



Minister Zdrowia

Warszawa, 01 lipca 2020

DSZ.054.359.2020.JP

Pan
Adam Bodnar
Rzecznik Praw Obywatelskich

Szanowny Panie Ministrze,

w odpowiedzi na pismo znak: XI.503.3.2020.MA z dnia 14 maja 2020 r. w sprawie *problemów prawnych, z którymi osoby nieheteronormatywne i transpłciowe muszą mierzyć się w obszarze ochrony zdrowia* jak również po zapoznaniu się z raportem pn. „Sytuacja prawna osób nieheteroseksualnych i transpłciowych w Polsce” (Międzynarodowy standard ochrony praw człowieka osób LGBT i stan jego przestrzegania z perspektywy Rzecznika Praw Obywatelskich), uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

W pierwszej kolejności wyraźnie należy podkreślić, iż Minister Zdrowia stanowczo potępia wszelkie przejawy dyskryminacji wobec pacjentów zarówno ze względu na orientację seksualną, jak i np. wszelkiego rodzaju niepełnosprawność, otyłość, zaburzenia rozwojowe i choroby psychiczne. Także szeroko pojęte środowisko medyczne jest wyczulone na wszelkie przejawy nierównego traktowania z jakiegokolwiek powodu.

Obowiązujący zakres kształcenia w zawodach medycznych zapewnia, że osoby dopuszczone do wykonywania tych zawodów, uzyskały właściwie przygotowanie, w tym również w zakresie równego traktowania. Zauważyć należy bowiem, że w standardach kształcenia zawodów medycznych znajdują się treści dotyczące problematyki

seksualności człowieka i podstawowych zaburzeń z nią związanych. Omawiane są także kulturowe, etniczne i narodowe uwarunkowania zachowań ludzkich.

Przedstawiciele zawodów medycznych posiadają wiedzę i umiejętności, jak uwzględniać w procesie postępowania terapeutycznego subiektywne potrzeby i oczekiwania pacjenta wynikające z uwarunkowań społeczno-kulturowych. Poznają także społeczny wymiar zdrowia i choroby, wpływ środowiska społecznego (rodziny, sieci relacji społecznych) i nierówności społecznych oraz społeczno-kulturowych różnic na stan zdrowia, a także rolę stresu społecznego w zachowaniach zdrowotnych i autodestrukcyjnych.

Co więcej, podstawa programowa kształcenia w zawodach szkolnictwa branżowego przyporządkowanych do branży opieki zdrowotnej, określonych w klasyfikacji zawodów szkolnictwa branżowego, zakłada, iż wśród efektów kształcenia w zakresie kompetencji personalnych i społecznych znalazł się efekt pn. przestrzeganie zasad kultury osobistej i etyki zawodowej.

Dodatkowo, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2019 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego (Dz. U. poz. 1573, z późn. zm.), program studiów zakłada, iż w trakcie kształcenia absolwent osiąga efekty uczenia się w zakresie praw pacjenta jak również wspomnianych zasad etyki zawodowej.

Ponadto, podstawa programowa w zawodach szkolnictwa branżowego jak również standard kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu medycznego zawierają ww. efekty uczenia się, których osiągnięcie ma na celu respektowanie norm moralnych oraz niedyskryminowanie z jakichkolwiek przyczyn pacjentów, z którymi absolwenci mają kontakt w pracy zawodowej.

Jednocześnie informuję, że w ramach przekazywania danych do sprawozdania z Krajowego Programu Działań na Rzecz Równego Traktowania oraz wypełniając zapis celu 6 pn. „Podniesienie standardów nauczania lekarzy oraz pielęgniarek i położnych w kwestii dotyczącej LGBT” określonego w przedmiotowym dokumencie, podjęto działania polegające na wydaniu rektorom szkół pielęgniarskich i szkół położnych zalecenia dotyczącego wprowadzenia zapisów tematycznych dotyczących przedmiotowych kwestii w programach kształcenia i szczegółowych efektach kształcenia. Powyższe zalecenie było monitorowane przez Ministerstwo Zdrowia w 2016 r. Z przekazanych przez uczelnie informacji wynika, że jest ono realizowane.

Ponadto należy zauważyć, że w programach kształcenia podyplomowego dla pielęgniarek i położnych, w ramach każdego rodzaju kształcenia, tj.: specjalizacji, kursów kwalifikacyjnych i kursów specjalistycznych, ujęte są treści w zakresie kompetencji społecznych: "szanuję godność i autonomię pacjenta bez względu na jego wiek, płeć, niepełnosprawność, orientację seksualną oraz pochodzenie narodowe i etniczne".

Biorąc pod uwagę powyższe w opinii Ministra Zdrowia standardy kształcenia w zawodach medycznych obejmują treści wskazane w wystąpieniu Rzecznika Praw Obywatelskich. Zauważyć należy również, iż ewentualne zachowania ze strony personelu medycznego dyskryminujące pacjentów ze względu na tożsamość płciową mogą mieć raczej źródło wypływające ze stereotypów i uprzedzeń niż zasadniczo z braku odpowiedniej wiedzy i przygotowania zawodowego w tym zakresie.

Odnosnie kwestii terapii konwersyjnych i rekomendacji dla Polski, wydanych we wrześniu 2018 r. przez Komitet ONZ ds. Praw Osób z Niepełnosprawnościami, które zawierały zalecenie ustanowienia zakazu stosowania wszelkich praktyk konwersyjnych, (opartych na założeniu, że homoseksualność można wyleczyć) oraz zalecenia Rzecznika Praw Obywatelskich, aby zrealizować ten warunek poprzez rekomendowane działania legislacyjne w oparciu o wiedzę naukową należy podkreślić, że homoseksualność nie jest zaburzeniem ani chorobą.

Ministerstwo Zdrowia otrzymało ww. rekomendacje Komitetu do spraw Praw Osób Niepełnosprawnych ONZ, zawierające apel o zakończenie stosowania terapii konwersyjnych, wraz z uwagami dot. stosowania art. 17 Konwencji o Prawach Osób Niepełnosprawnych.

Należy zauważyć, że Ministerstwo Zdrowia, a także inne instytucje nie posiadają informacji potwierdzających w sposób rzetelny skali występowania takich praktyk, a jedynym źródłem informacji o stosowaniu terapii konwersyjnych są publikacje w mediach oraz raporty czy opracowania, tworzone głównie przez fundacje i stowarzyszenia zajmujące się szeroko pojętą tematyką LGBTQ+. Należy jednak podkreślić, że większość tych doniesień opisuje pojedyncze przypadki „terapii”, co nie pozwala jednoznacznie określić częstotliwości takich praktyk oraz wszystkich lub nawet większości podmiotów prowadzących takie działania. Sytuację tę potwierdza treść *„Informacji Rzecznika Praw Obywatelskich o działaniach podjętych przez Rzeczpospolitą Polską w celu implementacji postanowień Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych z uwzględnieniem Listy kwestii (CRPD/C/POL-Q/1). Rekomendacje*

dalszych działań państwa”, w której Rzecznik Praw Obywatelskich wskazał, że nie ma oficjalnych danych na temat liczby i sposobu funkcjonowania ośrodków prowadzących „terapię konwersyjną”.

Odnosząc się do informacji zawartych w publikacji „Intersections between disabilities and sexual orientation, gender identity and sex characteristics: The situation in Poland”, wydanej przez m.in. Kampanię Przeciw Homofobii, Stowarzyszenie Strefa Wenus z Milo i Stowarzyszenie Lambda Warszawa, wskazać należy, że dążenia do prowadzenia szeroko pojętej terapii konwersyjnej, opisane w przywołanych historiach, były reprezentowane przez zawody, nad których wykonywaniem Minister Zdrowia nie sprawuje nadzoru (psycholog, psychoterapeuta). Udział w opisywanych historiach przedstawicieli zawodów medycznych nie jest wskazywany.

Mając na względzie brak konkretnych informacji o ośrodkach prowadzących takie „terapię” oraz o ich wykonywaniu, niezgodnie z obowiązującymi przepisami i aktualną wiedzą medyczną, w ramach systemu ochrony zdrowia czy też przez przedstawicieli zawodów medycznych, nadzorowanych przez Ministra Zdrowia, nie ma obecnie podstaw do wprowadzenia przedmiotowego zakazu w regulacjach z zakresu ochrony zdrowia.

Odnosząc się do opisów przeprowadzania terapii konwersyjnych, zawartych w powołanej publikacji „Intersections between disabilities ...”, można podjąć przypuszczenie, że takie działania mogą charakteryzować się naruszeniem innych dóbr, które są już chronione przepisami prawa. Takie naruszenia powinny być zgłaszane do odpowiednich instytucji zajmujących się ochroną tych dóbr.

W tym miejscu podkreślić należy również, że celem działań Ministerstwa Zdrowia jest między innymi zapewnienie dostępu do świadczeń gwarantowanych, które zgodne są z aktualną wiedzą medyczną, międzynarodowymi klasyfikacjami, a także zaleceniami towarzystw naukowych. „Terapie”, przywołane w ww. piśmie i raportach, nie są zgodne z aktualną wiedzą medyczną, dlatego też nie ma takich świadczeń w ramach świadczeń gwarantowanych, a tym samym – co już wielokrotnie podkreślano – nie są one finansowane z budżetu przeznaczonego na świadczenia zdrowotne przekazywanego w ramach umów z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Zauważyć również należy, że zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych z środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, z późn. zm.) zakres podmiotowy ustawy został określony w art. 2 i nie wynika z niego jakakolwiek forma dyskryminacji w zakresie prawa do ochrony

zdrowia w tym osób nieheteronormatywnych i transpłciowych. Ponadto zgodnie z art. 15 ww. ustawy, który określa tzw. koszyk świadczeń gwarantowanych, świadczeniobiorcy mają na zasadach określonych w ustawie, prawo do świadczeń opieki zdrowotnej, których celem jest zachowanie zdrowia, zapobieganie chorobom i urazom, wczesne wykrywanie chorób, leczenie, pielęgnacja oraz zapobieganie niepełnosprawności i jej ograniczanie, z którego również nie wynika jakakolwiek forma dyskryminacji. Jednocześnie, pragnę podkreślić, że świadczenia gwarantowane udzielane są na równych prawach, zgodnie ze wskazaniem aktualnej wiedzy medycznej.

Podsumowując, należy wskazać, że formułowanie przepisu wprowadzającego zakaz pozamedycznych terapii konwersyjnych w regulacjach dotyczących systemu ochrony zdrowia uczyniłoby go najprawdopodobniej nieskutecznym, częściowo lub całkowicie martwym oraz nie rozwiązałoby w praktyce zgłaszanego problemu.

Ponadto trzeba zauważyć, że załączony raport zawiera też pewną nieścisłość. Wskazuje bowiem, że *„W opinii Ministerstwa Zdrowia zmiany prawne w tym zakresie nie są konieczne”* powołując się na stanowisko przedstawiciela Ministerstwa Zdrowia zaprezentowane w Genewie w czasie prezentacji raportu rządowego przed Komitetem ds. Praw Osób z Niepełnosprawnościami

(<https://www.tokfm.pl/Tokfm/7,130517,23865992,komitet-onz-o-leczeniu-homoseksualizmu-w-polsce-dlaczego.html>).

Przedstawiciel Ministerstwa Zdrowia wskazał jedynie w swoim stanowisku, że zakres terapii konwersyjnych (oceniany na podstawie dostępnych informacji) nie odnosi się do systemu ochrony zdrowia i tym samym – na co wskazano także w niniejszym piśmie – brak jest zasadności uregulowania zakazu w przepisach dotyczących ochrony zdrowia.

Jednocześnie należy wskazać na możliwości wykorzystania obecnie dostępnych przepisów i środków interwencji wobec naruszenia praw osób nieheteronormatywnych. Problemem jest nie tyle brak odpowiednich regulacji, ale nieumiejętne wykorzystanie tych istniejących obecnie oraz brak odpowiedniej wiedzy pod kątem stosowania tych rozwiązań.

Jednocześnie uprzejmie informuję, że postulaty dot. sytuacji osób interseksualnych zostaną przez Ministerstwo Zdrowia przeanalizowane.

Z poważaniem
z upoważnienia Ministra Zdrowia

Józefa Szczurek-Żelazko

Sekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/