

## **ALEKSANDRA SIEMIENIUK**

*Państwowa Wyższa Szkoła Informatyki i Przedsiębiorczości w Łomży*

Wydział Nauk Społecznych i Humanistycznych

ola.siemieniuk97@gmail.com

## **KLAUDIA KULIGOWSKA**

*Państwowa Wyższa Szkoła Informatyki i Przedsiębiorczości w Łomży*

Wydział Nauk Społecznych i Humanistycznych

klaudia.kuligowska@gmail.com

### **Konstytucyjne prawo do ochrony zdrowia i prawo do szczególnej opieki zdrowotnej na przykładzie Polski i Portugalii.**

### **Constitutional right to health protection and the right to special health care on the example of Poland and Portugal.**

**Streszczenie.** Prawo do ochrony zdrowia i prawo do szczególnej opieki zdrowotnej w Polsce są najważniejszymi prawami człowieka. Zakres realizacji prawa do ochrony zdrowia jest różnokierunkowy, a jej stopień zależy od wielu czynników, m.in. stylu życia, prawidłowego odżywiania się, rozwoju medycyny, dostępu do opieki zdrowotnej oraz wydatków na publiczny system ochrony zdrowia<sup>1</sup>. Władza ustawodawcza wprost zapewniła każdej jednostce ludzkiej - wobec tego nie tylko obywatelowi polskiemu - prawo do ochrony zdrowia. Republika Portugalska dysponuje publicznym systemem opieki zdrowotnej, który gwarantuje nieodpłatną, bądź mało kosztowną opiekę lekarską jednostkom stowarzyszonym z portugalskim ubezpieczeniem społecznym, jak i również ich rodzinom oraz emerytom (także z innych krajów Unii Europejskiej). W 2002 r. w Portugalii została przeprowadzona modernizacja służby zdrowia.

**Słowa kluczowe:** opieka zdrowotna, prawo do ochrony zdrowia, prawo do szczególnej opieki zdrowotnej.

---

<sup>1</sup>. Zob. Respond E., Prawne aspekty ochrony zdrowia dzieci w Polsce, Roczniki Nauk Prawnych 2014, tom XXIV, nr 3, s. 41.

## **I. Wprowadzenie**

Obecna definicja zdrowia w Polsce przyjęta przez Światową Organizację Zdrowia jest następująca: „*Zdrowie to nie tylko całkowity brak choroby czy kalectwa, ale także stan pełnego, fizycznego, umysłowego i społecznego dobrostanu (dobrego samopoczucia).*” Definicja zdrowia interpretowana przez człowieka jest niczym innym jak najważniejszym aspektem ludzkiego życia. Konstytucyjne prawo do ochrony zdrowia uznawane jest za jedno z najistotniejszych praw człowieka<sup>2</sup>. Na usankcjonowanie zasługuje fakt ułożenia gwarancji prawa do ochrony zdrowotnej w ramach postanowień konstytucyjnych. Niewątpliwie, Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej stanowi najwyższy akt prawny w kraju. Każda ustawa i wydane na jej podstawie rozporządzenia zmuszone są w swej treści być zgodne z postanowieniami ustawy zasadniczej.

Głównymi założeniami portugalskiego systemu ochrony zdrowia jest przede wszystkim zapewnienie wszystkim obywatelom opieki zdrowotnej oraz równego i powszechnego dostępu do sztuki lekarskiej.

Autorki niniejszego opracowania, postarają się objaśnić temat ochrony zdrowia na terytorium państwa Polskiego oraz Portugalskiego w oparciu o Konstytucje obu krajów, Ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej oraz programu PPP (Partnerstwo Publiczno-Prywatne).

## **II. Wartość ochrony zdrowia w myśl Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej oraz Konstytucji Republiki Portugalskiej - Constituição da República Portuguesa**

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej jest najwyższym aktem prawnym. Zbiór zasad został uchwalony 2 kwietnia 1997 r. przez Zgromadzenie Narodowe, natomiast przyjęta przez naród Polski została 25 maja 1997 r. w referendum. Konstytucja odnosi się do wolności i praw ekonomicznych, socjalnych oraz kulturalnych jednostki. Do ich katalogu należy zaliczyć prawo do ochrony zdrowia oraz prawo do opieki zdrowotnej. Obydwa elementy stanowią kwestię regulacji art. 68 Konstytucji RP. Ten przepis prawny ma w sobie największą zawartość normatywną ukierunkowaną do zakresu ochrony zdrowia. Unormowania te są bardzo ważne, gdyż odnoszą się do najwyższych wartości prawnie chronionych tj. życia i zdrowia człowieka. W następstwie tego ich urzeczywistnienie musi być zagwarantowane przez władzę publiczną.

---

<sup>2</sup> Zob. Urbaniak M., Konstytucyjne prawo do ochrony zdrowia, M.D. Głowacka, E. Mojs, Szanse i bariery w ochronie, Poznań 2008, s. 99.

Art. 68 ust. 1 Konstytucji RP<sup>3</sup> czyni adresatem prawa do ochrony zdrowia każdego człowieka (w domyśle - znajdującego się na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej). Oznacza to, że nie wolno odmówić cudzoziemcowi opieki medycznej, z tym, że nie musi być ona bezpłatna<sup>4</sup>. Ważną funkcję pełni również art. 68 pkt. 3 dotyczący mianowicie tego iż władze publiczne są obowiązane do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku. Jest to bardzo dobry przykład w stosunku do opieki nad swoimi obywatelami. W naszym kraju każdy przedstawiciel narodu może odczuwać bezpieczeństwo ze strony rządu, jeżeli tematem głównym jest zdrowie ludzkie. Dodatkowo jak zostało przybliżone w art. 68 pkt. 4 - Władze publiczne są obowiązane do zwalczania chorób epidemicznych i zapobiegania negatywnym dla zdrowia skutkom degradacji środowiska. Rząd próbuje robić wszystko, aby żadne choroby się nie rozpowszechniały, a ludzie, którzy ich doznali znajdują się pod szczególną opieką medyczną. Władze publiczne popierają również wszystkie akcje dotyczące promocji zdrowego trybu życia, zdrowego odżywiania się, czy też rozwoju kultury fizycznej, co na szerszą skalę co raz bardziej polepsza stan zdrowia Polaków<sup>5</sup>.

*Constituição da República Portuguesa* jest ustawą zasadniczą w Portugalii. Akt ten posiada najwyższą moc prawną, tak samo jak Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Ustawa ta została uchwalona w 1976 roku. Była również wielokrotnie nowelizowana. W myśl art. 64 pkt. 1 Konstytucji Republiki Portugalskiej „*Wszyscy mają prawo do ochrony zdrowia oraz obowiązek dbania o zdrowie i promowanie zdrowia.*”. W omawianym kraju europejskim ukazuje się również ogólnokrajowy, powszechny i ogólny system opieki zdrowotnej, uwzględniający warunki gospodarcze i społeczne obywateli. Państwo podejmuje wszelkie starania, aby stworzyć warunki gospodarcze, społeczne, kulturalne oraz warunki w zakresie środowiska naturalnego, które będą mogły zagwarantować głównie ochronę dzieci, młodzieży i osób starszych dzięki systematycznym polepszaniu warunków życia, pracy oraz popieraniu różnych kultur, głównie rozpowszechniający zdrowy tryb życia<sup>6</sup>. W Portugalii zapewnienie prawo do ochrony zdrowia wygląda podobnie jak w naszym kraju. W Konstytucji Republiki Portugalskiej znajduje się kwestia dążenia do uspołecznienia kosztów leczenia i lekarstw. W

---

<sup>3</sup> Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r.

<sup>4</sup> Haczkowska M., Komentarz, Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej.

<sup>5</sup> Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. uchwalona przez Zgromadzenie Narodowe w dniu 2 kwietnia 1997 r., przyjęta przez Naród w referendum konstytucyjnym w dniu 25 maja 1997 r., podpisana przez Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej w dniu 16 lipca 1997 r. Dz.U. 1997 nr 78 poz. 483

<sup>6</sup> Konstytucja Portugalii - *Constituição da República Portuguesa* – uchwalona w 1976 r.

pierwszej kolejności należy zapewnić wszystkim obywatelom, niezależnie od ich sytuacji finansowej, dojścia do opieki zdrowotnej prewencyjnej, leczniczej i rehabilitacyjnej. Rząd portugalski musi zagwarantować, aby na terytorium całego kraju było wyposażenie w placówki oraz personelu medycznego. Występuje również kontrola i regulacja leczenia prywatnego oraz przedsiębiorstw świadczących usługi medyczne, przy zapewnieniu we współdziałaniu z państwową służbą zdrowia w celu gwarancji odpowiedniej jakości i efektywności państwowej i prywatnej opieki zdrowotnej obywateli. Ogromne znaczenie ma również ustalanie polityki, która ma na celu zapobieganie uzależnieniu od narkotyków oraz leczenie owego uzależnienia.

Co ciekawe, w Portugalii za posiadanie narkotyków (na własny użytek, nie na sprzedaż) nie jest przestępstwem do pewnej gramatury tych substancji tj. 25 g marihuany, 10 g opium, 5 g haszyszu, 2 g kokainy, 1 g amfetaminy. Gdy policja zatrzyma osobę z narkotykami na terenie Republiki Portugalskiej będzie ona zmuszona obejrzeć film na temat anty narkomanii oraz odbyć rozmowę z psychologiem<sup>7</sup> Portugalia jest krajem, który stawia nacisk na bardzo dużą reklamę zdrowia oraz jego promocję. Z naszej opinii wynika, iż w Polsce jest również wiele tego typu reklam, aczkolwiek nie są one aż tak widoczne jak w Portugalii.

## **V. Interpretacja Ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej**

Akt prawny określa cele i organizację podstawowej opieki zdrowotnej oraz normy zapewnienia odpowiedniej jakości świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu podstawowej sztuki lekarskiej. W rozumieniu art. 3 wyżej wymienionej Ustawy<sup>8</sup> podstawowa opieka zdrowotna ma na celu zapewnienie i koordynację opieki zdrowotnej nad świadczeniobiorcą oraz jego rodziną. Podstawowa opieka zdrowotna (POZ) ocenia potrzeby oraz ustala priorytety zdrowotne jak i również rozpoznaje, eliminuje lub ogranicza zagrożenia i problemy zdrowia fizycznego oraz psychicznego. Zapewnia również profilaktyczną opiekę zdrowotną oraz promocję zdrowia, a także zapewnia edukację w zakresie odpowiedzialności za własne zdrowie i kształtowanie świadomości prozdrowotnej. Wyselekcjonowanie opieki zdrowotnej nad świadczeniobiorcą w pozycji ochrony zdrowia polega na zsynchronizowaniu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, dotyczących wszystkich części i fragmentów przebiegu ich realizacji, z zastosowaniem systemów teleinformatycznych, środków komunikacji elektronicznej bądź publicznie dostępnych usług telekomunikacyjnych. Wyselekcjonowanie opieki zdrowotnej, zapewnia

---

<sup>7</sup> Zob. Zuchowicz K. artykuł z dnia 14 lipca 2015 r., <https://natemat.pl/148431,nie-ma-kar-za-posiadanie-narkotkow-czyli-jak-portugalia-rozwiazala-problem-i-odniosla-sukces>.

<sup>8</sup> Ustawa z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej, Dz.U. 2017 poz. 2217.

lekarz podstawowej opieki zdrowotnej, zwany dalej, we współpracy z pielęgniarką oraz położną. W niniejszej Ustawie znajdziemy również informacje dotyczące współpracy między personelem medycznym. Ponadto art. 12 mówi nam o zadaniach kadry lekarskiej.

- *Lekarz POZ planuje i realizuje opiekę lekarską nad świadczeniobiorcą, w zakresie działań mających na celu zachowanie zdrowia, profilaktykę chorób, rozpoznawanie i leczenie chorób oraz rehabilitację świadczeniobiorcy.*
- *Pielęgniarka POZ planuje i realizuje opiekę pielęgniarską nad świadczeniobiorcą i jego rodziną, w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób, świadczeń pielęgnacyjnych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych.*
- *Położna POZ planuje i realizuje pielęgnacyjną opiekę położniczo-neonatologiczno-ginekologiczną, w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób, świadczeń pielęgnacyjnych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych.*
- *Lekarz POZ, pielęgniarka POZ i położna POZ, wybrani przez świadczeniobiorcę, wydają skierowania na realizację zabiegów i procedur medycznych, w zakresie posiadanych kompetencji<sup>9</sup>.*

## **VI. Ochrona zdrowia na terytorium Portugalii za pomocą programu PPP (Partnerstwo Publiczno-Prywatne).**

W 2002 r. w Portugalii przeprowadzono modernizację służby zdrowia, na podstawie której dotychczasowa formacja opieki zdrowotnej w znaczny sposób się zrationalizowała. Poziom portugalskiego systemu sztuki lekarskiej oraz szpitali i ośrodków zdrowia jest generalnie przystosowany. W naszym opracowaniu pragniemy zobrazować ochronę zdrowia w Polsce na bazie Konstytucji RP i innych źródeł z porównaniem do ochrony zdrowia w Portugalii.

W maju 2012 r., na podstawie nowej ustawy PPP (DL 111/2012), została powołana do życia nowa jednostka organizacyjna wspierająca realizację projektów PPP – *Unidade Técnica de Acompanhamento de Projetos* (UTAP). Jest to samodzielna jednostka administracyjna funkcjonująca pod kierownictwem Ministerstwa Finansów. Zamiarem ustawowym tej filii jest wzmocnienie możliwości państwa, jeśli chodzi o przygotowywanie projektów PPP oraz zapewnienie większej wiedzy technicznej po stronie publicznej i tym samym zmniejszenie zależności od doradców zewnętrznych. Formacja ta posiada pozwolenie do monitorowania, zarządzania oraz wsparcia w obszarze negocjacji/renegocjacji umów PPP.

---

<sup>9</sup> Ustawa z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej Dz.U.2019.357.

Warto również nadmienić o nowych projektach planowanych w formule PPP w sektorze ochrony zdrowia w Portugalii. Najważniejszy z nich to projekt budowy nowego szpitala w Lizbonie, który ma zastąpić sześć innych działających do tej pory szpitali w stolicy Portugalii. Dokładnie mamy na myśli szpital Lizbona Wschodnia (*Hospital de Lisboa Oriental*), który pierwotnie był planowany do realizacji w ramach drugiej grupy szpitali (poprzednia nazwa szpitala to *Hospital de Todosos-Santos*). Ogólnie projekt wystartował w 2008 r., lecz pod koniec 2010 r. został wstrzymany. Uruchomienie szpitala miało nastąpić na przełomie 2014 i 2015 r. Ostatecznie zdecydowano, że projekt (*Hospital Lisboa-Oriental Complex*) zostanie ponownie uruchomiony w 2017 r. 15 grudnia 2017 r. zostało ogłoszone postępowanie na wybór partnera prywatnego do realizacji tej inwestycji i jest to prawdopodobnie jeden z największych projektów PPP rozpoczętych w ostatnich latach. Szpital ma docelowo posiadać maksymalnie do 875 łóżek, a według harmonogramu projektu zakończenie prac budowlanych jest przewidywane na grudzień 2022 r.<sup>10</sup>.

## VII. Podsumowanie

Prawo do ochrony zdrowia oraz wywiązujące się z niego prawo do opieki zdrowotnej przedstawia jedno z najbardziej istotnych praw obywateli. Na uznanie zasługuje epizod usytuowania ich w ramach postanowień Konstytucji, co oznacza, że mają obowiązek być publiczne i srogo przestrzegane. Prawo do ochrony zdrowia wynikające głównie z art. 68 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej charakteryzuje się dwoistością charakteru, a więc musi być gwarantowane i respektowane przez władzę. Może być przedstawione jako prawo podmiotowe oraz jako norma programowa. Państwo Polskie przyznaje prawo do szczególnej opieki zdrowotnej określonemu kręgowi podmiotów. Są to: dzieci, kobiety w ciąży, osoby niepełnosprawne oraz osoby starsze.

Natomiast w kraju Republiki Portugalskiej prawo nacisk na prawo do ochrony zdrowia oraz opieki zdrowotnej ustosunkowuje się art. 64 pkt. 1 Konstytucji Republiki Portugalskiej. Niniejszym wskazuje on iż wszyscy mają prawo do ochrony zdrowia oraz obowiązek dbania o zdrowie i jego promowanie. Portugalia kładzie bardzo duży nacisk na promocję zdrowia, co jest słuszne, gdyż ludzie powinni dbać o swoje zdrowie. Zdrowe odżywianie i ruch fizyczny są głównym aspektem promocji zdrowia. Dzięki modernizacji, która została przeprowadzona w Portugalii, kraj ten poprawił swój system zdrowotny stukrotnie.

---

<sup>10</sup> Zob. Bogusz L., Sitek R., PPP w systemie ochrony zdrowia Portugalii, Biuletyn partnerstwa publiczno-prywatnego, 2019 r.

Wszystko wskazuje w naszej pracy na to, iż system ochrony obu państw jest bardzo podobny i praktycznie niczym się nie różni. Mimo tego, iż Portugalia jest krajem biedniejszym, to ochrona zdrowia jest na podobnym poziomie co w naszym rodzimym kraju.

### **Bibliografia:**

- Zob. Bogusz L., Sitek R., PPP w systemie ochrony zdrowia Portugalii, Biuletyn partnerstwa publiczno-prywatnego, 2019 r.
- Zob. Haczkowska M., Komentarz, Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej.
- Zob. Respond E., Prawne aspekty ochrony zdrowia dzieci w Polsce, Roczniki Nauk Prawnych 2014, tom XXIV, nr 3, s. 41.
- Zob. Urbaniak M., Konstytucyjne prawo do ochrony zdrowia, M.D. Głowacka, E. Mojs, Szanse i bariery w ochronie, Poznań 2008, s. 99.
- Zob. Zuchowicz K. artykuł z dnia 14 lipca 2015 r., <https://natemat.pl/148431,nie-ma-kar-za-posiadanie-narkotykow-czyli-jak-portugalia-rozwiazala-problem-i-odniosla-sukces>.

### **Akty prawne:**

- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. uchwalona przez Zgromadzenie Narodowe w dniu 2 kwietnia 1997 r., przyjęta przez Naród w referendum konstytucyjnym w dniu 25 maja 1997 r., podpisana przez Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej w dniu 16 lipca 1997 r. Dz.U. 1997 nr 78 poz. 483
- Konstytucja Portugalii - Constituição da República Portuguesa – uchwalona w 1976 r.
- Ustawa z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej, Dz.U. 2017 poz. 2217.