

Rozmowa  
z prof.  
Marcinem  
Wiąckiem,  
rzecznikiem  
praw  
obywatelskich

Fot. Dawid Zuchowicz/Agencja Gazeta

**DOZWOLONE JEST**

**PEWNE RÓŻNICOWANIE OBYWATELI**

**Jakie będą pana „okołodrowotne” priorytety jako rzecznika praw obywatelskich?**

Pandemia COVID-19 pokazała słabości ochrony zdrowia. W związku z tym przygotowujemy obszerny raport, który przedstawię odpowiednim organom władzy publicznej. Jego przedmiotem będą wszelkie problemy zgłaszane do Biura Rzecznika Praw Obywatelskich i dostrzeżone przez sam urząd – utrudnienia w dostępie do świadczeń zdrowotnych, jakie pojawiły się w czasie pandemii. Nie wiemy, kiedy pandemia się skończy, i za mój obowiązek jako rzecznika praw obywatelskich uważam wskazanie na pewne kwestie, które mogą i powinny być przedmiotem

zmian – zarówno prawnych, jak i związanych z praktyką, aby ponownie nie pojawiły się problemy, aby szybciej odeprzeć pandemię, a także łatwiej przejść przez kolejne fale.

**O jakich utrudnieniach w dostępie do świadczeń zdrowotnych pan mówi?**

Przede wszystkim obywatele mieli bardzo utrudniony dostęp do świadczeń pozacovidowych. W pewnym momencie – z dnia na dzień – placówki ochrony zdrowia stały się instytucjami walczącymi z pandemią. Ucierpieli na tym pacjenci niemający problemów związanych z SARS-CoV-2. Powodowało to odwoływanie wizyt

i zabiegów. Do Biura Rzecznika Praw Obywatelskich wpływały – i wpływają – skargi dotyczące na przykład odwoływania i przekładania zabiegów kardiochirurgicznych. Były też problemy z opieką okołoporodową, m.in. utrudniony dostęp kobiet ciężarnych do badań USG, kłopoty ze świadczeniami stomatologicznymi.

To oczywiście, że świat był zaskoczony pandemią, w tym polskie szpitale i placówki ochrony zdrowia, ale jako rzecznik mogę pewne kwestie zasygnalizować, podkreślić, aby rozpocząć dyskusję z organami władzy publicznej w celu uniknięcia takich sytuacji w przyszłości.

### Jakie będą pana działania poza publikacją raportu?

Dużą wagę przywiązuję do ochrony zdrowia – i nie tylko – osób dotkniętych wykluczeniem. W naszym kraju jest wielu ludzi, którzy z jakichś powodów, niezależnych od siebie, czują się gorsi, nie mogą realizować swoich aspiracji i marzeń. Są to na przykład osoby z niepełnosprawnościami, seniorzy, osoby dotknięte kryzysem bezdomności. Ci ludzie mają również problemy z dostępem do świadczeń opieki zdrowotnej.

Poza tym obywatele piszą do mojego biura w sprawie wielotorowości orzecznictwa do celów rentowych i pozarentowych, a to także jest przecież związane ze zdrowiem. W Polsce funkcjonuje aż sześć systemów orzekania o niepełnosprawności – cztery ustalają uprawnienia do świadczeń rentowych (w ramach ZUS, KRUS, MSWiA i MON), piąty dotyczy stopnia niepełnosprawności, a szósty zakresu potrzeb kształcenia specjalnego. Osoby z niepełnosprawnościami muszą stawić się na badania przeprowadzane przez kolejne zespoły orzecznicze, które biorą pod uwagę różne aspekty stanu zdrowia. Wiąże się to z dużymi utrudnieniami dla pacjentów, zwłaszcza w okresie pandemii. Dotyczy to także pozyskiwania i kompletowania dokumentacji medycznej z przebiegu leczenia. Przepisy są sprzeczne, dezorientują osoby z niepełnosprawnościami i utrudniają im korzystanie ze swoich praw.

Problem ten był wielokrotnie poruszany. Po raz pierwszy w wystąpieniu z 15 kwietnia 2008 r. do pełnomocnika rządu ds. osób niepełnosprawnych. Następne wystąpienia, z 14 grudnia 2015 r. i 1 kwietnia 2016 r., skierowano do minister rodziny, pracy i polityki społecznej oraz pełnomocnika rządu do spraw osób niepełnosprawnych w MRPiPS. Ostatnie wystąpienie w tej sprawie zostało skierowane do minister rodziny i polityki społecznej 30 sierpnia 2021 r.

Przypominam, że zarządzeniem prezesa Rady Ministrów z 2 lutego 2017 r. powołano Międzyresortowy Zespół ds. Opracowania Systemu Orzekania o Niepełnosprawności oraz Niezdolności do Pracy pod przewodnictwem Gertrudy Uścińskiej, prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Do zadań zespołu należało między innymi dokonanie analizy funkcjonowania systemu orzekania o niepełnosprawności i niezdolności do

pracy w kontekście spójności i konieczności koordynacji działań lub możliwości ich zintegrowania, opracowanie projektu założeń do ustawy o orzekaniu o niepełnosprawności i niezdolności do pracy oraz projektu ustawy po przyjęciu założeń przez zespół.

Kwestie dotyczące reformy orzecznictwa zostały zawarte w „Strategii na rzecz osób z niepełnosprawnościami 2021–2030”, którą przyjęto 16 lutego 2021 r. Jej celem jest między innymi stworzenie kompleksowego i zintegrowanego systemu orzekania o niepełnosprawności, zgodnego z postanowieniami „Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych”. Koncepcja ta zakłada zasadniczą przebudowę systemu, również poprzez konsolidację funkcjonujących systemów orzecznictwa do celów rentowych, pozarentowych i edukacyjnych oraz wprowadzenie nowej niezależnej instytucji orzeczniczej – Krajowego Centrum Orzecznictwa.

W związku z prognozami demograficznymi dla Polski i wynikającą z nich koniecznością wprowadzenia rozwiązań systemowych w zakresie opieki długoterminowej problem ujednoczenia i uproszczenia zasad orzekania – jako istotny element tego systemu – został przedstawiony w trakcie debaty zorganizowanej 10 grudnia 2020 r. przez Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, poświęconej opiece długoterminowej i niesamodzielności jako nowemu ryzyku socjalnemu. Podczas debaty prezes ZUS Gertruda Uścińska, przewodnicząca Międzyresortowego Zespołu ds. Opracowania Systemu Orzekania o Niepełnosprawności oraz Niezdolności do Pracy, poinformowała o zakończeniu prac zespołu i przygotowaniu projektu ustawy. Poprosiłem minister rodziny i polityki społecznej Marlenę Małąg o informacje na temat aktualnego stanu prac nad reformą systemu orzecznictwa i terminu jej zakończenia.

### Czy zatem można powiedzieć, że państwo zapewnia prawo do ochrony zdrowia niezależnie od sytuacji materialnej, o którym mowa w artykule 68 Konstytucji? Czy pana zdaniem wszyscy obywatele mogą liczyć na równą pomoc?

Ten przepis jest jedną z najważniejszych regulacji konstytucyjnych – formułuje prawo do równego dostępu do świadczeń finansowanych z pieniędzy publicznych. Oceniam, że niestety nie jest ono w pełni realizowane przez państwo. Do Biura Rzecznika Praw Obywatelskich wpływa bardzo dużo skarg na problemy z dostępem do opieki zdrowotnej, zwłaszcza do specjalistów, a także dotyczących czasu oczekiwania na konkretne świadczenia. Pojawiają się też wątpliwości dotyczące refundacji leków i zażalenia na brak dostępu do rehabilitacji. Dużym problemem, którym zajmują się od wielu lat rzecznicy praw obywatelskich, jest terapia chorób rzadkich i ultraradkich. Wiele wystąpień rzeczników dotyczyło tej kwestii, a wciąż nie jest ona do końca rozwiązana, mimo że przyjęto Narodowy Plan dla Chorób Rzadkich.



Moje zaniepokojenie wzbudziła informacja, że pod pandemii kilkanaście procent lekarzy zamierza zrezygnować z pracy. Jest to bardzo niebezpieczne, ponieważ pod względem stosunku liczby lekarzy specjalistów do liczby mieszkańców Polska zajmuje jedno z najdalszych miejsc w Unii Europejskiej. Podobnie jeśli chodzi o pielęgniarstwo – średni wiek to 52 lata. Z danych wynika, że brakuje ok. 200 tys. pielęgniarek. To bardzo niepokojące i będę się starał podjąć dyskusję z organami władzy odpowiedzialnymi za kształt polskiego prawa, w jaki sposób tę sytuację naprawić. Niedobór personelu medycznego może spowodować utrudnienia w dostępie do leczenia.

Mam ograniczone możliwości działania – mogę pewne kwestie sygnalizować. Chcę w tym zakresie kontynuować działalność mojego poprzednika, Adama Bodnara. Zaznaczę jednak, że rozwiązanie problemów systemowych ochrony zdrowia wymaga decyzji politycznych. Nie jestem politykiem i nie ośmieliłbym się przedstawiać politycznych koncepcji dotyczących zmian w systemie opieki zdrowotnej. Moim punktem odniesienia jest artykuł 68 Konstytucji dotyczący prawa do ochrony zdrowia. Nie ma jednego, konkretnego systemu gwarantującego realizację tego prawa, więc jego wybór należy do polityków, nie do mnie. Mogę z nimi współdziałać, dzielić się wiedzą, przemyśleniami prawnymi i wątpliwościami, jednak tu jest potrzebna

aktywność organów odpowiedzialnych za kształt polskiego prawa.

**Kolejna sprawa – obowiązkowość szczepień.** 30 sierpnia prezydent Andrzej Duda, rozpoczynając posiedzenie Rady Gabinetowej dotyczące przygotowań systemu oświaty przed powrotem uczniów do szkół w nowym roku szkolnym, powiedział: „Absolutnie jestem przeciwnikiem obowiązkowego szczepienia – spowodowałoby to niepokoje społeczne. Zaszczepienie to kwestia odpowiedzialności ludzi i każdy tę odpowiedzialność powinien ponosić sam”. Jaka jest pana opinia w tej sprawie?

Uważam, że powszechny obowiązek szczepień przeciw COVID-19 byłby niezgodny z Konstytucją w sytuacji, gdy nie wprowadzono stanu nadzwyczajnego, w szczególności stanu klęski żywiołowej. Moim zdaniem powszechny obowiązek szczepień można by wprowadzić, gdyby ogłoszono stan klęski żywiołowej. Konstytucja daje za to władzy prawo różnicowania ludzi w zależności od tego, jakie stwarzają zagrożenie dla zdrowia publicznego. Nie można uprzywilejować osoby zaszczepionej, bo prawdopodobieństwo, że jest ona zdrowa, jest mniejsze niż w przypadku osoby dysponującej aktualnym negatywnym testem. Można stosować zróżnicowanie, ale tylko wówczas, gdy do jednej grupy włączamy zaszczepionych, przetestowanych i odpornych. Nie godzę się na przywileje wyłącznie dla zaszczepionych.

W obecnej sytuacji, gdy nie wprowadzono konstytucyjnego stanu nadzwyczajnego, obowiązek szczepień byłby niedopuszczalny. Dozwolone jest natomiast zastosowanie pewnych zróżnicowań obywateli w zależności od tego, jakie stwarzają zagrożenie dla zdrowia publicznego. Podkreślę – nie w zależności od tego, czy są zaszczepieni, ale od tego, jakie stwarzają zagrożenie dla zdrowia społeczeństwa.

**Co ma pan na myśli?**

Posłużę się przykładem. Ostatnio byłem w Austrii i we Włoszech – tam do skorzystania z usług publicznych, na przykład wejścia do restauracji, muzeum lub zameldowania się w hotelu, konieczne jest przedstawienie zaświadczenia o zaszczepieniu, byciu ozdrowieńcem albo testu wykonanego maksymalnie w czasie ostatnich 48 godzin.

**Ale to też jest jakieś zróżnicowanie i na pewno wywołałoby oburzenie części Polaków.**

Oczywiście, ale w świetle Konstytucji, zasady równości wobec prawa, takie zróżnicowanie jest dopuszczalne – zależne od konieczności ochrony pewnych wartości. Taką wartością jest zdrowie publiczne, które może być przesłanką ograniczenia wolności, praw i różnicowania jednostek. Uważam, że w obecnej sytuacji zdrowie publiczne może być uznane przez władze za powód wprowadzenia tego typu różnicowania.

Spytam prowokacyjnie: jak przekonałby pan osobę sprzeciwiającą się jakimkolwiek ograniczeniom, nazwijmy ją wolnościowcem, aby zgodziła się na taką – jak to określa część ekspertów – segregację? Ja nie nazywam tego segregacją, lecz zróżnicowaniem jednostek, co jest zgodne z Konstytucją – a to wiąże się z koniecznością przyjęcia tego do wiadomości. Niepotrzebne byłoby przekonywanie i pytanie o zgodę. „Wolnościowiec” to dobre określenie. Ja jestem wolnościowcem – za takiego siebie uważam. Wolność polega na tym, że robimy to, co chcemy, o ile szanujemy wolność drugiego człowieka. Granicą każdej wolności jest wolność innej osoby. Jako wolnościowiec nie dostrzegam podstaw prawnych do wprowadzenia obowiązkowego szczepienia przeciwko COVID-19, ale twierdzę, że moja wolność jest ograniczona prawem innych ludzi do zdrowia. Moja wolność jest ograniczona w taki sposób, że jestem zobowiązany uczestniczyć jako członek społeczeństwa w działaniach mających na celu wyeliminowanie pandemii. Pandemia jest faktem. Faktem jest też to, że ludzie umierają na COVID-19, a obowiązkiem państwa – i nas wszystkich – jest współdziałanie dla dobra wspólnego, jakim jest usunięcie skutków koronawirusa.

Podkreślę jednak, że każdy ma prawo do decydowania o swoim życiu osobistym, dlatego nie nakazywałbym nikomu szczepienia. To musi być kompromis. Kompromisem jest niezmuszanie do szczepień, ale jeśli ktoś chce korzystać z pewnych usług publicznych i znajdować się w zamkniętym pomieszczeniu z wieloma ludźmi, to powinien przynajmniej zrobić test w kierunku COVID-19, aby dać sygnał społeczeństwu, że nie stanowi zagrożenia dla zdrowia publicznego. Takie rozwiązanie w dzisiejszych czasach byłoby uzasadnione – w innych krajach nie budzi kontrowersji.

**Jakie jest pana stanowisko w sprawie hasła „uczelnie tylko dla zaszczepionych”?**

Jestem przeciwnikiem takiego rozwiązania. W wystąpieniach podkreślałem, że niedopuszczalne jest zastrzeżenie, że w akademiku może mieszkać tylko osoba zaszczepiona, lub kierowanie studentów na praktyki pod warunkiem, że są zaszczepieni. Dopuszczam pewne zróżnicowania, ale jeszcze raz podkreślam – chodzi o informowanie o zaszczepieniu się, byciu ozdrowieńcem lub negatywny wynik testu.

**Jeszcze jedno pytanie w sprawie szczepień – czy pracownicy ochrony zdrowia powinni być obowiązkowo zaszczepieni jako grupa „specjalna”?**

Tego bym nie wykluczał, ale wymagałoby to rzetelnego uzasadnienia. Środowisko medyków mogłoby przekonać mnie, parlament i społeczeństwo, że jest to rozwiązanie konieczne do ochrony ludzi przed koronawirusem.

**EKSPERCI TWIERDZĄ,**

**ŻE NIEPŁODNOŚĆ JEST CHOROBA.**

**LECZENIE NIEPŁODNOŚCI**

**JEST OBJĘTE PRAWEM DO OCHRONY ZDROWIA**

**Z ART. 68 KONSTYTUCJI**

**A co z obostrzeniami pandemicznymi? Niektórzy eksperci twierdzą, że powinien być wprowadzony stan wyjątkowy. Czy to byłaby dobra decyzja?**

To sprawa polityczna – nie chcę się wypowiadać na ten temat.

**W takim razie inaczej – czy zgadza się pan z opinią, że część podstaw prawnych dotyczących lockdownu była i jest wadliwa i ustalana za szybko?**

Jestem w stanie zrozumieć, że w pierwszych dniach pandemii, gdy nikt nie wiedział, co się dzieje, należało reagować szybko, rozporządzeniami, ale gdy zaczęliśmy się przyzwyczajać do tego, że pandemia jest i przez jakiś czas pozostanie, powinna być została uchwalona ustawa. Wtedy nic nie stało na przeszkodzie, aby wprowadzać zmiany ustawami. Tarcze covidowe miały formę ustaw. Skoro nie było przeszkód, dlaczego lockdownu nie wprowadzono w ten sam sposób? Dostrzegam pewną niekonsekwencję.

Zgodnie z zasadami nowoczesnego konstytucjonalizmu, a także z Konstytucją Rzeczypospolitej Polskiej wszelkie ograniczenia wolności i praw człowieka powinny powstawać w parlamencie. To oznacza, że muszą być określone w ustawach, które w Polsce są wydawane przez sejm, zatwierdzane przez senat, a następnie analizowane przez prezydenta, ewentualnie po uprzedniej kontroli Trybunału Konstytucyjnego, a zatem w skomplikowanej, demokratycznej i przejrzystej procedurze uwzględniającej konsultacje społeczne. To jeden z fundamentów nauki o prawach człowieka i koncepcji ochrony praw człowieka w nowoczesnym państwie demokratycznym, czyli w Polsce.

Obostrzenia związane z lockdownem zostały wprowadzone w formie rozporządzeń, więc doszło do ograniczania wolności i praw człowieka nie w trakcie otwartej i demokratycznej debaty, ale w zaciszach gabinetu ministerialnego. Lockdown drastycznie ograniczył znaczną część praw i wolności – działalności gospodarczej, wolność osobistą. Chodzi między innymi o takie kwestie, jak obowiązek noszenia maseczek, ograniczenia w przemieszczaniu się, wolność zgromadzeń. Konstytucja pozwala ograniczać wolności, ale powinna to być decyzja władzy posiadającej bezpośrednią legitymację demokratyczną. Nie powinno się ograniczać wolności



Fot. Dawid Zuchowicz/Agencja Gazeta

i praw w zaciszach gabinetów, tylko na forum parlamentu w drodze debaty. Z udziałem sejmu, senatu, prezydenta i ewentualnie Trybunału Konstytucyjnego.

Jest taka stara oświeceniowa zasada: „Nie ma postępstwa bez ustawy”. W Polsce, gdzie ludzie byli karani za łamanie przepisów zapisanych w aktach niebędących ustawami, wydaje się, że nie została ona zastosowana.

**Objął pan urząd w momencie ogromnego sporu światopoglądowego – mamy na myśli sprawę aborcji. Jakie jest pana zdanie na ten temat? Czy wyrok Trybunału Konstytucyjnego z października 2020 r. nie ogranicza praw kobiet?**

Od początku, kiedy zostałem kandydatem na rzecznika praw obywatelskich, mówiłem, że niezawisłość i niezależność, która powinna być i jest zapisana w Konstytucji jako właściwość, zabrania mi ujawniania mojego światopoglądu w tego typu kwestiach – i nadal się tego trzymam. Nie mam zamiaru swojego zdania ujawnić. Mój światopogląd nie ma znaczenia, nie będę się nim z nikim dzielił. Nie będę też podejmował żadnych działań, które mogłyby wzbudzić podejrzenie, że kieruję się własnym światopoglądem. Wiem natomiast, jaki jest stan prawny – w naszym kraju tę sprawę kształtują dwa wyroki Trybunału Konstytucyjnego: z 1997 r. i października 2020 r., i te wyroki są faktem. Doprowadziły one do tego, że kształt przesłanek aborcyjnych jest taki, a nie inny. Z wyroku Trybunału Konstytucyjnego z października 2020 r. wynika, że powinien on być wy-

konany i że nie zamyka sprawy. W pewnych ekstremalnych sytuacjach – mam na myśli cięższe z wadami letalnymi – istnieje potrzeba przeprowadzenia dyskusji politycznej. Wyrok Trybunału Konstytucyjnego nie zamyka, ale otwiera tę dyskusję.

Czy ta ustawa nie ogranicza praw kobiet? To problem natury światopoglądowej. Organem państwa, który ma największą legitymację do rozstrzygania tego problemu i szukania kompromisu, uwzględniając aktualną wrażliwość społeczeństwa, jest parlament – to tam powinna się toczyć ta dyskusja. Jako prawnik muszę postawić kropkę.

**A co z niepłodnością? Czy skoro jest ona klasyfikowana jako choroba, ustawodawca nie powinien jednoznacznie określić sposobu jej leczenia, i to zgodnie z obowiązującymi wytycznymi?**

W tej sprawie nie mam wątpliwości. Eksperti w zasadzie jednomyślnie stwierdzają, że niepłodność jest chorobą. Leczenie niepłodności jest objęte prawem do ochrony zdrowia z artykułu 68 Konstytucji – i to jest założenie, które przyjmuję. Skoro niepłodność jest klasyfikowana jako choroba, to ustawodawca może określić sposób jej leczenia.

Wracając do kwestii światopoglądowych – przez całe życie naukowe i zawodowe nigdy celowo nie ujawniałem swojego światopoglądu i przekonań politycznych. Mam zamiar nadal trzymać się tej zasady właśnie po to, aby być rzecznikiem wszystkich obywateli niezależnie od ich preferencji politycznych, światopoglądowych i zdrowotnych.

Rozmawiali Krystian Lurka i Agnieszka Starewicz