

BŁAŻEJ KMIĘCIAK

PRAWA PACJENTA W DZIAŁALNOŚCI
WYBRANYCH POLSKICH ORGANIZACJI EKSPERCKICH
– *THINK TANKÓW*

WPROWADZENIE

Funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia cieszy się stałym zainteresowaniem zarówno publicystów, jak i naukowców. Jednym z coraz częściej poruszanych w przywołanych kontekście tematów jest problem poszanowania praw pacjenta. Od dwóch dekad w naszym kraju obowiązują akty prawne, które odnoszą się do tematyki uprawnień osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych. W 1991 r. uchwalona została ustawa o zakładach opieki zdrowotnej, w której zdefiniowane zostały omawiane prawa¹. Przywołane w tym miejscu uprawnienia znalazły się również w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta; obowiązują w Polsce od 2008 r.²

Dr BŁAŻEJ KMIĘCIAK – Zakład Prawa Medycznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, Katedra Nauk Humanistycznych Uniwersytetu Medycznego w Łodzi; adres do korespondencji: ul. Lindleya 6 90-131, Łódź; e-mail: bkmieciak@o2.pl

Prezentowany tekst stanowi rozbudowany, przeredagowany, wcześniej niepublikowany fragment pracy doktorskiej autora.

¹ Art. 18 wspomnianego dokumentu stanowi, że pacjent w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych ma prawo do; uzyskania pomocy medycznej, wyrażenia zgody, otrzymania informacji, kontaktu z osobami bliskimi, obecności osoby duchownej, poszanowania godności oraz intymności itd. Zob. Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, Dz.U. z 2007 r., nr 14, poz. 89.

² Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, Dz.U. nr 111, poz. 535 z późn. zm.

Ukazując zjawisko społeczne, jakim są prawa pacjenta, należy zwrócić uwagę, iż w znacznej mierze poruszane w dyskursie publicznym zagadnienia odnoszą się w tym aspekcie do relacji na linii pacjent–personel medyczny. To m.in. szczególny charakter podobnego spotkania terapeutycznego spowodował, iż powołany został w naszym kraju Urząd Rzecznika Praw Pacjenta. Instytucja ta usytuowana została w strukturze Kancelarii Prezesa Rady Ministrów. Podobne formalne ułożenie sprawiło, iż organ ten pozbawiony został pozycji gwarantującej jej niezależność od władzy wykonawczej. Rzecznik ma możliwość interweniowania w sytuacji konfliktu na linii pacjenci–personel medyczny. Nie ma natomiast możliwości stanowczego ukazywania nieprawidłowości, np. w polityce zdrowotnej danego rządu. Fakt ten dostrzegły m.in. organizacje pozarządowe, podejmujące działania na rzecz ochrony praw pacjentów i ich rodzin³. W tym miejscu warto wskazać, że w gronie tych organizacji spostrzec można coraz częściej ośrodki eksperckie, które odwołując się do wyników badań, analiz oraz własnej działalności, coraz częściej odnoszą się do problematyki praw pacjenta. Mowa w tym miejscu zwłaszcza o tzw. *think tankach*, które według części badaczy stanowią tzw. brakujące ogniwo w dyskusji społecznej.

1. CEL I METODA

Zdaniem Antoniego Pieniążka oraz Magdaleny Stefaniuk w aktualnych badaniach socjologiczno-prawnych warto wskazać na znaczenie, pozycję oraz rolę, jakie w aspekcie dyskusji dotyczącej praw człowieka zajmują pozarządowe organizacje eksperckie⁴. Konieczne w tym względzie – z racji na wagę tematu ochrony zdrowia – wydaje się przedstawienie inicjatyw *think tanków* podejmujących inicjatywy w zakresie ochrony praw pacjenta. Poniżej zaproponowana zostanie analiza działań dwóch czołowych ośrodków eksperckich o takim charakterze. Pierwszym z nich będzie Helsińska Fundacja Praw Człowieka, która swoją działalność w zakresie ochrony praw człowieka zapoczątkowała jeszcze w okresie PRL-u. Drugą organizacją jest Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej, który w ciągu dziesięciu lat aktywności stał się czołowym ośrodkiem wpływającym na społeczną debatę dotyczącą ochrony

³ P. PIOTROWSKI, *List do Prof. I. Lipowicz, Rzecznika Praw Obywatelskich*, Stowarzyszenie 1 czerwca, Łódź: 2013, <http://www.porozumienie.1czerwca.pl/index.php/listy-do-nfz-i-mz/38-listy-do-nfz-i-mz/162-list-do-rzecznika-praw-obywatelskich> [dostęp: 11.05.2015].

⁴ A. PIENIAŻEK, M. STEFANIUK, *Socjologia prawa – zarys wykładu*, Kraków: Wydawnictwo Zakamycze 2010, s. 117.

zdrowia. W celu ukazania działań podejmowanych przez wspomniane fundacje wykorzystana będzie przede wszystkim metoda historyczno-opisowa⁵ oraz metoda analizy dokumentów, w tym zwłaszcza statutów⁶. W celu prezentacji szczególnie cennych inicjatyw, wskazujących na rolę omawianych organizacji, będzie wykorzystana metoda wtórnej analizy danych (głównie dotyczących badań, monitoringu oraz raportów)⁷.

2. THINK TANK

By odnieść się do działań poszczególnych organizacji eksperckich, w pierwszej kolejności należy wskazać, czym w istocie są wymienione w tytule pracy *think tanki*, a więc niezależne ośrodki eksperckie. W literaturze przedmiotu zaznacza się, że ich głównym zadaniem jest profesjonalna analiza ważnych zjawisk społeczno-politycznych. To wspomniane instytucje mają za zadanie zdiagnozować problem, a następnie „wypisać receptę” na wskazane „lekarstwo”. Aplikowanie wspomnianego „lekarstwa” odbywa się na poziomie kształtowania konkretnej strategii działania. *Think* (a więc myśl), *tank* (a więc gromadzenie, zbiornik) według Jamesa McGanna z Uniwersytetu Pensylwanii to zorganizowane inicjatywy, które zapewniają m.in. politykom stały dostęp do profesjonalnie opracowanej wiedzy, wykorzystywanej w trakcie działań podejmowanych przez państwowe instytucje. Wspomniany transfer informacji odbywa się najczęściej poprzez organizację spotkań, głównie konferencji, oraz opracowywanie szczegółowych raportów, prognoz oraz analiz⁸.

Warto podkreślić, że omawiane „fabryki myśli” nie działają w sposób jednolity. Podzielić je możemy na organizacje o charakterze akademickim

⁵ Tamże, s. 135.

⁶ P. NALEWAJKO, *Uwagi o zależności między socjologią prawa, a prawem karnym*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 2009, z. 4, s. 245.

⁷ Ch.F. NACHMIAS, D. NACHMIAS, *Metody badawcze w naukach społecznych*, Poznań: Zysk i S-ka 2001, s. 338-340.

⁸ W. SMOCZYŃSKI, *Myślą i rządzią. Raport o think tankach*, „Polityka”, <http://www.polityka.pl/swiat/analizy/303153,1,raport-o-think-tankach.read> [dostęp: 12.03.2013]. Pod koniec pierwszej dekady XXI w. na świecie było 5456 *think tanków*. W USA jest najwięcej tego typu instytucji – niemal 2000. We wspomnianym okresie w samym Waszyngtonie działało ich 350. Choć znawcy tematu zaznaczają, że omawiane organizacje „stanowią amerykański wynalazek”, to jednak również na Starym Kontynencie władze coraz częściej korzystają z opinii niezależnych ekspertów. W Europie pod koniec pierwszej dekady XXI w. były 1473 *think tanki*. W samej Polsce jest ich obecnie ok. 40.

oraz ideologicznym. Pierwsze zajmują się przede wszystkim bieżącym analizowaniem najważniejszych zagadnień współczesnej polityki. Sporządzane przez wspomniane organizacje raporty oraz analizy opracowywane są niejednokrotnie na zlecenie instytucji państwowych. Z kolei instytucje ideologiczne starają się nade wszystko uczestniczyć w debacie publicznej. W opinii części ekspertów w dobie niegasnącej roli instytucji medialnych przywołane działanie ideologiczne ma szczególne znaczenie, bowiem wykorzystując przestrzeń środków masowego przekazu, eksperci są w stanie przekazywać istotne dla nich informacje. Przywołana ideologizacja *think tanków* ma jednak jeden wyraźny minus. W chwili, gdy zaczynają zbliżać się do ośrodków władzy, tracą swój charakter ekspercki⁹.

Powstała również typologia *think tanków* ze względu na posiadaną przez nie niezależność. Wojciech Ziętara zwraca uwagę, iż w pełni niezależne są jedynie te ośrodki eksperckie, które podejmują swoje działania w całkowitym braku przywiązania do dotacji finansowych, oferowanych przez władzę państwową lub też konkretne pozapaństwowe instytucje (np. biznesowe). Pośrodku prezentowanej typologii znajdują się ośrodki eksperckie zlokalizowane oraz mocno powiązane z uczelniami wyższymi. Z kolei na drugim biegunie występują *think tanki* powiązane z partią polityczną lub też z rządem konkretnego państwa¹⁰. Ośrodki eksperckie, zwane *think tankami*, mają ugruntowaną tradycję przede wszystkim w takich krajach, jak USA oraz Wielka Brytania.

W Polsce od początków lat dziewięćdziesiątych ubiegłego wieku zaobserwować można również rozwój podobnych instytucji. Z jednej strony są to fundacje, które wsparte np. środkami finansowymi pochodzącymi od zagranicznych darczyńców, podejmują działania w obszarze społeczeństwa obywatelskiego (Fundacja Batorego). Z drugiej strony pojawiają się ośrodki lokalne, działająca na rzecz istotnych dla spraw danej społeczności (np. Fundacja Aurea Libertas w Łodzi). Część tego typu organizacji bardzo wyraźnie ukazuje zakres tematyczny podejmowanych aktywności. Jako przykład może tutaj posłużyć Polskie Towarzystwo Prawa Antydyskryminacyjnego, piętnujące stygmatyzację oraz wykluczenie¹¹. To m.in. badaniem oraz zwalczaniem podobnego zjawiska w ramach funkcjonowania systemu ochrony zdrowia zajmu-

⁹ Tamże.

¹⁰ W. ZIĘTARA, *Istota think tanks*, „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska” 16(2009), s. 179.

¹¹ Zob. M. WIECZOREK, K. BOGATKO, *Prawo antydyskryminacyjne w praktyce polskich sądów powszechnych. Raport z monitoringu*, Warszawa: Polskie Towarzystwo Prawa Antydyskryminacyjnego 2013, s. 11.

je się pierwsza z poniżej analizowanych organizacji eksperckich, a więc Helsińska Fundacja Praw Człowieka.

3. HELSIŃSKA FUNDACJA PRAW CZŁOWIEKA

Na wstępie należy zaznaczyć, że omawiana Fundacja zbudowana została na fundamentach tzw. Komitetu Helsińskiego, który w od początku lat osiemdziesiątych XX w. zbierał oraz przekazywał poza granice naszego kraju informacje dotyczące stanu przestrzegania praw człowieka na terenie Polski. Po okresie transformacji ustrojowej organizacja ta skupiła się na działaniach takich, jak: „podejmowanie inicjatyw edukacyjnych i badawczych w zakresie problematyki praw człowieka, propagowanie praw człowieka, jako podstawy funkcjonowania państwa i społeczeństwa, wzmacnianie w społeczeństwie poszanowania dla godności i praw człowieka oraz działanie na rzecz ochrony praw człowieka”¹². Zbigniew Cywiński w swoich badaniach zwraca uwagę, iż w odniesieniu do naruszeń w interesującym nas obszarze praw pacjenta, jakie analizowała ta Fundacja, możemy mówić o trzech rodzajach podobnych sytuacji. Po pierwsze – jej pracownicy analizowali skargi związane z podejrzeniem popełnienia przez lekarza błędu w sztuce. Po drugie – jako istotny problem wskazywano brak możliwości dotarcia do dokumentacji medycznej po zmarłym członku rodziny (co nierzadko ma kluczowe znaczenie w czasie trwającego procesu sądowego). Ostatni rodzaj naruszeń odnosi się do istniejącego nadal złego stanu funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w instytucjach izolacyjnych, takich jak zakłady karne oraz areszty śledcze¹³. Warto przedstawić przykłady odnoszące się do powyższych obszarów działania. Jako pierwsza zaprezentowana zostanie aktywność omawianej organizacji w zakresie problemu podejmowania działalności leczniczej wobec osób osadzonych w instytucjach izolacyjnych.

Jedną z interesujących w tym zakresie inicjatyw Fundacji Helsińskiej było przeprowadzenie na wniosek Najwyższej Izby Kontroli monitoringu dostępu do opieki lekarskiej osób osadzonych. Wnioski z badania zostały zamieszczo-

¹² Z. CYWIŃSKI, *Walka o sprawiedliwość – wykluczenie prawne w skargach do Fundacji Helsińskiej*, w: *Prawo i wykluczenie – studium empiryczne*, red. A. Turska, Warszawa: Wyd. C.H. Beck 2010, s. 319.

¹³ Tamże, s. 338.

ne w raporcie pt. *Opieka zdrowotna w polskich więzieniach – dążenie do zgodności ze standardami praw człowieka*¹⁴.

Prezentowana organizacja podobne działania podejmuje już od początku lat dziewięćdziesiątych minionego stulecia. W 1996 r. została przeprowadzona analiza stopnia przestrzegania praw człowieka na terenie szpitali psychiatrycznych oraz domów pomocy społecznej. Praca ta opatrzona została tytułem: *Prawa człowieka w szpitalach psychiatrycznych i domach pomocy społecznej*¹⁵. Opracowanie to ma w historii badań nad prawami polskich pacjentów szczególne znaczenie, odnosi się bowiem do rzeczywistości szpitala psychiatrycznego z okresu niespełna dwa lata po wprowadzeniu w życie przepisów *Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego*. Badania te zostały przeprowadzone przez cztery kilkusobowe interdyscyplinarne zespoły i obejmowały, jak podają ich autorzy, „ok. 10% szpitali i oddziałów psychiatrycznych oraz [...] 7% domów pomocy społecznej, w których przebywają ludzie starsi”¹⁶. Celem tych badań było w szczególności przeanalizowanie warunków bytowych oraz stanu technicznego oddziałów psychiatrycznych, sytuacji pacjentów przewlekle chorych, możliwości kontaktu z bliskimi oraz dostępu do osoby sędziego, a także sprawdzenie, czy chorzy zmuszani są do wykonywania prac porządkowych oraz czy respektowane jest ich prawo do informacji oraz prywatności itd. Badanie przeprowadzone zostało metodą obserwacji z użyciem specjalnie do tego celu opracowanego kwestionariusza, mieszczącego pytania pomocnicze kierowane do pacjentów oraz personelu. Kwestionariusz składał się z trzech części: pierwszej, dotyczącej ogólnych warunków bytowych, drugiej, w której pytania dotyczyły respektowania przez personel poszczególnych praw człowieka, oraz trzeciej, poświęconej warunkom leczenia i pobytu. Pojawiły się tam także krótkie opisy zagadnień, które w sposób szczególny winny interesować reprezentanta fundacji¹⁷.

Wyniki analizy wskazują przede wszystkim na naruszenia praw w zakresie: poszanowania życia prywatnego (brak możliwości zamykania szafek, zamykanie sal chorych), godności i intymności (zamykanie sanitariatów w ciągu dnia, ograniczanie kąpieli), prawo do kontaktu z osobą bliską (brak wydzielonych pomieszczeń), naruszenie: godności osobistej przez personel sprzątający,

¹⁴ *Więzienna służba zdrowia, obecny stan dyskusji i kierunki reform*, red. E. Kościelska-Koszur, Warszawa: Wyd. Helsińska Fundacja Praw Człowieka 2012, s. 3.

¹⁵ M. NOWICKA I IN., *Prawa człowieka w szpitalach psychiatrycznych i domach pomocy społecznej*, Warszawa: Helsińska Fundacja Praw Człowieka 1996, s. 2.

¹⁶ Tamże.

¹⁷ Tamże, s. 80-84.

prawa do tajemnicy (sporadyczne kontrole korespondencji), zasady najmniejszej uciążliwości leczenia w szpitalu (stosowanie przymusu bezpośredniego w sali, gdzie przebywają inni pacjenci)¹⁸.

Na początku XXI w. obserwujemy podejmowanie przez Fundację Helsińską podobnych działań. Jako przykład może tu posłużyć obszerny raport z badań dotyczących polskiej rzeczywistości w obszarze ochrony zdrowia, przeprowadzony pod kierownictwem Maryli Nowickiej w 2002 r.¹⁹ oraz analiza przestrzegania praw pacjentów w zakresie dostępu do stacjonarnej oraz ambulatoryjnej terapii osób uzależnionych²⁰.

Przechodząc jednak do podejmowanych przez Helsińską Fundację Praw Człowieka działań mających na celu wsparcie konkretnej osoby, warto wspomnieć o sprawie Tomasza Sowińskiego, który na mocy decyzji prokuratury został skierowany do szpitala psychiatrycznego na obserwację sądowo-psychiatryczną. Prokurator podjął powyższą decyzję na podstawie wniosku biegłych lekarzy psychiatrów. W trakcie postępowania wyszło na jaw, iż osoba ta kilka lat wcześniej leczyła się na depresję. Cała sprawa została nagłośniona przez redakcję tygodnika „Newsweek”, który o dramatycznej sytuacji pacjentów wspomnianego szpitala w Świeciu (nagrany za pomocą kamery video fatalny stan sanitarny pomieszczeń, brak poszanowania dla godności unieruchomionych pacjentów, brak troski oraz wsparcia terapeutycznego ze strony personelu) zawiadomił Janusza Kochanowskiego, ówczesnego

¹⁸ Na przywołany temat Fundacja Helsińska prowadziła badania także w latach ubiegłych, zob. J. CIECHANOWSKI, B. CHMIELEWSKA, E. CZYŻ, *Monitoring przestrzegania praw pacjenta i dostępu do stacjonarnej terapii uzależnień od narkotyków*, Warszawa: Helsińska Fundacja Praw Człowieka 2010; A. RZEPLIŃSKI, A. KREMPLEWSKI, *Prawo do godnego traktowania w instytucjach izolacyjnych*, Warszawa: Helsińska Fundacja Praw Człowieka 1996, s. 112-127. W tym samym okresie zespoły badawcze pod merytoryczną opieką obecnego Prezesa Trybunału Konstytucyjnego Andrzeja Rzeplińskiego przeprowadziły monitoring traktowania pensjonariuszy instytucji izolacyjnych. W gronie wspomnianych instytucji znalazły się m.in. dwa szpitale psychiatryczne: w Gdańsku oraz w Świeciu nad Wisłą. Obecność ostatniej z przywołanych placówek ma istotne znaczenie z racji na leczenie na jej terenie pacjentów poddawanych internacji: A. RZEPLIŃSKI, A. KREMPLEWSKI, *Prawo do godnego traktowania w instytucjach izolacyjnych – sprawozdanie z lustracji*, Warszawa: Helsińska Fundacja Praw Człowieka 1996, s. 4.

¹⁹ M. NOWICKA, *Prawo do Ochrony zdrowia. Raport z monitoringu*, Warszawa: Helsińska Fundacja Praw Człowieka 2002.

²⁰ *Monitoring przestrzegania praw pacjentów i dostępu do stacjonarnej terapii uzależnień od narkotyków*, oprac. J. Ciechanowski, B. Chmielewska, E. Czyż, Warszawa: Helsińska Fundacja Praw Człowieka 2010.

Rzecznika Praw Obywatelskich, oraz omawianą Fundację²¹. Nagłośnienie tej sprawy w mediach przyczyniło się do istotnej nowelizacji kodeksu postępowania karnego (kpk) w przedmiocie obserwacji sądowo-psychiatrycznych. W poprzedniej wersji ustawy art. 203 kpk zezwalał na m.in. 6-tygodniową obserwację, która (bez konieczności przedstawienia dokładnej argumentacji) mogła być przedłużana bez ograniczeń czasowych. Wprowadzone zmiany spowodowały modyfikacje prawne, zgodnie z którymi obserwacja mogłaby być zarządzona jedynie w sytuacji podejrzenia zaburzeń psychicznych w kontekście obawy o dokonanie istotnie poważnego czynu karalnego. Ponadto skarga konstytucyjna doprowadziła w tym kontekście do wprowadzenia zapisu zezwalającego jedynie na maksymalnie 8-tygodniowy czas obserwacji²². Tematyką ochrony zdrowia psychicznego zajmuje się regularnie Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej.

4. INSTYTUT PRAW PACJENTA I EDUKACJI ZDROWOTNEJ

Omawiany Instytut jest pierwszym w Polsce ośrodkiem eksperckim, który został powołany bezpośrednio w celu inicjowania aktywności związanej z ochroną praw pacjenta. Ukazując charakterystykę oraz znaczenie wspomnianej organizacji, nie można pominąć osoby jej fundatora – ks. Arkadiusza Nowaka, znanego polskiego duszpasterza działającego na rzecz ochrony praw osób zakażonych wirusem HIV bądź też chorujących na AIDS²³.

Zgodnie z § 8 Statutu Fundacji głównymi celami Instytutu są: społeczne upowszechnianie idei praw pacjenta, podejmowanie inicjatyw mających na celu wzrost stopnia przestrzegania tych praw, promocja zdrowia oraz wsparcie rozwiązań systemowych, mających na celu poprawę sytuacji pacjenta. Wspomniane cele Fundacja realizuje poprzez: organizację kampanii społecznych, szkoleń, debat oraz konferencji, wspieranie organizacji pacjenckich, prowadzenie działalności badawczej w omawianym obszarze, współpracę z organami rządowymi oraz pozarządowymi w odniesieniu do zagadnienia praw pacjenta, współpracę między-

²¹ M. KĘSKRAWIEC, J. KELPIŃSKI, *Sześć tygodni w piekle*, „Newsweek” 2006, s. 96-98.

²² G. GODLEWSKI, *Obserwacje psychiatryczne niezgodne z Konstytucją*, „Biuletyn Informacyjny Programu Spraw Precedensowych” 2007, nr 7, s. 1-2; D. PUDZIANOWSKA, *Seminarium, „obserwacje psychiatryczne – co zrobić, żeby było lepiej”*, „Biuletyn Informacyjny Programu Spraw Precedensowych” 2007, nr 8, s. 1-2.

²³ *O Instytucie*, w: *Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej*, http://www.pra.wpacjenta.eu/?pId=o_instytucie [dostęp: 21.03.2013].

narodową oraz poradnictwo prawne²⁴. Opierając się na przedstawionym w statucie zamyśle działania Instytutu, zasadne jest pokazanie przykładów działań omawianej organizacji, istniejącej w Polsce już od prawie 10 lat.

Instytut Praw Pacjenta jest jedną z czołowych organizacji podejmujących badania społecznej świadomości oraz postaw wobec praw pacjenta. Organizacja ta współpracuje z czołowymi polskimi jednostkami specjalizującymi się w badaniu opinii publicznej: CBOS i OBOP. Ponadto wspomniany Instytut w ciągu ostatnich lat samodzielnie wydał kilka interesujących publikacji. Jedną z pierwszych był raport przygotowany wraz z redakcją polskiej edycji tygodnika „Newsweek”, opublikowany w 2006 r. z okazji Światowego Dnia Zdrowia Psychicznego. To w tej publikacji znalazły się informacje dotyczące m.in. skali zjawiska hospitalizacji psychiatrycznej na terenie Polski. W powyższym dokumencie szczególną uwagę zwrócono również na potrzebę zmian systemowych w zakresie szybkiego dostępu do środowiskowej opieki psychiatrycznej²⁵. Warto odnotować, że Instytut Praw Pacjenta poświęcił w 2008 r. wspomnianemu zagadnieniu oddzielny raport²⁶. Z kolei temat praw pacjenta szpitala psychiatrycznego był poruszany w sposób szczególny w dokumencie noszącym tytuł *Biała Księga*, będącym również raportem dotyczącym osób chorujących w Polsce na schizofrenię. W publikacji tej w sposób dokładny ukazano katalog oraz charakterystykę praw pacjenta szpitala psychiatrycznego²⁷.

Analizując działania wspomnianej organizacji w zakresie ochrony praw pacjenta, nie sposób pominąć systemowej aktywności Instytutu w zakresie jednoczenia tzw. organizacji pacjenckich. Na stronie internetowej Fundacji od dłuższego czasu istnieje spis wszystkich organizacji pozarządowych, podejmujących się działań w zakresie wsparcia pacjenta lub jego rodziny. Omawiany system informacyjny został skonstruowany w sposób umożliwiający szybkie dotarcie do konkretnej instytucji pozarządowej, podejmującej w danym regionie kraju działania związane np. ze szczególną specjalizacją medyczną lub też wybranym problemem zdrowotnym²⁸.

²⁴ Statut Fundacji Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej, http://www.prawapacjenta.eu/?pId=o_instytucie [dostęp: 21.03.2013].

²⁵ *Raport: Światowy Dzień Zdrowia Psychicznego*, Warszawa: Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej 2006, s. 3-4.

²⁶ Zob. J. MEDER, M. JAREMA, A. ARASZKIEWICZ, *Raport: Psychiatryczna opieka środowiskowa w Polsce*, Warszawa: Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej 2008.

²⁷ *Raport. Osoby chorujące na schizofrenię w Polsce*, Warszawa: Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej 2011, s. 50.

²⁸ Zob. Spis Organizacji Pacjentów, <http://www.prawapacjenta.eu/?pId=433> [dostęp: 22.03.2013].

Podobne systemowe inicjatywy doprowadziły do stanu, w którym Instytut Praw Pacjenta stał się jednym z czołowych polskich opiniotwórczych ośrodków prawno-medycznych. Fundacja bierze udział w konsultacjach społecznych dotyczących zmian polskiego prawa medycznego²⁹. Nierzadko jest także proszona o opinię w sprawach konfliktów, jakie pojawiają się na linii środowisko medyczne – Ministerstwo Zdrowia/rząd³⁰.

Instytut szybko zdobył uznanie w środowisku prawno-medycznym z racji zakresu oraz sposobu podejmowanych przez siebie inicjatyw, w tym aktywności edukacyjnej. Z jednej strony w grupie wspomnianych działań odnaleźć możemy: „Akademię Pacjenta” – projekt skierowany do osób reprezentujących organizacje wspierające chorych³¹ oraz wykłady tematyczne dotyczące praw pacjenta organizowane np. na uczelniach wyższych³². Z drugiej strony od kilku już lat omawiany *think tank* dużą wagę przykładają do organizacji: spotkań eksperckich (np. spotkanie organizacji pacjentów z Europy Środkowej i Wschodniej w 2008 r. oraz debata Instytutu Praw Pacjenta na temat chorób rzadkich w 2011 r.) i krajowych kampanii medialnych, mających na celu upowszechnienie idei praw pacjenta (Kampania „Leczyć po ludzku” oraz „Prawa pacjenta – moje prawa”)³³.

²⁹ Jako przykład można podać tutaj aktywność Instytutu w zakresie nowelizacji ustawy o zakładach opieki zdrowotnej; zob. A. NOWAK, *Pismo do Pana Marka Habera, podsekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia w zakresie nowelizacji ustawy o zakładach opieki zdrowotnej*, Warszawa: Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej 2009, s. 1-2.

³⁰ Zob. w tym kontekście np. *List Porozumienia Organizacji Lekarskich skierowany do Instytucji pacjenckich, w związku z planowanymi działaniami protestacyjnymi*, Warszawa 2011. Warto w tym miejscu wspomnieć, iż omawiany Instytut nie jest, co oczywiste, jedyną ogólnopolską organizacją skupiającą i wspierającą pacjentów. Do grona pozostałych, podobnych organów z całą pewnością zaliczyć należy Stowarzyszenie *Primum non nocere* oraz Federację Pacjentów Polskich.

³¹ Zob. *Projekt „Akademia dla Pacjenta”*, w: *Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej*, http://www.prawapacjenta.eu/?pId=element_1_1201 [dostęp: 22.03.2013].

³² Zob. M. KULPA, *Studium przypadków naruszeń praw pacjenta na przykładzie skarg wpływających do Poradni Praw Pacjenta – spotkanie zorganizowane na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym*, https://spotkania-medyczne.wum.edu.pl/sites/spotkania-medyczne.wum.edu.pl/files/instytut_praw_pacjenta_i_edukacji_zdrowotnej_studium_przypadkow_naruszen_praw_pacjenta.pdf [dostęp: 17.11.2011].

³³ W tym kontekście na szczególną uwagę zasługuje publikacja: D. FRONTCZAK, *Efektywna komunikacja lekarza z pacjentem*, Warszawa: Wyd. Agora, <http://bi.gazeta.pl/im/4/10135/m10135204,LECYC-BROSZURA.pdf> [dostęp: 22.02.2011].

WNIOSKI

Jak wskazuje Antonina Doroszevska: „Przyczyny uregulowania praw pacjenta akurat pod koniec XX w. można szukać w szerszych przeobrażeniach życia społecznego związanych z pojawieniem się ruchu konsumenckiego, wzrostem świadomości przysługujących im praw [...]”³⁴. Wniosek sformułowany przez tę badaczkę ukazuje dynamiczny charakter, jaki mają prawa przysługujące osobom poddawanym diagnozie bądź terapii. Prawa pacjenta odniesione mogą być z jednej strony np. do spotkania pacjenta z lekarzem w szpitalu. Z drugiej jednak perspektywy owe prawa związane mogą być z systemem wewnątrzszpitalnych unormowań, jaki skonstruowany został przez władzę wymienionej placówki. Nie można jednak zapomnieć, że świadomość prawna w tym momencie będzie się odnosić również do pytań o działania podejmowane przez władzę państwową w zakresie wsparcia pacjentów. W Polsce od 2008 r. funkcjonuje instytucja Rzecznika Praw Pacjenta, która, jak wskazano we wstępie, nie ma jednak w pełni niezależnego od władzy charakteru. W tym miejscu w sposób naturalny wsparciem dla osób chorych mogą służyć instytucje pozarządowe. Opisane powyżej dwie organizacje/fundacje zaliczyć należy do grona tzw. *think tanków*. Ich działania w znacznej mierze opierają się na podejmowaniu inicjatyw będących efektem wcześniejszych badań. To właśnie wspomniane badania mają kluczowe znaczenie. Stanowią one bowiem rezultat niezależnych oraz obiektywnych obserwacji instytucji ochrony zdrowia. Analizując działania, jakie podejmują obie instytucje, można dostrzec wyraźne równice. Fundacja Helsińska często odwołuje się do idei tzw. *watch dogów*. Oznacza to, iż na bieżąco obserwuje rzeczywistość społeczną i w miarę potrzeby podejmuje konkretne interwencje, np. w sytuacji naruszenia praw konkretnego pacjenta. Z kolei Instytut Praw Pacjenta skupiony jest na kształtowaniu w społeczeństwie idei poszanowania praw człowieka poddanego diagnozie lub leczeniu. Istnienie podobnych ośrodków uznać należy za zjawisko pozytywne oraz kluczowe dla dalszego rozwoju w Polsce kultury praw pacjenta.

³⁴ A. DOROSZEWSKA, *Socjologiczne aspekty praw pacjenta. Analiza wybranych problemów*, w: *Uwarunkowania prawne, ekonomiczne i socjologiczne funkcjonowania wybranych systemów ochrony zdrowia*, red. T. Mróz, Białystok: Wyd. Temida 2 2011, s. 119.

BIBLIOGRAFIA

- CIECHANOWSKI J., CHMIELEWSKA B., CZYŻ E.: Monitoring przestrzegania praw pacjenta i dostępu do stacjonarnego leczenia uzależnień od narkotyków, Warszawa: Helsińska Fundacja Praw Człowieka 2010.
- CYWIŃSKI Z.: Walka o sprawiedliwość – wykluczenie prawne w skargach do Fundacji Helsińskiej, w: *Prawo i wykluczenie – studium empiryczne*, red. A. Turska, Warszawa: Wyd. C.H Beck 2010, s. 319-338.
- DOROSZEWSKA A.: Socjologiczne aspekty praw pacjenta. Analiza wybranych problemów, w: *Uwarunkowania prawne, ekonomiczne i socjologiczne funkcjonowania wybranych systemów ochrony zdrowia*, red. T. Mróz, Białystok, Wyd. Temida 2 2011, s. 119-131.
- FRONTCZAK D.: Efektywna komunikacja lekarza z pacjentem, Warszawa: Wyd. Agora, <http://bi.gazeta.pl/im/4/10135/m10135204,LECZYC-BROSZURA.pdf> [dostęp: 22.02.201].
- GODLEWSKI G.: Obserwacje psychiatryczne niezgodne z Konstytucją, „Biuletyn Informacyjny Programu Spraw Precedensowych” 7(2007), nr 7, s. 1-2.
- KĘSKRAWIEC M., KELPIŃSKI J.: Sześć tygodni w piekle, „Newsweek” 2006, nr 18, s. 96-98.
- KULPA M.: Studium przypadków naruszeń praw pacjenta na przykładzie skarg wpływających do Poradni Praw Pacjenta – spotkanie zorganizowane na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym, https://spotkania-medyczne.wum.edu.pl/sites/spotkania-medyczne.wum.edu.pl/files/instytut_praw_pacjenta_i_educacji_zdrowotnej_studium_przypadkow_naruszen_praw_pacjenta.pdf [dostęp: 17.11.2011].
- List Porozumienia Organizacji Lekarskich skierowany do Instytucji pacjenckich, w związku z planowanymi działaniami protestacyjnymi, Warszawa 2011.
- MEDER J., JAREMA M., ARASZKIEWICZ A.: Raport: Psychiatryczna opieka środowiskowa w Polsce, Warszawa: Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej 2008.
- NOWAK A.: Pismo do Pana Marka Habera, podsekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia w zakresie nowelizacji ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, Warszawa: Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej 2009, s. 1-2.
- NOWICKA M.: Prawo do Ochrony zdrowia. Raport z monitoringu, Warszawa: Helsińska Fundacja Praw Człowieka 2002.
- NOWICKA M. I IN., Prawa człowieka w szpitalach psychiatrycznych i domach pomocy społecznej, Warszawa: Helsińska Fundacja Praw Człowieka 1996.
- NACHMIAS Ch.F., NACHMIAS D.: Metody badawcze w naukach społecznych, Poznań: Zysk i S-ka 2001.
- O Instytucie, w: Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej, http://www.prawapacjenta.eu/?pId=o_instytucie [dostęp: 21.03.2013].
- PIENIAŻEK A., STEFANIUK M.: Socjologia prawa – zarys wykładu, Kraków: Wydawnictwo Zakamycze 2010.
- PIOTRKOWSKI P.: List do Prof. I. Lipowicz, Rzecznika Praw Obywatelskich, Stowarzyszenie 1 czerwca, Łódź: 2013, <http://www.porozumienie.1czerwca.pl/index.php/listy-do-nfz-i-mz/38-listy-do-nfz-i-mz/162-list-do-rzecznika-praw-obywatelskich> [dostęp: 11.05.2015].
- Projekt „Akademia dla Pacjenta”, w: Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej, http://www.prawapacjenta.eu/?pId=element_1_1201 [dostęp: 22.03.2013].
- PUDZIANOWSKA D.: Seminarium, „obserwacje psychiatryczne – co zrobić, żeby było lepiej”, „Biuletyn Informacyjny Programu Spraw Precedensowych” 2007, nr 8, s. 1-2.
- RZEPLIŃSKI A., KREMPLEWSKI A.: Prawo do godnego traktowania w instytucjach izolacyjnych, Warszawa: Helsińska Fundacja Praw Człowieka 1996.
- Raport: Światowy Dzień Zdrowia Psychicznego, Warszawa: Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej 2006.

- Raport. Osoby chorujące na schizofrenię w Polsce, Warszawa: Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej 2011.
- Spis Organizacji Pacjentów, <http://www.prawapacjenta.eu/?pId=433> [dostęp: 22.03.2013].
- SMOCZYŃSKI W.: Myślą i rządzą. Raport o think tankach, „Polityka”, <http://www.polityka.pl/swiat/analizy/303153,1,raport-o-think-tankach.read> [dostęp: 12.03.2013].
- Statut Fundacji Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej, http://www.prawapacjenta.eu/?pId=o_instytucie [dostęp: 21.03.2013].
- Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej. (Dz.U. z 2007 r., nr 14, poz. 89).
- Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. (Dz.U. nr 111, poz. 535 z późn. zm).
- WIECZOREK M., BOGATKO K.: Prawo antydyskryminacyjne w praktyce polskich sądów powszechnych. Raport z monitoringu, Warszawa: Polskie Towarzystwo Prawa Antydyskryminacyjnego 2013.
- Więzienna służba zdrowia, obecny stan dyskusji i kierunki reform, red. E. Kościelska-Koszur, Warszawa: Wyd. Anna Maria Burchard 2012.
- ZIĘTARA W.: Istota think tanks, „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska”, Sectio K Politologia 2009, nr 16, s. 177-200.
- ZALEWAJKO P.: Uwagi o zależności między socjologią prawa, a prawem karnym, „Ruch prawniczy, ekonomiczny i społeczny”, 4(2009), nr 4, s. 245-256.

PRAWA PACJENTA W DZIAŁALNOŚCI
WYBRANYCH POLSKICH ORGANIZACJI EKSPERCKICH
– *THINK TANKÓW*

S t r e s z c z e n i e

Prawa pacjenta należy zaliczyć do czołowych elementów debaty dotyczącej ochrony zdrowia człowieka. Odnoszą się one do szczególnej relacji, jaka istnieje pomiędzy osobą chorą oraz ekspertem medycznym. Pacjent w trakcie wizyty u lekarza/pielęgniarki, opowiada często o szczególnych, intymnych problemach. Stan ten powoduje, iż znajduje się on na znacznie gorszej pozycji niż np. lekarz.

Pojawienie się idei praw pacjenta miało na celu poprawę sytuacji, w jakiej znajdują się osoby leczone. Mowa w tym miejscu o osobach, których dobra bywały niejednokrotnie naruszane w trakcie terapii. Od pewnego czasu – także w Polsce – obserwujemy pojawienie się urzędów, którym celem jest ochrona praw pacjenta oraz kontrola zgłaszanych naruszeń. Jak się jednak okazuje, pełną niezależność w podejmowaniu podobnych działań mają organizacje pozarządowe. We wspomnianej grupie na szczególną uwagę zasługują ośrodki eksperckie *think tanki*. Ośrodki te podejmują stałą analizę sytuacji dotyczącej bezpieczeństwa państwa, problemów edukacyjnych oraz problemów zdrowotnych. W artykule ukazano działania dwóch, podobnych ośrodków: Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka i Instytutu Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej, które mają aktualnie szczególny wpływ na kształt debaty dotyczącej ochrony praw człowieka korzystającego z usług systemu ochrony zdrowia.

Słowa kluczowe: prawa człowieka; prawa pacjenta; ochrona zdrowia; leczenie; szpitalne; *think tank*.

PATIENTS' RIGHTS IN THE ACTIVITIES
OF SELECTED POLISH EXPERT ORGANIZATIONS – THINK TANKS

S u m m a r y

Patients' rights are the leading element of the debate concerning to the protection of human health. They refer to the special relationship that exists between a sick person and a medical expert. The patient, during his visits to the doctor / nurse, talks often about specific, intimate problems. This situation causes that patient is on a much weaker position than the doctor. The emergence of the idea of patients' rights was intended to improve the situation in which people are treated. It's mostly about people whose goods were often violated during of therapy. For some time -also in Poland- we observe the emergence of offices, which aims to protect patients' rights and control of the reported infringements. As it turns out, full independence in undertaking similar actions, have mostly NGOs. In that group for special attention deserve centers known as, think tanks. These centers take the constant analysis of the situation regarding: security, educational problems and health problems. In the proposed article, will be shown the action of two similar centers, that have a particular impact on the level of debate on the protection of the rights of people using the health care system services.

Key words: human rights; patient rights; health care; treatment; hospital; think tank.