

Warszawa, dnia 07 maja 2018 r.



RZECZPOSPOLITA POLSKA

Rzecznik Praw Pacjenta

*Bartłomiej Chmielowiec*

RzPP-WPR.420.175.2017.EKL

**Pan**

**Łukasz Szumowski**

**Minister Zdrowia**

**ul. Miodowa 15**

**00-952 Warszawa**

W nawiązaniu do pisma Rzecznika Praw Pacjenta z dnia 1 września 2016 r.<sup>1</sup> oraz odpowiedzi Pana Ministra z dnia 4 października 2016 r. w przedmiocie trudności z uzyskaniem przez rodzinę zmarłego karty zgonu<sup>2</sup>, uprzejmie proszę o informację o bieżącym stanie prac nad zmianą ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych<sup>3</sup> oraz aktów wykonawczych.

W dalszym ciągu wpływają do mnie sygnały w zakresie trudności w uzyskaniu przez osoby bliskie karty zgonu, w szczególności odmowy jej wystawienia. Obecnie obowiązujące przepisy budzą wiele niejasności. Przykładowo, jedna z osób dzwoniących na Infolinię Rzecznika w omawianej sytuacji uzyskała od pracownika przychodni podstawowej opieki zdrowotnej informację, iż skoro pacjent nie żyje, nie jest już objęty świadczeniami finansowanymi ze środków publicznych, a tym samym nie ma możliwości zrealizować wizyty domowej.

Analizy wymaga również sytuacja, w której do pacjenta znajdującego się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, na podstawie art. 27 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym<sup>4</sup>, został rozdysponowany zespół ratownictwa medycznego, dalej „ZRM”, w skład którego nie wchodził lekarz, a nastąpił zgon pacjenta. W takich przypadkach ZRM odmawia wystawienia karty zgonu z powodu braku stosownych kompetencji w tym zakresie. Jednocześnie, jednostki ratownictwa medycznego

---

<sup>1</sup> znak: RzPP-WPR.420.99.2016.AMAL

<sup>2</sup> znak: ZPŚ.073.33.2016

<sup>3</sup> Dz. U. z 2017 r. poz. 912, z późn. zm.

<sup>4</sup> Dz. U. z 2017 r. poz. 2195, ze zm.

odmawiają wysłania ZRM z lekarzem, który mógłby dokonać stosownych oględzin i wystawić kartę zgonu powołując się na konieczność zapewnienia świadczeń bieżących.

Stosownie do dyspozycji przepisu art. 11 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych, zgon i jego przyczyny powinny być ustalone przez lekarza, leczącego chorego w ostatniej chorobie. W razie niemożności dopełnienia przepisu ust. 1, stwierdzenie zgonu i jego przyczyny powinno nastąpić w drodze oględzin, dokonywanych przez lekarza lub w razie jego braku przez inną osobę, powołaną do tej czynności przez właściwego starostę, przy czym koszty tych oględzin i wystawionego świadectwa nie mogą obciążać rodziny zmarłego.

Powyższe przepisy nie uwzględniają obecnego kształtu systemu ochrony zdrowia. Może się zdarzyć, iż osoba zmarła nie leczyła się w ostatnich latach swojego życia u żadnego lekarza albo uzyskiwała świadczenia u lekarza oddalonego o kilkadziesiąt albo kilkaset kilometrów od miejsca zamieszkania.

Z pozyskanych przeze mnie informacji, a także doniesień medialnych<sup>5</sup> wynika, iż nie funkcjonuje instytucja powoływania przez właściwego starostę osoby do stwierdzania zgonu. Niektóre samorządy pokrywają koszt zatrudnienia rzeczonych osób, jednakże w większości, bliscy zmarłego muszą mierzyć się z problemem sami.

Mając na uwadze charakter zgłoszonego problemu, na podstawie art. 47 ust. 1 pkt. 7 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta<sup>6</sup>, zwracam się z uprzejmą prośbą o ewentualne rozważenie zintensyfikowania prac nad omawianą tematyką. Zgodnie z wykazem prac legislacyjnych i programowych Rady Ministrów, prace nad projektem ustawy zarejestrowanej pod numerem UD369 o stwierdzaniu, dokumentowaniu i rejestracji zgonów zostały zaplanowane na II kwartał 2018 r., niemniej jednak chciałbym zwrócić uwagę Pana Ministra, iż potrzeba rozwiązania przedmiotowego problemu jest pilna.

Jednocześnie uprzejmie informuję, iż co do zasady proponowana koncepcja powołania w każdym województwie instytucji „koronera” jest słuszna. Niemniej jednak chciałbym zwrócić uwagę, iż obszar województwa należy postrzegać jako rozległą właściwość miejscową. Powyższe może oznaczać utrudnienia w dostępności usług „koronera” dla małych miejscowości, szczególnie jeśli zgon nastąpiłby w nocy. W związku z powyższym należałoby rozważyć alternatywnie oprócz instytucji „koronera” wprowadzenie uprawnienia osób bliskich do uzyskania stwierdzenia zgonu od lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, w stosunku do którego pacjent złożył deklarację, jeżeli „koroner” zgłosiłby niemożliwość

---

<sup>5</sup> <http://www.politykazdrowotna.com/23020,akty-zgonu-nowe-przepisy-przesuniete-w-czasie>

<sup>6</sup> Dz. U. z 2017 r., poz. 1318 z późn. zm.

przyjazdu. Powyższe stanowiłoby również rozwiązanie w przypadku rezygnacji z pełnionej funkcji „koronera”.

Jednocześnie deklaruje wolę współpracy w przedmiotowej kwestii, gdyż w mojej ocenie przyjęcie postulowanych zmian prawnych jest oczekiwane przez społeczeństwo.