



III.502.11.2021.JA

**Pani Marlena Małąg
Minister Rodziny i Polityki
Społecznej**

e-PUAP

Szanowna Pani Minister,

w ostatnim czasie na antenie Radia TOK FM został wyemitowany serial dokumentalny pt. „Piecza”. Jeden z odcinków¹ poruszał problem dostępu kobiet w ciąży uzależnionych od alkoholu do stacjonarnego leczenia odwykowego i zapobiegania konsekwencjom spożywania alkoholu przez matki w postaci spektrum płodowych zaburzeń alkoholowych u dzieci.

Macierzyństwo znajduje się w Polsce pod szczególną ochroną prawną, a realizacja polityki zdrowotnej nakierowana winna być na zapewnienie kompleksowej i odpowiedniej do potrzeb opieki nad matką i dzieckiem. Stanowi o tym art. 71 ust. 2 Konstytucji RP, który nakazuje, aby matka przed i po urodzeniu dziecka otrzymała szczególną pomoc władz publicznych. Konstytucja w art. 68 ust. 3 podkreśla obowiązek władz publicznych do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom i kobietom ciężarnym. Również ratyfikowana przez Rzeczpospolitą Polską Konwencja o prawach dziecka gwarantuje, że Państwa-Strony tej umowy międzynarodowej odpowiednio zabezpieczą prawo dziecka do życia i ochrony zdrowia, m.in. podejmą niezbędne kroki w celu zapewnienia matkom właściwej opieki zdrowotnej w okresie przed i po urodzeniu, a także będą podejmowały wszelkie właściwe i skuteczne kroki na rzecz zniesienia tradycyjnych praktyk przynoszących szkodę zdrowiu dziecka.

¹ <https://audycje.tokfm.pl/podcast/106749,Pieczka-FASolki-odcinek-5>

W świetle orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego, treścią prawa do ochrony zdrowia jest możliwość korzystania z systemu ochrony zdrowia, funkcjonalnie ukierunkowanego na zwalczanie i zapobieganie chorobom, urazom i niepełnosprawności. Prawo do ochrony zdrowia jest konstytucyjnie gwarantowane i to nie tylko jako prawo, które nadane zostaje jego adresatom przez władzę państwową, ale jest to prawo podstawowe wynikające z przyrodzonej i niezbywalnej godności człowieka, którego przestrzeganie władza państwowa jest zobowiązana ochraniać². W doktrynie wyraźnie zwraca się uwagę na to, że art. 68 ust. 1 nie ma charakteru deklaratywnego. Słusznie więc podkreśla J. Ciemniowski³, że jest to norma prawna, z której wynikają określone obowiązki w stosunku do władzy publicznej. Z obowiązku rzeczywistego zapewnienia przez władze publiczne warunków realizacji prawa do ochrony zdrowia, które nie może być traktowane jako uprawnienie iluzoryczne bądź czysto potencjalne, wynika wymaganie, iż system ten - jako całość - musi być efektywny.

Zdaniem Rzecznika Praw Obywatelskich wskazane wyżej gwarancje - zarówno w stosunku do kobiet w ciąży jak i dzieci - nie są w pełni realizowane.

Rozproszone działania interwencyjne, profilaktyczne i edukacyjne w obszarze ochrony zdrowia nie przynoszą oczekiwanego rezultatu w postaci zachowania pełnej abstynencji przez ciężarne. Próżno też doszukiwać się regulacji prawnych w obszarze systemu wsparcia rodzin, które zwracałyby uwagę na problem uzależnienia kobiet w ciąży w kontekście dostępu do świadczeń pomocowych, m.in. świadczeń rodzinnych, świadczenia wychowawczego, programu „Za życiem”. Brak jest także skutecznych mechanizmów profilaktycznych. Występuje swoista bezradność państwa, wobec zagrożenia, jakie dla dziecka niesie spożywanie przez kobietę w ciąży alkoholu. Jest to jaskrawy przykład obniżenia standardu ochrony gwarantowanych przez Konstytucję RP praw podstawowych poprzez pozbawienie dziecka prawnej ochrony.

Spektrum płodowych zaburzeń alkoholowych (Fetal Alcohol Spectrum Disorder FASD) jest wspólną nazwą dla wad rozwojowych, które powstały na skutek prenatalnej ekspozycji na alkohol. W tym obszarze mieszczą się płodowy zespół alkoholowy (Fetal Alcohol Syndrom FAS), częściowy płodowy zespół alkoholowy (partial Fetal Alcohol Syndrom pFAS), inne rozpoznania, takie jak np: encefalopatia niepostępująca z ekspozycją na alkohol lub zaburzenia neurobehawioralne z ekspozycją na alkohol (Alcohol Related Neurodevelopmental Disorder ARND), poalkoholowe zaburzenia układu nerwowego lub alkoholowy efekt płodowy (Fetal Alcohol Effect FAE), czy wady wrodzone spowodowane alkoholem (Alcohol Related Birth Defects ARBD). Z ogólnodostępnych danych wynika, iż

² zob. A. Zoll, Problemy służby zdrowia w świetle doświadczeń RPO, Prawo i Medycyna 2000, nr 8, vol. 2.

³ Konstytucyjne podstawy praw pacjenta, Materiały Konferencji „Godność człowieka podstawą praw chorego i pacjenta”, VIII Światowy Dzień Chorego

na 300 tys. urodzeń aż 1000 dzieci rodzi się z FAS. Z FASD się nie wyrasta, nie ma na to lekarstwa, a obciążony nim człowiek będzie zmagał się z konsekwencjami całe życie.

Dziecko z zespołem poalkoholowym to dziecko krzywdzone, któremu pomoc, poprzez działania dedykowane jego mamie nie przyszły na czas. Konieczne więc, w ocenie Rzecznika, jest podjęcie szerszej międzyresortowej debaty w celu wypracowania kompleksowych rozwiązań na rzecz realizacji fundamentalnych praw dziecka do życia i ochrony zdrowia. Cięża jest z natury rzeczy stanem określonym w czasie i w stosunku do tradycyjnych trybów leczenia odwykowego relatywnie krótkotrwałym. W sytuacji więc, gdy uzależnienie dotyka ciężarną, powinna zostać wdrożona specjalna procedura szybkiej ścieżki odwykowej w przystosowanych miejscach spełniających kryteria łączenia opieki nad kobietą w ciąży z terapią uzależnienia w trybie stacjonarnym.

Jak najszybsze ukształtowanie unormowań w kwestii ograniczenia zjawiska uzależnienia wśród kobiet w ciąży powinno być dzisiaj jednym z priorytetów polityki prozdrowotnej i prorodzinnej państwa, gdyż konsekwencje zaniechań w tym obszarze dotkliwie uderzają w grupy najsłabsze. Szeroko rozumiana problematyka FASD winna stać się podmiotem wspólnych działań Ministerstwa Zdrowia i Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej skutkujących opracowaniem i wdrożeniem systemowych rozwiązań dotyczących profilaktyki i leczenia uzależnienia od alkoholu kobiet w ciąży oraz pomocy dedykowanej rodzinie, w której wychowuje się dziecko z FASD.

Życie jest fundamentalnym dobrem człowieka, a troska o życie i zdrowie należy do podstawowych obowiązków państwa, społeczeństwa i obywatela. Zwracam się zatem do Pani Minister, na podstawie art. 16 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2020 r. poz. 627 ze zm.), z uprzejmą prośbą o przedstawienie stanowiska wobec sygnalizowanego problemu oraz podjęcie stosownych działań. Analogiczne pismo zostało skierowane do Ministra Zdrowia.

Z wyrazami poważania

Stanisław Trociuk

Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich

/-podpisano elektronicznie/