

ALEKSANDER WŁADEREK

ORCID: 0000-0003-4766-3162

MICHAŁ KROPIŃNICKI

ORCID: 0000-0001-5483-6338

KRZYSZTOF ŚLASKI

ORCID: 0000-0001-5410-4196

Sprawozdanie z Ogólnopolskiego Forum Prawa Medycznego i Etyki Lekarskiej im. dr. Pawła Wójcika „Progi i bariery prawa medycznego i etyki lekarskiej”, 24–25.05.2024 r.

W dniach 24–25.05. 2024 r. w budynku Wydziału Farmaceutycznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego odbyło się Ogólnopolskie Forum Prawa Medycznego i Etyki Lekarskiej im. dr. Pawła Wójcika. Tegoroczna edycja nosiła tytuł „Progi i bariery prawa medycznego i etyki lekarskiej” i została – podobnie jak w roku ubiegłym – objęta honorowym patronatem JM Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. dr hab. Zbigniewa Gacionga. Organizatorami wydarzenia byli: Warszawski Uniwersytet Medyczny, Interdyscyplinarna Pracownia Prawa Karnego Medycznego i Farmaceutycznego Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Warszawskiego, Komitet Bioetyki Polskiej Akademii Nauk oraz Studenckie Koło Naukowe im. Pauliny Kuczalskiej-Reinschmit działające przy Wydziale Prawa i Administracji Uniwersytetu Warszawskiego. W skład Rady Naukowej konferencji weszli: dr hab. Maria Boratyńska, dr hab. Przemysław Konieczniak oraz dr Joanna Różyńska. Obrady podzielone na sześć sesji toczyły się przez dwa dni i wywołały burzliwe dyskusje, które z pewnością staną się podstawą do dalszych badań naukowych uczestników wydarzenia.

Konferencję otworzył uroczyście JM Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. dr hab. Zbigniew Gaciong, który powitał

wszystkich zgromadzonych oraz pogratulował organizatorom inicjatywy i docenił chęć budowania powiązań pomiędzy prawnikami a lekarzami tak, aby lekarze uświadamiali prawników, jakie są realia wykonywania ich zawodu, a prawnicy przedstawiali lekarzom prawne niuanse etyki lekarskiej. Następnie głos zabrała dr hab. Maria Boratyńska, która przywitała uczestników konferencji i wyraziła nadzieję na owocne i merytoryczne obrady.

Sesja 1

Pierwszą sesję pt. „Organizacja opieki zdrowotnej a sytuacje nadzwyczajne” moderowała dr hab. Kinga Bączyk-Rozwadowska, prof. Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu. Panel ten dotyczył wyzwań stojących przed całym systemem opieki zdrowotnej w kontekście wydarzeń nietypowych i problematycznych. Referaty zostały oparte na *case studies*, a wnioski z nich płynące zostały przeniesione na cały system opieki zdrowotnej w Polsce.

Jako pierwsza wystąpiła dr hab. Małgorzata Świdorska, prof. Wyższej Szkoły Administracji i Biznesu w Gdyni, która w referacie pt. „Granice monopolu lekarskiego w medycynie estetycznej (na tle nowego rozporządzenia Ministra Zdrowia z 13.06.2023 r. w sprawie umiejętności zawodowych lekarzy i lekarzy dentyków)” poruszyła problematykę certyfikowania i uzyskiwania uprawnień przez lekarzy do realizacji świadczeń z zakresu medycyny estetycznej. Prelegentka skupiła się przede wszystkim na umocowaniu lekarzy poszczególnych specjalizacji do realizacji zabiegów medycyny estetycznej oraz na podstawie przypadku omówiła w tym zakresie status lekarzy dentyków.

Następnie w referacie autorstwa dr hab. Jana Kuleszy, prof. Uniwersytetu Łódzkiego, oraz dr hab. Adama Bialasa, prof. ucz. z Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, pt. „Kolizja obowiązków lekarza dyżurnego w oddziale szpitalnym z jednoczesnym wykonywaniem czynności diagnostyczno-leczniczych w Izbie Przyjęć” podjęto zagadnienie potencjalnej kolizji obowiązków lekarza odpowiedzialnego za pacjentów na własnym oddziale w przypadku skierowania go do pomocy pacjentom na izbie przyjęć ze względu na niedobory kadrowe w danej placówce medycznej.

Autorzy koncentrowali się na problematyce prawa karnego i ewentualnym zagrożeniu takiemu lekarzowi sankcją za zaniechanie udzielenia niezbędnej pomocy lekarskiej lub negatywne skutki opóźnienia jej udzielenia. Jako potencjalne rozwiązanie problemu wskazana została przewidziana w kodeksie karnym konstrukcja kolizji obowiązków uwzględniająca instytucję stanu wyższej konieczności.

W dalszej kolejności referat pt. „Jak radzić sobie w sytuacji konfliktu między zarządzeniami pracodawcy a należytą starannością opieki nad pacjentem” wygłosiły dr hab. Małgorzata Dumkiewicz, prof. ucz., oraz dr Agnieszka Goldiszewicz z Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie. Prelegentki zwróciły uwagę na potencjalną sprzeczność pomiędzy ustawowymi dyrektywami, w zgodzie z którymi lekarz powinien udzielać świadczeń zdrowotnych, a poleceniami pracodawcy, którymi lekarz jest związany, jeżeli jest zatrudniony na podstawie umowy o pracę. W podsumowaniu autorki zauważyły, że kluczem do rozwiązania takiego konfliktu jest z jednej strony zawodowa staranność i sumienność lekarza, z drugiej zaś indywidualna ocena okoliczności faktycznych danej sprawy. Tylko bowiem całościowe spojrzenie na konkretny przypadek umożliwi jego rzetelne rozstrzygnięcie.

W pierwszej sesji wystąpiły również dr hab. Agata Wnukiewicz-Kozłowska z Uniwersytetu Wrocławskiego oraz dr Urszula Drozdowska z Uniwersytetu w Białymstoku, które przedstawiły referat pt. „Problemy opiniodawcze i orzecznicze w przypadku stwierdzenia błędu organizacyjnego w opiece zdrowotnej”. Autorki omówiły różne aspekty tzw. winy organizacyjnej podmiotów leczniczych w kontekście najnowszego orzecznictwa sądów lekarskich oraz Wojewódzkiej Komisji ds. Orzekania o Zdarzeniach Medycznych w Białymstoku. Prelegentki zaprezentowały najistotniejsze problemy dotyczące interpretacji przesłanek odpowiedzialności podmiotów leczniczych i skonfrontowały je z najczęstszymi sposobami obrony tych podmiotów przed poniesieniem odpowiedzialności. Referat obejmował nie tylko ostateczne rozstrzygnięcia omawianych spraw, ale również analizę wydanych w nich opinii biegłych, które uzmysławiały, jakie kwestie są najważniejsze z punktu widzenia przypisania odpowiedzialności placówkom medycznym.

Ostatni referat w trakcie pierwszej sesji wygłosił członek Komitetu Bioetyki PAN, afiliowany przy Uniwersytecie Łódzkim i Uniwersytecie Medycznym w Łodzi – dr hab. Rafał Kubiak, prof. UŁ, który zaprezentował wystąpienie pt. „Odpowiedzialność karna za skutki medycznego błędu organizacyjnego”. W trakcie swojej wypowiedzi prelegent syntetycznie omówił rodzaje potencjalnie występujących błędów oraz ich systematykę, zwracając szczególną uwagę na błąd organizacyjny. Odniósł się również do zagadnień związanych z przypisaniem winy oraz do przykładowych stanów faktycznych, w których zrealizowane byłyby warunki umożliwiające zastosowanie koncepcji winy organizacyjnej.

Sesja 2

Sesję drugą pod nazwą „Jakość opieki medycznej”, moderowaną przez prof. Rafała Kubiaka, otworzył referat dr. Damiana Kaczana z Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu pt. „Granice swobody lekarza w związku z wystawieniem recepty z refundacją”. Główną osią wystąpienia było przedstawienie zasad, jakimi winien kierować się wystawiający receptę przy rozstrzygnięciu o zakresie refundacji przysługującej pacjentowi. Nie mniej ważną częścią referatu było opisanie reguł odpowiedzialności za naruszenie wspomnianych zasad oraz postulatów *de lege ferenda* co do zmian w tej materii zapowiedzianych przez Ministerstwo Zdrowia.

W kolejnym referacie pt. „Odpowiedzialność lekarza za posłużenie się metodą lub sposobem leczenia zarzuconym w medycynie” dr Michał Marszelewski z Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu zwrócił uwagę na wielowątkowy charakter omawianego zagadnienia związany z funkcjonowaniem obowiązku postępowania zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, jaki wynika nie tylko z ustaw, ale też z zasad deontologii i etyki zawodowej. Referent omówił modelowe postępowanie lekarza w związku z obowiązkiem działania zgodnie z aktualną wiedzą medyczną oraz potencjalne przesłanki, jakie powinny być spełnione, aby pociągnąć lekarza do odpowiedzialności za posłużenie się metodą zarzuconą. W końcowej części swojego wystąpienia autor odniósł się do możliwości zwolnienia lekarza od odpowiedzialności oraz potrzebie zdefiniowania metody zarzuconej w prawie.

Trzecią prelegentką w trakcie drugiej sesji konferencji była członkini Komitetu Bioetyki PAN dr hab. Maria Boratyńska, afiliowana przy Warszawskim Uniwersytecie Medycznym oraz przy Uniwersytecie Warszawskim. Autorka wygłosiła referat pt. „Nieodebrane wyniki badań a prawo pacjenta do informacji o stanie zdrowia”. Podstawą referatu był stan faktyczny opisany w wyroku Sądu Apelacyjnego w Krakowie, sygn. akt I ACa 283/18. Referentka omówiła prawne znaczenie takich czynności faktycznych jak odebranie wyników badań oraz analiza tych wyników przez lekarza. Znacząca część wystąpienia poświęcona została obowiązkowi aktywnego informowania oraz obowiązkowi występującym po stronie reprezentantów zawodów medycznych co do przekazywania znanych sobie informacji o zwłaszcza niepomyślnych wynikach badań oraz ich analizowania. W końcowej części wystąpienia autorka omówiła również różnorakie stany faktyczne dotyczące stosowanych procedur odbioru wyników badań przez pacjenta, w tym bez konsultowania ich z lekarzem. Z jednej bowiem strony pacjent ma samodzielne prawo do informacji również o wynikach badań, z drugiej jednak potrzebuje, by ktoś mu je fachowo i przystępnie wyjaśnił. Pozostawienie pacjenta sam na sam z wynikiem badania albo nieskontaktowanie się z nim w celu przypomnienia o jego odebraniu nie naruszają zdaniem referentki reguł należytej staranności zawodowej tylko wówczas, gdy wynik jest jednoznacznie pomyślny.

Czwartym wygłoszonym referatem w trakcie tej sesji był referat Julii Antosiewicz, studentki Uniwersytetu Warszawskiego, zatytułowany „Wciąż występujące wątpliwości co do prawa do informacji o wyniku badania prenatalnego”. W wystąpieniu autorka odniosła się do realizacji obowiązku informacyjnego przez lekarzy w związku z przeprowadzanymi badaniami prenatalnymi. Odnosząc się do orzecznictwa, referentka omówiła przede wszystkim zakres prawa ojca do informacji o stanie płodu lub dziecka. Prelegentka w krytyczny sposób odniosła się do orzecznictwa Sądu Najwyższego, wskazując na ewidentne w jej ocenie braki merytoryczne omawianych rozstrzygnięć. W swoim wystąpieniu autorka zwróciła również uwagę na szerszy kontekst poruszanego problemu oraz związane z nim ewentualne sytuacje konfliktowe.

Następny referat pt. „Bariery kognitywne w diagnostyce różnicowej – kłopot dla lekarza i prawnika. Studium przypadku” wygłosił dr hab. Przemysław Konieczniak z Uniwersytetu Warszawskiego. Autor zbudował swoje wystąpienie na bazie zakończonych prawomocnie postępowań dotyczących odpowiedzialności karnej i dyscyplinarnej lekarza za konsekwencje postawienia niewłaściwego rozpoznania wobec dziecka. Referent omówił stan faktyczny sprawy oraz toczące się później postępowanie przed sądami i organami dyscyplinarnymi, zwracając szczególną uwagę na treści opinii biegłych. Kluczowym zagadnieniem poruszonym w trakcie wystąpienia była nieostrożność w diagnozowaniu oraz jej powiązanie z prawdopodobieństwem warunkowym i prawdopodobieństwem odwrotnym warunkowym. Autor odniósł się również do zasadności formułowania wniosków co do staranności i ostrożności przez pryzmat analizy strony podmiotowej, a nie tylko strony przedmiotowej przestępstwa. Zdaniem referenta należyta staranność ześrodkowuje się bardziej w podmiotowej stronie działania, czyli w procesie decyzyjnym, a nie w czysto przedmiotowej, motorycznej stronie czynności.

Kolejny referat pt. „Odpowiedzialność cywilna z tytułu błędu w sztuce lekarskiej w praktyce wymiaru sprawiedliwości” zaprezentował SSO dr Paweł Matysiak z Uniwersytetu Łódzkiego. W wystąpieniu omówił on praktyczne problemy, z jakimi stykają się sędziowie i pełnomocnicy stron w sprawach cywilnych dotyczących dochodzenia roszczeń z tytułu błędów lekarskich. Referent odniósł się m.in. do takich zagadnień jak legitymacja bierna w sprawach z tytułu błędów w sztuce lekarskiej, w sytuacji gdy lekarz jest zatrudniony na kontrakcie; praktyka stosowania art. 278 k.p.c. w sprawach dotyczących błędów lekarskich oraz do wykorzystywania instytucji z zakresu prawa prywatnego do ograniczania zakresu odpowiedzialności lekarzy. Autor omówił praktyczne trudności związane z procedowaniem nad wskazanymi zagadnieniami oraz potencjalne sposoby ich rozwiązania.

Ostatni referat w trakcie drugiej sesji wygłosiła Kinga Parchem, studentka Wyższej Szkoły Administracji i Biznesu w Gdyni. W wystąpieniu pt. „Mitygacja ryzyka a odpowiedzialność prawna: lekarz, rezydent, proktor w sytuacjach nadzwyczajnych” autorka zwróciła uwagę na szczególną

pozycję lekarzy-rezydentów oraz znanej prawu brytyjskiemu instytucji proktora w kontekście zapewnienia bezpieczeństwa pacjentom. Autorka opisała, w jaki sposób systemy mitygacji ryzyka mogą być implementowane dla minimalizowania błędów medycznych i dla poprawy jakości opieki, jednocześnie analizując ramy prawne dotyczące odpowiedzialności lekarzy w sytuacjach, gdy standardy te nie są spełnione. W tym kontekście omówiona została rola i możliwość implementacji instytucji proktora do polskiego systemu prawa medycznego.

Po sesji drugiej jako pierwszy głos w dyskusji zabrał prof. Zbigniew Czernicki (WUM), który odniósł się do pozycji oraz odpowiedzialności lekarza specjalizanta (rezydenta) oraz warunków, jakie musi on spełnić, aby mógł dyżurować. W odniesieniu do wystąpienia Julii Antosiewicz głos zabrała prof. Małgorzata Dumkiewicz, zwracając uwagę na możliwość naruszenia dóbr osobistych matki i ojca przez ten sam błąd diagnostyczny oraz na orzeczenie *Leitner vs. TUI* dotyczące odpowiedzialności za szkody pośrednie. Następnie w odniesieniu do wystąpienia dr hab. Marii Boratyńskiej głos zabrała dr Agnieszka Goldiszewicz, poruszając problem relacji pomiędzy prawem do informacji a wzorcem należytej staranności. Komentując ten sam referat, stanowisko zajęła również prof. Kinga Bączyk-Rozwadowska, zwracając uwagę na szczególny obowiązek lekarza co do zweryfikowania i analizy wyników. Odwołała się przy tym m.in. do sprawy francuskiej z lat 90. XX w. dotyczącej stacji krwiodawstwa, gdzie lekarz był zobowiązany nie tylko do poinformowania o braku możliwości oddania krwi, ale też do poinformowania o przyczynach (rozpoznanie) i do podjęcia aktywnego działania w celu przekazania tej informacji. Jako ostatnia w dyskusji głos zabrała dr Urszula Drozdowska, która, odnosząc się do wystąpienia J. Antosiewicz, wskazała na kwestie proceduralne związane z konstrukcją apelacji i skargi do Sądu Najwyższego oraz na wybór strategii przez pełnomocnika, które mogą wpływać na odbiór i kompletność stanu faktycznego rekonstruowanego przez referentkę.

Sesja 3

Trzecią sesję zatytułowaną „Uśmierzanie cierpień” moderowała prof. dr hab. Agnieszka Malarewicz-Jakubów z Uniwersytetu w Białymstoku. W pierwszym wystąpieniu dr Anna Alichniewicz z Uniwersytetu Medycznego w Łodzi omówiła główne problemy etyczne związane z sedacją paliatywną. Doktor Alichniewicz zwróciła uwagę na błędy definicyjne prowadzące do nieprawidłowej argumentacji w dyskusjach prowadzonych wokół sedacji paliatywnej i eutanazji. Prelegentka poruszyła również problem odżywiania pacjentów w stanie sedacji paliatywnej.

Następne wystąpienie pt. „Komunikacja z pacjentem terminalnym i jego rodziną – pomiędzy prawem, etyką a praktyką” przedstawiły mgr Angelika Ludwiczak z Uniwersytetu Warszawskiego i lek. Angelika Krawcewicz z Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie. Referat był poświęcony zaprezentowaniu regulacji prawnych i norm etycznych odnoszących się do omawianego problemu. Kwestie teoretyczne zostały zestawione z praktyką lekarską. Prelegentki zwróciły uwagę na problemy, jakie pojawiają się u zbiegu tych dwóch rzeczywistości i przedstawiły propozycje rozwiązań trudnych sytuacji komunikacyjnych.

Jako ostatnia referat pt. „Fentanyl w świecie medycyny” wygłosiła Wiktoria Szczukowska, studentka Wyższej Szkoły Administracji i Biznesu w Gdyni. Przedstawiła ona problematykę stosowania fentanylu w uśmierzaniu bólu i ryzyk związanych zarówno z przedawkowaniem, jak i z podaniem zbyt małej dawki tego leku. Wystąpienie poparte było *case study* i zwróciło uwagę na obowiązujące zasady etyki lekarskiej i konieczność poszanowania praw pacjenta.

W dyskusji po trzeciej sesji jako pierwszy głos zabrał prof. Rafał Kubiak, uzupełniając treść referatów o komentarz dotyczący nowelizacji Kodeksu Etyki Lekarskiej oraz treści jego nowych artykułów 31, 32 i 33. Jako kolejna wypowiedziała się dr Ewa Plebanek, krytycznie odnosząc się do występującej wśród części prawników tendencji do zbyt pochopnego wartościowania zachowań innych. Według dr Plebanek nie wszystko powinno być uregulowane i powinno zostawić się margines oceny danego zachowania. Następnie głos zabrał dr hab. Przemysław Konieczniak,

odnosząc się do poruszonego problemu stosowania sedacji u osób w stanach terminalnych oraz potencjalnych zdrowotnych konsekwencji takiego postępowania. Do stanowiska tego odniosła się dr Alichniewicz, zwracając uwagę na dane empiryczne oraz wiedzę naukową dotyczącą fizjologii umierania.

Sesja 4

Ostatnia, czwarta sesja pierwszego dnia konferencji, moderowana przez dr Ewę Plebanek z Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie, dotyczyła pacjentów szczególnie wrażliwych, ich praw oraz trudności, z jakimi muszą się oni mierzyć w polskim systemie opieki zdrowotnej. Referaty obejmowały swoim zakresem nie tylko opis stanu obecnego, ale również propozycje rozstrzygnięcia istniejących konfliktów wartości oraz postulaty na przyszłość, których realizacja umożliwiłaby poprawę standardu ochrony osób w szczególny sposób narażonych na naruszenia ich praw.

Sesję tę rozpoczęła dr hab. Kinga Michałowska, prof. Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie, która w referacie pt. „Standardy ochrony małoletnich pacjentów – aspekt praktyczny” przedstawiła wątpliwości odnoszące się do nowego dokumentu, którego przyjęcie przez m.in. placówki medyczne od 15 lutego 2024 r. jest obligatoryjne w świetle ustawy o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich. Prelegentka zwróciła uwagę na konieczność wyważenia z jednej strony praw pacjenta małoletniego i sposobów ich zabezpieczenia, a z drugiej strony – ingerencji w udzielane takiemu pacjentowi świadczenia zdrowotne. Praktyczne problemy z tego wynikające wiążą się w szczególności z jego intymnością i prywatnością, które muszą być w odpowiednim stopniu wzięte pod uwagę przez twórców standardów ochrony małoletnich w każdej placówce medycznej.

Kolejny referat pt. „Wybrane aspekty podmiotowe związane z realizacją uprawnień w sprawach z zakresu ochrony zdrowia dziecka umieszczonego w pieczy zastępczej” wygłosiła dr Katarzyna Maria Zoń z Uniwersytetu SWPS we Wrocławiu. Wystąpienie było skoncentrowane na

relacjach pomiędzy rodzicami zastępczymi dziecka a jego przedstawicielami ustawowymi (opiekunami prawnymi – którymi najczęściej są rodzice biologiczni) w kontekście jego bezpieczeństwa zdrowotnego. Prelegentka odnosiła się m.in. do zagadnień wyrażenia zgody na udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz możliwości otrzymywania informacji o stanie zdrowia dziecka – małoletniego pacjenta. Rozważania te zostały podsumowane refleksją dotyczącą skuteczności istniejących rozwiązań prawnych i odniesieniem się do praktycznych problemów, które mogą one wywoływać.

Następnie głos zabrała Natalia Nieróbca, studentka Uniwersytetu Warszawskiego, która w referacie pt. „Autonomia pacjenta czy «prawo do dzieciństwa»? Prawo pacjenta małoletniego poniżej 16. roku życia do informacji o stanie zdrowia a zasada poszanowania autonomii w praktyce klinicznej” podjęła próbę zestawienia prawa pacjenta małoletniego do informacji o swoim stanie zdrowia (zwłaszcza w kontekście informacji negatywnych i niepomyślnych rokowań) z kompetencją do podejmowania decyzji odnoszących się do procesu leczenia będącą przejawem autonomii pacjenta. Prelegentka zauważyła, że faktyczne kompetencje pacjenta do zrozumienia skierowanej do niego informacji są zupełnie inne niż te, które należy posiadać, aby z odpowiednim rozeznaniem podejmować decyzje medyczne. Tytułowe „prawo do dzieciństwa” było więc tu przejawem paternalistycznego podejścia lekarzy do dziecka – przy jednoczesnym ograniczeniu jego praw wynikających ze statusu pacjenta. W podsumowaniu prelegentka przedstawiła postulaty *de lege ferenda* opierające się na standardach wynikających z aktów prawa międzynarodowego.

Jako kolejna wystąpiła mgr Marta Puścion z Biura Rzecznika Praw Pacjenta, która w referacie pt. „Czy starszy wiek powinien decydować o możliwości zostania rodzicem?” podjęła problematykę dostępu do medycznie wspomaganego rozrodu w zależności od wieku kobiet i mężczyzn. Autorka, odwołując się do regulacji istniejących w różnych państwach, wskazała pojawiające się w ogólnoswiatowej dyskusji argumenty za wprowadzeniem górnej granicy wieku, a także przeciwko wprowadzeniu takiej granicy. Prelegentka dostrzegła znaczącą różnicę pomiędzy podejściem do starszych kobiet oraz do starszych mężczyzn chcących

skorzystać z tego typu procedur medycznych – nie tylko na gruncie prawnym, ale również kulturowym i społecznym.

W dalszej kolejności swój referat pt. „Anioły w al. Stanów Zjednoczonych – prawa pacjentów zakażonych chorobami przenoszonymi drogą płciową w świetle krajowego systemu profilaktyki chorób zakaźnych” wygłosił Ryszard Przewoźniak, student Uniwersytetu Warszawskiego. Autor ten przedstawił kolizję praw jednostki z koniecznością ochrony zdrowia publicznego na przykładzie pacjentów zarażonych chorobami przenoszonymi drogą płciową. Prelegent odwoływał się do szczególnych reguł postępowania w przypadku takich pacjentów m.in. w zakresie przymusu leczenia i obowiązku uzyskania na nie zgody, poszanowania tajemnicy lekarskiej czy prawa pacjenta do intymności, aby zarysować zagrożenia dla jednostki wynikające z modyfikacji reguł ogólnych. Na tym tle przedstawione zostały postulaty mające prowadzić do pełniejszego poszanowania dla pacjentów szczególnie narażonych na naruszenia ich praw przy jednoczesnym zagwarantowaniu realizacji interesu ogólnego wiążącego się z wdrażaniem ogólnokrajowej profilaktyki chorób przenoszonych drogą płciową.

Jako ostatni w tej sesji wystąpił mgr Krzysztof Ślaski z Uniwersytetu Warszawskiego, który wygłosił referat pt. „Czy model szwajcarski byłby rozwiązaniem? Problemy z polską procedurą uzgodnienia płci metrykalnej na tle najnowszego orzecznictwa Europejskiego Trybunału Praw Człowieka”. Prelegent przedstawił obecnie istniejące w Polsce reguły sądowego uzgodnienia płci metrykalnej na tle standardów wynikających z Europejskiej Konwencji Praw Człowieka – sprecyzowanych w kilkunastu najnowszych orzeczeniach Europejskiego Trybunału Praw Człowieka z lat 2018–2023. W drugiej części referatu jego autor przedstawił szwajcarski model uzgodnienia płci metrykalnej – oparty na samookreśleniu się osoby transpłciowej w procedurze administracyjnej – i zestawił go z rozwiązaniami polskimi. Wystąpienie podsumowane zostało postulatami *de lege ferenda* z wyjaśnieniem, dlaczego przyjęcie przynajmniej części rozwiązań szwajcarskich w Polsce miałyby pozytywny skutek z perspektywy gwarancji i ochrony podstawowych praw osób transpłciowych.

W dyskusji po sesji czwartej jako pierwszy głos zabrał dr hab. Przemysław Konieczniak. Odniósł się on do wystąpienia dr Zoń, dopytując

o funkcjonalne ujęcie oraz o definicję prawa do dzieciństwa. W odniesieniu do tego samego referatu stanowiska zajęli również dr Urszula Drozdowska, dr Jan Ciechorski oraz dr hab. Maria Boratyńska, zwracając uwagę na relację pomiędzy opiekunem faktycznym a opiekunem ustawowym przy realizacji pieczy zastępczej. Głos w tej sprawie zabrał również dr Jakub Pawliczak, odnosząc się do praktyki sądowej oraz tendencji sądów do ustalania odpowiedzialności za wszelkie decyzje zdrowotne i edukacyjne w orzeczeniach dotyczących rodzin zastępczych. W dalszej części dyskusji do referatu prof. Kingi Michałowskiej odniosła się dr Urszula Drozdowska, zadając pytanie o faktyczne możliwości realizacji standardów ochrony małoletnich na poziomie przychodni. Uwagi w tym przedmiocie wygłosił też dr Jan Ciechorski, zwracając uwagę na kwestie redakcji przepisów w kontekście definicji podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych. Jako ostatnia w tej części dyskusji głos zabrała dr Karolina Sikorska-Bednarczyk, która zwróciła uwagę na szeroki zakres wprowadzanych standardów ochrony małoletnich i na to, że dotyczą one każdego miejsca, gdzie może przebywać dziecko, w tym nawet parafii.

Sesja 5

Sesję piątą pod nazwą „Zdrowie psychiczne”, otwierającą drugi dzień konferencji, moderowała prof. Małgorzata Świdorska. Referat pt. „Trzydzieści lat obowiązywania ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Ocena obowiązujących regulacji oraz propozycji zmian” wygłosił dr Jan Ciechorski z Uniwersytetu Jana Długosza w Częstochowie. Odniósł się on m.in. do funkcjonujących przesłanek stosowania przymusu bezpośredniego oraz możliwości i potrzeby kontroli tej instytucji. Drugim z poruszonych w wystąpieniu obszarów była pozycja procesowa lekarzy i szpitali psychiatrycznych w postępowaniach przed sądami opiekuńczymi. Doktor Ciechorski zwrócił szczególną uwagę na implikacje wynikające z tego, że szpitale psychiatryczne nie są uczestnikami takich postępowań.

Drugi referat w ramach sesji piątej wygłosiła dr hab. Monika Płatek, prof. Uniwersytetu Warszawskiego. W wystąpieniu zatytułowanym „Szpital psychiatryczny jako patologiczna proteza dewiacji ustawodawczej.

Perwersyjne skutki ustawy o KOZZD z 2013 roku” odniosła się ona do funkcjonowania ośrodka w Gostyninie. Autorka omówiła również genezę pomysłu i motywacje autorów ustawy wprowadzającej KOZZD. Odniosła się także do postępowania z osadzonymi w przypadku zapadnięcia na chorobę psychiczną w trakcie odbywania kary pozbawienia wolności. W tym kontekście zwróciła uwagę na możliwość odbywania kary w systemie terapeutycznym oraz przypadku obligatoryjnego przerwania odbywania kary.

Jako trzeci głos zabrał Franciszek Dąbrowa, student Uniwersytetu Warszawskiego. W wystąpieniu pt. „Prawny charakter zgody na udzielenie świadczenia medycznego przez pacjenta dotkniętego zaburzeniami psychicznymi” autor zwrócił uwagę na systemowe niespójności polegające na tym, że pacjent dotknięty zaburzeniami psychicznymi traktowany jest inaczej, aniżeli pacjenci cierpiący na jakiegokolwiek inne zaburzenia funkcjonowania organizmu. Ustawa lekarska dopuszcza bowiem możliwość sądowego przełamania jego sprzeciwu (i to wyrażonego z rozeznaniem), zrównując w sytuacji prawnej z osobami ubezwłasnowolnionymi całkowicie oraz małoletnimi, którzy ukończyli 16 lat. Brak na to jakichkolwiek argumentów natury prawnej oraz faktycznej, bo fakt zaburzeń psychicznych nie oznacza automatycznie ograniczonej zdolności decyzyjnej w sprawie leczenia. Tymczasem gdy taka osoba podejmuje z rozeznaniem decyzję negatywną, system prawny nadaje tej decyzji mniejszy walor aniżeli odmowie każdego innego pacjenta. Oznacza to zdaniem referenta, że pacjenci dotknięci zaburzeniami psychicznymi są traktowani przez polski system prawny w sposób instrumentalny.

Czwarty referat pt. „Obowiązek udzielenia pomocy psychiatrycznej w sytuacji faktycznej niemożliwości jej świadczenia” wygłosił Michał Kropiwnicki, student Uniwersytetu Warszawskiego. W wystąpieniu skonfrontowane zostały obowiązki lekarza wynikające z ustawy zawodowej lekarskiej oraz ustawy o prawach pacjenta z sytuacją faktycznej niemożności wykonania obowiązku. W wystąpieniu referent zwrócił uwagę na potencjalne stany faktyczne, w których niemożność udzielenia pomocy wynika z przyczyn systemowych, jak np. brak wolnych łóżek na oddziale. Autor omówił możliwe scenariusze działania lekarza obowiązującego do

działania, co do tego, co może i powinien zrobić, kiedy nie ma możliwości udzielenia pomocy w danej placówce. Przedmiotem referatu była również analiza potencjalnej odpowiedzialności prawnej oraz możliwości zwolnienia się od niej w odpowiednich reżimach.

Referat zamykający sesję piątą wygłosił mgr Bartosz Cyran z Uniwersytetu Warszawskiego. W wystąpieniu pt. „Amputacja ze wskazań psychiatrycznych – wyzwanie dla paradygmatów bioetyki i prawa medycznego” odniósł się on do zagadnień prawnych i etycznych związanych z amputacjami będącymi następstwem zaburzeń tożsamości i integralności ciała (BIID). Autor omówił samo zjawisko medyczne oraz skonfrontował jego prawne i etyczne konsekwencje z aktualną wiedzą medyczną. W głównej części referatu autor zestawiał utrwalone w etyce medycyny zasady nieszkodzenia i dobroczynienia z tak podstawową instytucją, jaką jest poszanowanie autonomii pacjenta.

W dyskusji jako pierwszy głos zabrał prof. Zbigniew Czernicki, odnosząc się do wystąpienia dr. Jana Ciechorskiego. Podkreślił on, że w sytuacji, gdy konieczne jest nagłe działanie lekarza, np. w postaci unieruchomienia pacjenta, brak jest czasu na uzyskanie zgody sądu. Doktor Ciechorski w odpowiedzi podniósł szczególną potrzebę kontroli następczej tego typu sytuacji. Jako kolejny głos zabrali prof. Kinga Bączyk-Rozwadowska oraz dr hab. Przemysław Konieczniak, zwracając uwagę na ewentualne następstwa amputacji omawianych w wystąpieniu mgr. Bartosza Cyrana. Główną osią dyskusji w tym przedmiocie była ewentualna potrzeba kolejnych amputacji zgodnie z wolą pacjenta oraz zestawienie tych potrzeb z zasadą *primum non nocere*. W dalszej części dyskusji głos zabrał SSO Tomasz Malinowski, odnosząc się do wystąpienia prof. Moniki Płatek, prof. ucz. Zwrócił on uwagę na wątpliwości co do konstytucyjności ustawy o dotkniętych zaburzeniami psychicznymi szczególnie niebezpiecznych sprawcach przestępstw oraz na konieczność istnienia w tym zakresie mechanizmów prewencji. Jednocześnie w odniesieniu do wystąpienia mgr. Cyrana zwrócił on uwagę na potencjalne zastosowanie art. 156 k.k. wobec lekarzy dokonujących amputacji. W dalszej dyskusji na ten temat podnoszone były kwestie związane z potencjalnym przyczynieniem się do samobójstwa poprzez odpowiednio dokonanie lub

zaniechanie amputacji oraz karnoprawna ocena tego typu działań lub ich braku. Głos w dyskusji zabrała również dr Karolina Sikorska-Bednarczyk, zwracając uwagę na ewentualne następstwa amputacji dokonywanych z uwagi na BIID w zakresie nabywania uprawnień z zakresu ubezpieczeń społecznych. W końcowej części dyskusji udział wzięli prof. Płatek, prof. Czernicki oraz dr Ciechorski, odnosząc się do wystąpień Michała Kropiwnickiego i Franciszka Dąbrowy. Zwrócili oni uwagę na problemy w komunikacji na osi lekarz-pacjent oraz na konieczność uwzględniania różnych czynników przy podejmowaniu decyzji, w tym takich jak różnice wieku i płci między lekarzem a pacjentem, które mogą wpływać na efektywność komunikacji. W dyskusji zwrócono również uwagę na potencjalne problemy finansowe i organizacyjne, z których wynikać może pogorszenie sytuacji w psychiatrii.

Sesja 6

Ostatnią sesję Forum poprowadził dr Wojciech Rożdżeński. Otworzyło ją wystąpienie prof. dr hab. Agnieszki Malarewicz-Jakubów i mgr Katarzyny Kowalik z Uniwersytetu w Białymstoku na temat „Autonomia pacjenta vs autonomia szkół wyższych – czy istnieje prawny obowiązek wyrażenia zgody przez pacjenta na udział studentów w czynnościach medycznych przeprowadzanych w szpitalu?”. Referat zwrócił uwagę na kolizję między prawami pacjenta a prawem do nauki w sytuacji obecności studentów medycyny przy przeprowadzaniu czynności medycznych. Przeanalizowany został problem prawidłowego wyrażenia zgody przez pacjenta oraz to, jakie skutki w praktyce mogłoby wyrzucić wymaganie odrębnej (szczegółnej) zgody na udział studentów w badaniu lub zabiegu.

Następnie dr Ewa Plebanek wygłosiła referat pt. „Aborcja a sprawa polska. Analiza potencjalnych zmian w modelu prawa aborcyjnego w perspektywie konstytucyjnej i prawnoporównawczej”. Prelegentka przedstawiła ocenę zgodności z Konstytucją RP i wiążącym Polskę prawem międzynarodowym proponowanych zmian przepisów regulujących dopuszczalność przerwania ciąży. Odniosła się przy tym do opinii prawnej, którą sporządziła na zamówienie Biura Analiz Sejmowych. W dalszej

części wystąpienia dr Plebanek opisała modele prawa aborcyjnego funkcjonujące w wybranych państwach europejskich, Stanach Zjednoczonych i Kanadzie. Porównała argumenty podnoszone przez polski Trybunał Konstytucyjny przy ocenie konstytucyjności przesłanek dopuszczalności aborcji z wypowiedziami sądów konstytucyjnych innych państw. Wystąpienie wykazało, że polska Konstytucja nie determinuje modelu prawa aborcyjnego, którego określenie leży w gestii ustawodawcy.

Kolejne wystąpienie zatytułowane „Stosowanie klauzuli sumienia przez osoby wykonujące zawody medyczne – stan obecny i postulowane zmiany prawne” przedstawiły dr Dominika Tykwińska-Rutkowska z Uniwersytetu Gdańskiego i dr Agnieszka Rabięga-Przyłęcka z Uniwersytetu Łódzkiego. Prelegentki zreferowały zmiany w przepisach ustanawiających instytucję klauzuli sumienia. Omówiły też argumenty pojawiające się w dyskusji nad pożądanym ich kształtem, w tym powody uzasadniające usunięcie klauzuli sumienia z porządku prawnego. Prelegentki przedstawiły wpływ proponowanych zmian legislacyjnych na praktykę osób wykonujących zawody medyczne.

W wystąpieniu pt. „Czy lekarz może ponieść odpowiedzialność karną za odstąpienie od udzielenia świadczenia zdrowotnego w sytuacji wystąpienia bezpośredniego niebezpieczeństwa dla jego własnego życia lub zdrowia?” dr Marek Bielski z Uniwersytetu Jagiellońskiego odniósł się do zagadnień związanych z instytucją gwaranta oraz możliwością przypisania winy. W swoim wystąpieniu dr Bielski zwrócił szczególną uwagę na pozycję prawnokarną lekarza jako gwaranta nienastąpienia skutku. Jednocześnie omówił karną kwalifikację sytuacji, gdy lekarz uchyla się od leczenia w stanie wyższej konieczności, mimo tego że ciąży na nim szczególnie prawny obowiązek działania.

Następnie dr Karolina Sikorska-Bednarczyk z Uniwersytetu Gdańskiego przedstawiła referat pt. „Mobbing i jego wpływ na świadczenie pomocy medycznej”. Wystąpienie zwróciło uwagę na tabuizację mobbingu w ochronie zdrowia i na specyfikę tego zjawiska w tym środowisku. Prelegentka przytoczyła liczne przykłady z praktyki funkcjonowania placówek medycznych. Pokazała też wpływ mobbingu na funkcjonowanie poszczególnych placówek i całego systemu ochrony zdrowia. Ponadto

przedstawione zostały regulacje prawa pracy odnoszące się do przeciwdziałania mobbingowi, którego ofiarą padają pracownicy.

Kolejne wystąpienie pt. „Płacić czy nie płacić? Wyzwania etyczno-prawne związane z wynagradzaniem uczestników badań biomedycznych” zaprezentowała dr Joanna Różyńska z Uniwersytetu Warszawskiego i Komitetu Bioetyki PAN. Referat był poświęcony omówieniu problemów etycznych i prawnych związanych z praktyką wynagradzania uczestników badań. Analizie poddane zostały regulacje prawne w tej materii w odniesieniu do standardów międzynarodowych. Prelegentka rozważyła, jak powinno się określać sprawiedliwe wynagrodzenie i jakie są w tym zakresie praktyki badaczy i komisji bioetycznych.

Wystąpienie dr Doroty Krekory-Zajac z Uniwersytetu Warszawskiego „Eksperyment medyczny na materiale biologicznym jako absurdalna bariera dla lekarzy” było poświęcone ukazaniu absurdów wynikających z regulacji prawnej eksperymentu medycznego dokonywanego na materiale pobranym od człowieka. Prelegentka zwróciła uwagę na sprzeciw środowisk prawniczego i medycznego wyrażany zarówno na etapie prac legislacyjnych nad zmianami w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentystry, jak i po wejściu nowelizacji w życie. Wystąpienie pokazało problemy, z jakimi mierzą się badacze, jak i sposoby ich rozwiązania.

Jako ostatni wystąpił Bohdan Andriichuk reprezentujący London South Bank University, który przedstawił wystąpienie pt. „Realisation of the Right to Health: The Case of War in Ukraine”. Prelegent zaprezentował problem dostępu do pomocy medycznej i funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w sytuacji wojny w Ukrainie. Prowadzone przez niego badania zostały oparte na danych organizacji międzynarodowych takich jak Organizacja Narodów Zjednoczonych i Unia Europejska, podawanych przez władze ukraińskie, a także na publikacjach naukowych. Celem wystąpienia było określenie spoczywających na państwie obowiązków w zakresie prawa do ochrony zdrowia i stopnia realizacji tych zadań przez Ukrainę w trakcie konfliktu zbrojnego.

Dyskusję na zakończenie sesji zainicjował dr hab. Przemysław Konieczniak, odnosząc się do wystąpienia dr Doroty Krekory-Zajac. Zwrócił on uwagę na rozróżnienie eksperymentu leczniczego i badawczego na

człowieku w kontekście rozdziału czwartego ustawy o zawodach lekarza i lekarza denty. Odniósł się on również do wystąpienia dr Joanny Różyńskiej, zwracając uwagę na to, że przyjęcie części proponowanych rozwiązań i ich wprowadzenie do systemu prawnego może skutkować narażeniem badań na błąd doboru próby. W odniesieniu do tego samego wystąpienia głos zabrała prof. Kinga Bączyk-Rozwadowska, odnosząc się do kwestii możliwości zafalszowania wyników badań z uwagi na pokusę finansową po stronie uczestników. W dyskusji głos zabrała również prof. Monika Płatek, odnosząc się do wystąpienia dr Ewy Plebanek. Prof. Płatek zwróciła uwagę na konieczność rozmawiania i przytaczania argumentów w dyskusji nad przerywaniem ciąży z uwzględnieniem kontekstu społecznego i prawnego. W odniesieniu do referatu dr Dominiki Tykwińskiej-Rutkowskiej i dr Agnieszki Rabięgi-Przyłęckiej prof. Płatek poruszyła problem stosowania klauzuli sumienia przy przeciwdziałaniu niechcianym ciążom u osób poniżej osiemnastego roku życia oraz etyczność oraz ludzką przyzwoitość powoływania się na klauzulę sumienia w takich sytuacjach. W związku z referatem p. Bohdana Andriichuka prof. Płatek postawiła pytanie o potencjalne szanse co do poprawy realizacji prawa do ochrony zdrowia na Ukrainie w związku z trwającym konfliktem oraz po jego zakończeniu.

Konferencję zamknęła dr hab. Maria Boratyńska, w imieniu organizatorów, dziękując zgromadzonym za przybycie i ożywioną dyskusję nad ważnymi zagadnieniami, oraz zapraszając na kolejną, przyszłoroczną edycję Forum.