPO do Marszałka Sejmu RP i Prezesa Rady Ministrów z 18.11.2016 r. w sprawie wykonania ustawy antyaborcyjnej, VII.5001.2.2016 oraz wystąpienie RPO do MZ z 2.03.2017 r. w tej sprawie, a także wystąpienie RPO do MZ z 21.03.2018 r. w sprawie wykonania ustawy antyaborcyjnej, VII.5001.2.2016, odpowiedź MZ z 30.05.2018 r

⁹ <https://www.polskieradio24.pl/5/1222/Artykul/2609256,Premier-bede-zalecal-badania-prenatalne-dla-wszystkich-kobiet>, data dostępu: 4.02.2021 r.

¹⁰ Na brak uzasadnienia ograniczenia wiekowego w zakresie dostępu do badań prenatalnych oraz na inne praktyczne trudności wpływające na obniżenie efektywności wykonywania badań prenatalnych w Polsce wskazano w raporcie Najwyższej Izby Kontroli z 2016 r. dotyczącym dostępu do badań prenatalnych (https://www.nik.gov.pl/plik/id,10793_vp,13126.pdf; data dostępu: 4.02.2021 r.)

**Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej
ePUAP**