



mgr Małgorzata Prokop^{1,2}

¹ Szpital Wojewódzki w Łomży

² Szpital Powiatowy w Zambrowie

Zgoda na leczenie małoletniego w warunkach SOR

Praca recenzowana

Definicja małoletniego

Zgodnie z zapisami *Kodeksu cywilnego* (na podstawie art. 10 § 1) za pełnoletniego uważa się osobę, która osiągnęła określony próg wieku – aktualnie jest to 18 lat. Za niepełnoletnią, czyli inaczej małoletnią, należy zatem uważać każdą osobę, która nie ukończyła 18 lat. Drugą zaś przesłanką warunkującą osiągnięcie pełnoletniości jest (zgodnie z art. 10 § 2 *Kodeksu cywilnego* i w związku z art. 10 § 1 *Ustawy Kodeks rodzinny i opiekuńczy*) stan cywilny – poprzez zawarcie związku małżeńskiego małoletni zyskuje pełnoletniość. Dotyczy to kobiety, którą osiągnęła 16 lat i zawarła związek małżeński po uprzednim uzyskaniu zgody sądu rodzinnego. Ponadto, co istotne, dana osoba nie traci owej pełnoletniości w przypadku unieważnienia małżeństwa. Podsu-

mowując – osobą małoletnią jest osoba, która nie ukończyła 18 lat oraz nie zawarła małżeństwa (1).

Definicja świadomej zgody pacjenta na udzielenie świadczeń medycznych

Wyrażenie zgody na udzielanie świadczeń medycznych jest jednym z podstawowych praw pacjenta. Według art. 32 ust. 1 *Ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty* lekarz może dokonać badania i innych czynności dopiero po wyrażeniu zgody przez pacjenta, z zastrzeżeniem pewnych wyjątków uwzględnionych ustawą. Zgoda pacjenta jest zatem **czynnością legalizującą zabiegi medyczne** wykonywane przez medyka. Wynika to wprost z najwyższego aktu prawnego RP, czyli konstytucji – art. 41 ust. 1 gwarantuje

► Title

Informed consent of a minor in an emergency department

► Streszczenie

Zgoda na leczenie jest równocześnie najwyższym prawem pacjenta, jak też i formą legalizowania jakichkolwiek czynności medycznych wykonywanych przez personel medyczny. Jak kwestia wyrażania zgody na leczenie przedstawia się w przypadku pacjentów małoletnich? Celem niniejszego artykułu jest przedstawienie odpowiedzi na to pytanie oraz podstaw prawnych dotyczących działania w sytuacjach problematycznych, które mogą się zdarzyć, gdy do szpitala trafia nieletni pacjent. Analiza orzecznictwa sądów oraz aktów prawnych takich jak *Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*, *Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentystry* czy *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej* pozwoliła na wyjaśnienie nurtujących z punktu prawnego zagadnień. W artykule zdefiniowano również podstawowe pojęcia, które używane są w dyskursie prawniczym, a które dotyczą omawianych sytuacji – takie jak „małoletni”, „świadoma zgoda pacjenta”, „zgoda równoważna” czy „opiekun faktyczny”. Autorka omówiła przykłady problematycznych z prawnego punktu widzenia sytuacji z udziałem małoletniego, takich jak m.in.: brak zgody którejś ze stron w sytuacji wymaganej zgody równoważnej, brak jednomyślności pomiędzy przedstawicielami ustawowymi małoletniego, brak opiekuna czy też dziecko w stanie zagrożenia życia.

► Słowa kluczowe

zgoda na leczenie, małoletni, przedstawiciel ustawowy, opiekun, stan zagrożenia życia, szpitalny oddział ratunkowy

► Summary

Informed consent is both the patient's highest right and a form of legalising any medical procedures performed by medical personnel. How does the issue of informed consent look like in the case of underage patients? The aim of this article is to provide the answer to this question as well as legal bases for action in problematic situations that may arise when an underage patient is admitted to hospital. An analysis of judicial decisions and regulations such as the Patient's Rights Act, the Medical and Dental Profession Act, and the Constitution of the Republic of Poland has allowed for the clarification of the relevant legal issues. The article also defines the basic terms that are used in legal discourse, and which relate to the discussed situations, such as 'minor', 'patient's informed consent', 'equivalent consent', and 'de facto guardian'. The author discusses examples of situations problematic from a legal point of view involving a minor, such as, among others, lack of consent of one of the parties in a situation of equivalent consent required, lack of unanimity between the minor's legal representatives, lack of a guardian or a child in a life-threatening condition.

► Keywords

informed consent, minor, legal representative, guardian, life-threatening condition, emergency department

bowiem „każdemu nietykalność osobistą i wolność osobistą”. W związku z tym wykonanie badania bez udzielonej przez pacjenta zgody może stanowić podstawę odpowiedzialności karnej. Samo udzielenie zgody to jednak nie wszystko. Musi być ona wyrażona **świadomie**, a pacjent musi być uprzednio **dostatecznie poinformowany** przez personel medyczny o tym, na co wyraża zgodę, jakie mogą być tego następstwa, jakie są alternatywy leczenia czy też skutki jego odmowy. Rzecznik Praw Pacjenta informuje, że naruszeniem prawa mogą być np.:

- niezrozumiałe formularze zgody przedstawione pacjentom,
- brak odpowiedniej ilości czasu na podjęcie decyzji,
- błędne interpretacje zgody dorozumianej – przykładowo, skoro pacjent wyraża zgodę przy przyjęciu do szpitala, to wyraża tym samym zgodę na wszystkie czynności medyczne i zabiegi.

Należy też pamiętać, że pacjent może w każdej chwili cofnąć wyrażoną przez sie-

bie zgodę. Wszelkie nieścisłości w kwestii jakości udzielonej zgody na leczenie mogą w przyszłości stanowić podstawę do roszczeń wobec personelu medycznego (2).

Zgoda równoważna oraz brak zgody którejś strony (dziecko powyżej 16. roku życia)

Świadoma zgoda na leczenie jest pewną formą oświadczenia woli – jak się to ma do pacjentów nieletnich? W przypadku dziecka do 16. roku życia taką zgodę wyraża **przedstawiciel ustawowy**. Przedstawicielem ustawowym dziecka są przede wszystkim jego rodzice, ale też przysposabiający opiekun czy kurator (tzw. opiekun prawny). W przypadku braku przedstawiciela ustawowego taką zgodę zastępuje zezwolenie sądu rodzinnego. W ustawie o prawach pacjenta oraz w ustawie o zawodzie lekarza i lekarza dentystry znajdują się również zapisy, że zgodę na leczenie dziecka może również wyrazić jego opiekun faktyczny, niebędący opiekunem ustawowym. ▶

- ▷ Sprawa zaczyna wyglądać inaczej w momencie ukończenia przez małoletniego **16. roku życia**. Wtedy bowiem powstaje wymóg zgody tzw. **kumulatywnej**. Oznacza to, że zgodę musi wyrazić zarówno opiekun małoletniego, jak i on sam, a zgody te są **równoważne**. Równowaga zgody przedstawiciela ustawowego i małoletniego wiąże się z tym, że w przypadku **braku jednomyślności w tym zakresie sprawę rozstrzyga sąd rodzinny**. Pracownik medyczny przyjmujący zgodę na leczenie ma również obowiązek wyjaśnienia nieletniemu jego sytuacji zdrowotnej czy też rodzaju planowanego badania. Informacje powinny być przekazywane w sposób adekwatny do poziomu rozwoju dziecka (3).

Brak jednomyślności w wyrażeniu zgody na leczenie małoletniego pomiędzy jego przedstawicielami ustawowymi

Jak wspomniano wcześniej, przedstawiciel ustawy wyraża zgodę na udzielenie świadczeń medycznych w imieniu małoletniego, co potwierdza również wyrok Sądu Najwyższego: „Przedstawiciel ustawy małoletniego dziecka może udzielić pełnomocnictwa do złożenia oświadczenia o wyrażeniu zgody przewidzianej w art. 34 ust. 3 ustawy z dn. 5 XII 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (tekst jedn. Dz.U. z 2015 r., poz. 464)” (4). Co jednak w sytuacji, gdy pomiędzy przedstawicielami ustawowymi nieletniego dochodzi do sprzeczności i braku jednomyślności? Podobnie jak w przypadku braku jednomyślności pomiędzy opiekunem a nieletnim powyżej 16. r.ż., konflikt taki rozwiązuje sąd opiekuńczy. Zgodnie z art. 109 § 1 *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*: „Jeżeli dobro dziecka jest zagrożone, sąd opiekuńczy wyda odpowiednie zarządzenia”. Podkreślić należy natomiast, że w sytuacji nagłego zagrożenia życia nieletniego lekarz ma prawo, a nawet **obowiązek udzielenia natychmiastowej pomocy pomimo braku zgody także wtedy, gdy zwłoka w wyniku postępowania w sprawie może grozić utratą życia lub zdrowia**.



Opiekun faktyczny – definicja, zakres uprawnień

W przypadku braku przedstawiciela ustawowego lub gdy nawiązanie kontaktu z nim jest niemożliwe, zgodę na badanie może wyrazić opiekun faktyczny. Kim w związku z tym może być opiekun faktyczny? Jak informuje Rzecznik Praw Pacjenta, opiekun faktyczny to osoba, która sprawuje stałą opiekę nad pacjentem (np. babcia czy dziadek), ale nie ma w tym zakresie ustawowego obowiązku (5). Jaki zakres uprawnień w odniesieniu do omawianej zgody na leczenie małoletniego posiada taka osoba? Jak czytamy w ustawie o prawach pacjenta, **w przypadku braku przedstawiciela ustawowego zgodę na leczenie może wyrazić również opiekun faktyczny**. Także ustawa o zawodzie lekarza i lekarza dentystry potwierdza to założenie. Istotne jest, że w przypadku zabiegu lub metody diagnostycznej tzw. podwyższonego ryzyka i w przypadku braku przedstawiciela ustawowego lub braku możliwości kontaktu z nim, zgodę wyraża sąd opiekuńczy. Opiekun faktyczny może więc wyrazić zgodę jedynie na podstawowe badania czy czynności, które nie stwarzają podwyższonego ryzyka dla małoletniego pacjenta (6).

Brak opiekuna

Jak już zaznaczono wcześniej, w przypadku braku opiekuna ustawowego oraz opiekuna faktycznego kwestię zgody na leczenie czy diagnostykę wyraża **sąd opiekuńczy**. Dotyczy to także sytuacji, gdy dziecko ma ukończone 16 lat (ponieważ zgoda musi pochodzić i od dziecka, i od opiekuna – zgoda

równoważna). Co ważne, w sytuacji zagrożenia życia lekarz ma prawo (oraz obowiązek) udzielania pomocy bez zgody – należy wówczas pamiętać o odpowiedniej adnotacji w dokumentacji medycznej. Należy również wspomnieć o udzieleniu pełnomocnictwa do wyrażenia zgody na leczenie małoletniego, czyli zarówno wykonania podstawowych badań, jak i tych podwyższonego ryzyka. Dopuszczalne jest wyrażenie takiego pełnomocnictwa w związku z wykonywaniem władzy rodzicielskiej na podstawie przepisów *Kodeksu cywilnego*. Ponadto, jak czytamy w orzeczeniu sądu najwyższego: „Pełnomocnictwo do wyrażenia zgody na zabieg lub metodę leczenia i diagnostykę, o których mowa w art. 34 ust. 1 ustawy o zawodzie lekarza, może mieć charakter zarówno pełnomocnictwa do poszczególnych czynności, jak i pełnomocnictwa rodzajowego w przypadku leczenia periodycznego, wymagającego powtarzalnych zabiegów lub diagnostyki, z tym, że ich charakter musi być ściśle określony” (7).

Dziecko w stanie zagrożenia życia

Bez względu na powyższe ustalenia dotyczące wyrażania zgody na leczenie małoletniego, w przypadku gdy zwłoka w związku z postępowaniem w sprawie uzyskania zgody zagraża pacjentowi niebezpieczeństwem utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała czy też ciężkiego rozstroju zdrowia, lekarz podejmuje leczenie oraz w miarę możliwości zasięga konsultacji innego lekarza (najlepiej tej samej specjalizacji, jeśli to możliwe). O podjętych działaniach lekarz niezwłocznie zawiadamia przedstawicieli ustawowych lub opiekuna faktycznego czy też sąd. Przytoczone okoliczności podlegają odnotowaniu w dokumentacji medycznej pacjenta (8). Tak więc w sytuacjach nagłych wymagających natychmiastowej pomocy medycznej, gdy pacjent nie jest w stanie wyrazić zgody na leczenie, **personel szpitala podejmuje wszelkie czynności, w tym badania wymagane w danej sytuacji, bez zwracania się o to do uprawnionych podmiotów** (9). W pozostałych sytuacjach, w których stan

Należy też pamiętać, że pacjent może w każdej chwili wyrażoną przez siebie zgodę cofnąć.

Wszelkie nieścisłości w kwestii jakości udzielonej zgody na leczenie mogą w przyszłości stanowić podstawę do roszczeń wobec personelu medycznego.

chorego na to pozwala, niezbędne jest wyrażenie zgody przez niego/przedstawiciela ustawowego/opiekuna faktycznego czy też sąd rodzinny (10). □

Piśmiennictwo

1. Pacian J.: *Charakter prawny zgody pacjenta małoletniego na czynność medyczną*. „PPP”, 2017, nr 11, s. 33-41.
2. <https://nil.org.pl/dla-lekarzy/prawo/dokumentacja-medyczna/4262-udzielenie-swiadomej-zgody> (dostęp 25.09.2025 r.).
3. <https://www.gov.pl/web/rpp/prawo-do-wyrazenia-zgody-pacjent-maloletni2> (dostęp 25.09.2025 r.).
4. Rzońca M.: *Glosa do uchwały Sądu Najwyższego z dn. 13 V 2015 r. III CZP 19/15*.
5. *Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 581).
6. „Panaceum”. Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi, 5/2023.
7. Uchwała SN Sygn. akt III CZP 19/15 z dnia 13 maja 2015 r.
8. <https://izba-lekarska.org.pl/izba-dla-ciebie/porady-prawne/komentarze-interpretacje-prawne/czy-maloletni-moze-bez-przedstawiciela-ustawowego-rodzica-zglosic-sie-do-lekarza> (dostęp z dnia 16.08.2025 r.).
9. Puścion M.: *Świadoma zgoda pacjenta*. Rzecznik Praw Pacjenta, Warszawa 2023.