

MINISTERSTWO ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU

Marek Haber

Warszawa, dnia 2010 -02- 0 1

MZ-OZO-079-19179-5/AWI/10

BIURO RZECZNIKA PRAW PACJENTA	
Wpłynęło:	04 LUT. 2010 Data
Znak:	RZPP 752/2010

Pani

Krystyna Barbara Kozłowska

Rzecznik Praw Pacjenta

Szanowna Pani Minister,

W nawiązaniu do pism znak RZPP-ZPR-0731-25-2/KU/09 oraz RZPP-ZPR-0731-25-3/KU/09/10, dotyczącego propozycji opracowania jednolitego formularza zgody na zabiegi stwarzające podwyższone ryzyko dla pacjenta, uprzejmie informuję, iż przedmiotowa inicjatywna była już - na prośbę Pani Rzecznik – analizowana, a opinia w tej sprawie została przedstawiona w piśmie znak MZ-OZO-079-19179-1/AWI/09 z dnia 16 października 2009 r.

Ponowne rozważenie powyższej propozycji nie daje podstaw do zmiany dotychczasowego stanowiska, przede wszystkim z uwagi na brak w obowiązujących przepisach prawa upoważnienia do wprowadzenia jednolitego formularza zgody, jako dokumentu obowiązkowego, wiążącego dla wszystkich podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych. Zamieszczenie wzoru takiego dokumentu w rozporządzeniu stanowiłoby przekroczenie delegacji ustawowej. Niezbędne byłoby zatem dokonanie nowelizacji ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417, z późn. zm.) w celu dodania stosownego upoważnienia do określenia takiego wzoru.

Podkreślić należy również, iż zgodnie z art. 18 ust. 1 ww. ustawy, w przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, wymagane jest uzyskanie jego zgody wyrażonej w formie pisemnej. Ustawa nie wymaga natomiast, aby zgoda taka wyrażona została wyłącznie na formularzu określonego wzoru. W tej sytuacji powstają wątpliwości, jak należałoby traktować zgodę wyrażoną przez pacjenta w inny sposób, zgodny z przepisami ustawy, ale nie na omawianym formularzu.

Niezależnie od przedstawionych wyżej wątpliwości prawnych i legislacyjnych, należy zauważyć, iż opracowanie jednolitego formularza zgody na zabiegi stwarzające podwyższone ryzyko dla pacjenta, w którym zostaną „enumeratywnie wyliczone ich bezpośrednie, typowe i zwykłe skutki” oznacza konieczność wskazania w tym dokumencie dla każdej z kilkudziesięciu

tysięcy procedur medycznych wymienionych w ICD-9, nawet kilkunastu lub kilkudziesięciu możliwych skutków i powikłań.

Jednocześnie, mimo ogromnego nakładu pracy, jakiego wymagałoby przygotowanie takiego dokumentu, jego podpisanie przez pacjenta nie stanowi gwarancji świadomego podjęcia decyzji i wyrażenia zgody na udzielenie świadczenia zdrowotnego. Większy nacisk należy położyć na rzetelne i przekazane pacjentowi w przystępnej formie, dostosowanej do jego wieku i możliwości poznawczych, informacje o dających się przewidzieć następstwach zastosowania albo zaniechania określonej metody leczenia.

2 powtórzeniem

PODSEKRETARZ STANU
w Ministerstwie Zdrowia

Marek Haber