
EDUKACJA ZDROWOTNA JAKO PODSTAWA ŚWIADOMYCH DECYZJI DOTYCZĄCYCH ZDROWIA PACJENTA MAŁOLETNIEGO

RADCA PRAWNY ANNA ŁUC-SEWERYN

WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU UNIwersYTETU ANDRZEJA FRYCZA MODRZEWSKIEGO W KRAKOWIE

POLSKIE TOWARZYSTWO PRAWA MEDYCZNEGO



CELE EDUKACJI ZDROWOTNEJ

- Rozporządzenie Ministra Edukacji z dnia 6 marca 2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz podstawy programowej kształcenia ogólnego dla szkoły podstawowej, w tym dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym, kształcenia ogólnego dla branżowej szkoły I stopnia, kształcenia ogólnego dla szkoły specjalnej przysposabiającej do pracy oraz kształcenia ogólnego dla szkoły policealnej (Dz. U. poz. 378).
- Rozporządzenie Ministra Edukacji z dnia 6 marca 2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie podstawy programowej kształcenia ogólnego dla liceum ogólnokształcącego, technikum oraz branżowej szkoły II stopnia (Dz. U. poz. 382).

CELE EDUKACJI ZDROWOTNEJ

- kształtowanie kompetencji *uczniów* w zakresie całościowej dbałości o zdrowie
- wieloetapowy, wielopłaszczyznowy i interdyscyplinarny proces prowadzący do budowania alfabetyzmu zdrowotnego (ang. health literacy), czyli wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych pozwalających na trafne rozpoznanie potrzeb zdrowotnych własnych i otoczenia oraz podjęmowanie odpowiednich działań profilaktycznych czy naprawczych (SP)
- *Edukacja* zdrowotna oprócz rozwijania alfabetyzmu zdrowotnego (ang. health literacy) koncentruje się na kształtowaniu zdolności krytycznego myślenia, analizy oraz oceny informacji dotyczących zdrowia. Proces ten szczególnie akcentuje umiejętność podejmowania trafnych decyzji zdrowotnych - zarówno w odniesieniu do własnych potrzeb, jak i potrzeb otoczenia oraz społeczności, w której uczniowie funkcjonują. Kluczowym elementem jest również podjęmowanie działań profilaktycznych i naprawczych, z uwzględnieniem aspektów zdrowia publicznego i środowiskowego (LO)
- realizowanie działań wpływających na utrzymanie, poprawę i ochronę zdrowia

CELE EDUKACJI ZDROWOTNEJ

- Przedmiot edukacja zdrowotna pozwala uczniom na zdobywanie wiedzy i rozwijanie umiejętności, które mają realne zastosowanie w ich codziennym życiu i które wpływają na ich **świadome decyzje dotyczące zdrowia** (SP)
- Głównym celem podstawy programowej w zakresie przedmiotu edukacja zdrowotna jest rozwijanie zaawansowanych kompetencji uczniów w zakresie całonocnej dbałości o zdrowie, z uwzględnieniem **samodzielności w podejmowaniu świadomych decyzji zdrowotnych** oraz odpowiedzialności za zdrowie własne i otoczenia w zgodzie z aktualnymi wyzwaniami epidemicznymi oraz sytuacją geopolityczną (LO)

DECYZJE PACJENTA MAŁOLETNEGO – ROZRÓŻNIENIE REGULACJI PRAWA CYWILNEGO I PRAWA MEDYCZNEGO

- **PRAWO CYWILNE - Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1071):**
- Art. 11. [Pełna zdolność do czynności prawnych]

Pełną zdolność do czynności prawnych nabywa się z chwilą uzyskania pełnoletności.

- Art. 12. [Brak zdolności do czynności prawnych]

Nie mają zdolności do czynności prawnych **osoby, które nie ukończyły lat trzynastu**, oraz osoby ubezwłasnowolnione całkowicie.

DECYZJE PACJENTA MAŁOLETNEGO – ROZRÓŻNIENIE REGULACJI PRAWA CYWILNEGO I PRAWA MEDYCZNEGO

- **PRAWO CYWILNE - Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1071):**

- Art. 11. [Pełna zdolność do czynności prawnych]

Pełną zdolność do czynności prawnych nabywa się z chwilą uzyskania pełnoletności.

- Art. 12. [Brak zdolności do czynności prawnych]

Nie mają zdolności do czynności prawnych **osoby, które nie ukończyły lat trzynastu**, oraz osoby ubezwłasnowolnione całkowicie.

- Art. 15. [Ograniczona zdolność do czynności prawnych]

Ograniczoną zdolność do czynności prawnych mają małoletni, którzy ukończyli lat trzynaście, oraz osoby ubezwłasnowolnione częściowo.

DECYZJE PACJENTA MAŁOLETNEGO – ROZRÓŻNIENIE REGULACJI PRAWA CYWILNEGO I PRAWA MEDYCZNEGO

- **PRAWO CYWILNE:**

- pojęcie „**zdolności do czynności prawnych**” — koncentruje się w głównej mierze na skutkach zachowania człowieka, wskazując, że jest to „zdolność do działania z zamiarem wywołania określonych skutków prawnych, mianowicie ustanowienia, zmiany lub zniesienia stosunku prawnego” lub zdolność „do tego, aby za pomocą czynności prawnych nabywać prawa i obowiązki”

DECYZJE PACJENTA MAŁOLETNEGO – ROZRÓŻNIENIE REGULACJI PRAWA CYWILNEGO I PRAWA MEDYCZNEGO

■ PRAWO MEDYCZNE:

- granica wieku z przekroczeniem, której ustawodawca związał uprawnienie do wyrażenia zgody (choć w ograniczonym zakresie), wynosi nie 13, lecz **16 lat**:
- **Art. 17 ust. 1 Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 581):**
- Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, ma prawo do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych.
- **Art. 32 ust 1 i ust. 5 Ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1287 z późn. zm.):**
- Lekarz może przeprowadzić badanie lub udzielić innych świadczeń zdrowotnych, z zastrzeżeniem wyjątków przewidzianych w ustawie, po wyrażeniu zgody przez pacjenta.
- Jeżeli pacjent ukończył 16 lat, wymagana jest także jego zgoda.

DECYZJE PACJENTA MAŁOLETNEGO – ZNACZENIE PRAWNE

- W przypadku pacjenta małoletniego, który ukończył 16 rok życia, wymagana jest tzw. „zgoda podwójna”: przedstawiciela ustawowego jak i samego małoletniego pacjenta.
- Moc obu oświadczeń jest sobie równa
- W przypadku pacjentów małoletnich powyżej 16. roku życia zgoda przedstawiciela nie ma na celu potwierdzenia zezwolenia udzielonego przez pacjenta i nie decyduje o jego ważności, ale łącznie ze zgodą pacjenta legalizuje zabieg medyczny.
- W przypadku rozbieżności decyzji np. rodzica i małoletniego pacjenta sprawę rozstrzyga sąd opiekuńczy.

DECYZJE PACJENTA MAŁOLETNEGO PONIŻEJ 16 R. Ż.

- W świetle przywołanych przepisów prawa **pacjent poniżej 16 r. ż. nie może w sposób prawnie skuteczny i wiążący podjąć decyzji dotyczącej swojego zdrowia** – decyduje zawsze rodzic/opiekun prawny
- To rozwiązanie w mniejszym stopniu respektuje autonomię pacjenta małoletniego. Pozbawia możliwości decyzyjnych małoletnich, którzy nie przekroczyli ustawowej granicy wiekowej, **a posiadają dostateczne rozeznanie** w sferze swojej sytuacji zdrowotnej i mogą pojąć przekaz kierowany przez lekarza.

DECYZJE PACJENTA MAŁOLETNEGO PONIŻEJ 16 R. Ż.

- **wyrok Trybunału Konstytucyjnego (TK) z dnia 11 października 2011 r. (sygn. K 16/10)** - inicjatorem postępowania przed TK był Rzecznik Praw Obywatelskich, który podobnie jak wielu przedstawicieli doktryny, negował przepisy ustaw regulujących udzielanie świadczeń zdrowotnych, które przyznają małoletnim pacjentom prawo do współdecydowania o procesie leczenia po ukończeniu przez nich 16 roku życia. Wnioskodawca negatywnie ocenił przyjętą w ustawach dolną granicę wieku – jako zbyt wysoką, a także zwrócił uwagę na arbitralność i automatyzm w działaniu, ignorujące indywidualną zdolność konkretnego małoletniego pacjenta do świadomego i odpowiedzialnego stanowienia o sobie
- Trybunał Konstytucyjny uznał jednak, że zakwestionowane przepisy nie naruszają autonomii małoletnich pacjentów
- **Art. 16 ust. 3 Kodeksu Etyki Lekarskiej – respektuje autonomię pacjenta poniżej 16 r. ż.**
 - W przypadku osoby niepełnoletniej lekarz powinien starać się uzyskać także jej zgodę odpowiednio do jej wieku i dojrzałości



Dziękuję za uwagę