



RPW/68900/2026 N
Data:2026-07-30

PETYCJA DO PREZYDENTA RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
W sprawie projektu ustawy UD207

WNIOSEK

My, niżej podpisani obywatele Rzeczypospolitej Polskiej, wnosimy o:

1. odrzucenie projektu ustawy UD207 w obecnym brzmieniu,
2. opracowanie alternatywnego modelu regulacji opartego na:
 - bezpieczeństwie pacjenta,
 - autonomii pacjenta,
 - przejrzystości prawa,
 - certyfikacji i nadzorze jakości,

oraz modelu integracyjnym zamiast modelu represyjnego.

KANCELARIA PREZYDENTA RP Kancelaria Główna WPŁYNEŁO 2026 -07- 30 Ilość zał.Symbol jednostki
--

UZASADNIENIE

1. Brak wykazania konieczności nowej regulacji

Obowiązujący system prawa Rzeczypospolitej Polskiej już obecnie przewiduje szeroki katalog instrumentów służących ochronie życia i zdrowia obywateli, w szczególności:

- odpowiedzialność cywilną za wyrządzenie szkody,
- odpowiedzialność karną za narażenie życia lub zdrowia,
- przepisy dotyczące oszustwa i wprowadzania w błąd,
- regulacje dotyczące wykonywania zawodów medycznych,
- mechanizmy nadzoru administracyjnego i zawodowego,
- możliwość ścigania działań realnie zagrażających bezpieczeństwu pacjentów.

W demokratycznym państwie prawa każda nowa regulacja ograniczająca wolności obywatelskie i działalność zawodową powinna spełniać rygorystyczny test:

- konieczności,
- proporcjonalności,
- oraz niezbędności w demokratycznym państwie prawa.

Projekt UD207 nie przedstawia wystarczającego uzasadnienia, że istniejące instrumenty prawne są niewystarczające do reagowania na przypadki rzeczywistego zagrożenia życia lub zdrowia pacjentów.

Nie wykazano:

- skali problemu wymagającej tak szerokiej ingerencji,

- niewystarczalności obecnych mechanizmów prawnych,
 - ani konieczności stosowania środków o charakterze szeroko represyjnym
- Brak takiej analizy stanowi istotną lukę legislacyjną i podważa zgodność projektu z zasadą proporcjonalności wynikającą z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP.

2. Naruszenie zasady określoności prawa (art. 2 Konstytucji RP)

Projekt postępuje się pojęciami nieostrymi i niedookreślonymi, w szczególności:

- „praktyka pseudomedyczna”,
- „zgodność z aktualną wiedzą medyczną”.

Brakuje:

- definicji legalnych,
- mierzalnych kryteriów oceny,
- precyzyjnych standardów stosowania przepisów,
- oraz jasnych granic odpowiedzialności.

Powoduje to ryzyko:

- nieprzewidywalności skutków prawnych,
- rozszerzającej interpretacji przepisów,
- nadmiernej uznaniowości organów administracyjnych,
- oraz naruszenia zasady pewności prawa i zaufania obywatela do państwa.

W orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego wielokrotnie podkreślano, że przepisy ingerujące w wolności obywatelskie muszą być sformułowane w sposób precyzyjny i przewidywalny.

3. Nadmierna koncentracja kompetencji decyzyjnych i ryzyko uznaniowości.

Projekt przewiduje istotną rolę Rzecznika Praw Pacjenta w zakresie oceny zgodności określonych działań z „aktualną wiedzą medyczną”.

W obecnym kształcie brak jest:

- jednoznacznych kryteriów tej oceny,
- jasno określonych standardów dowodowych,
- skutecznych mechanizmów ograniczających uznaniowość interpretacyjną,
- oraz wielostopniowych gwarancji proceduralnych.

Może to prowadzić do:

- nadmiernej koncentracji kompetencji decyzyjnych w jednym organie administracyjnym,
- niejednolitego stosowania prawa,

- ograniczenia przewidywalności systemu prawnego,
- oraz ryzyka arbitralności decyzji.

Kompetencje ingerujące w wolności obywatelskie powinny być ograniczone precyzyjnymi kryteriami ustawowymi oraz podlegać skutecznej kontroli proceduralnej.

4. Autonomia pacjenta i prawo do decydowania o własnym zdrowiu

System ochrony zdrowia powinien respektować zasadę autonomii pacjenta, obejmującą:

- prawo do podejmowania decyzji dotyczących własnego zdrowia,
- możliwość wyboru legalnych form postępowania,
- oraz prawo do uzyskiwania informacji o dostępnych rozwiązaniach.

Autonomia pacjenta stanowi istotny element współczesnego modelu ochrony zdrowia i pozostaje związana z:

- godnością człowieka,
- wolnością osobistą,
- oraz prawem do decydowania o życiu prywatnym.

Projekt UD207 może prowadzić do:

- nadmiernego ograniczenia realnego zakresu wyboru pacjenta,
- zawężenia pluralizmu podejść terapeutycznych,
- oraz ograniczenia dostępu do informacji dotyczących legalnych form wspierania zdrowia.

5. Wolność wykonywania zawodu i działalności gospodarczej (art. 65 i art. 22 Konstytucji RP)

Projekt UD207 może prowadzić do istotnego ograniczenia możliwości wykonywania legalnej działalności zawodowej oraz działalności gospodarczej w obszarze praktyk komplementarnych.

W obowiązującym systemie funkcjonują:

- zawody ujęte w oficjalnych klasyfikacjach państwowych,
- działalności prowadzone legalnie zgodnie z obowiązującym prawem,
- oraz podmioty działające w ramach zasad prawa gospodarczego i cywilnego.

Wprowadzenie regulacji opartych na nieostrych kryteriach oraz szerokiej uznaniowości administracyjnej może prowadzić do:

- faktycznej nie wykonywalności części zawodów,
- ograniczenia pewności prowadzenia działalności gospodarczej,

- oraz naruszenia zasady zaufania obywatela do państwa i stanowionego prawa.

Ograniczenia wolności wykonywania zawodu i działalności gospodarczej mogą być wprowadzane wyłącznie:

- w sposób konieczny,
- proporcjonalny,
- oraz oparty na jednoznacznych kryteriach ustawowych.

Projekt w obecnym brzmieniu nie przedstawia wystarczającego uzasadnienia dla tak szerokiej ingerencji w legalnie funkcjonujące obszary działalności zawodowej.

6. Wolność wypowiedzi i efekt mrozący (art. 54 Konstytucji RP oraz art. 10 EKPC)

Projekt przewiduje możliwość nakładania wysokich sankcji finansowych za określone formy informowania o metodach postępowania związanych ze zdrowiem.

W połączeniu z nieostrymi definicjami może to prowadzić do:

- ograniczenia debaty publicznej,
- efektu mrozącego (chilling effect),
- niepewności prawnej co do granic dopuszczalnej wypowiedzi.

W demokratycznym państwie prawa ograniczenia wolności wypowiedzi muszą być:

- precyzyjne,
- konieczne,
- oraz proporcjonalne.

7. Spójność systemu prawa

W obowiązującym systemie prawnym funkcjonują:

- regulowane zawody związane z terapiami komplementarnymi,
- produkty dopuszczone do obrotu w ramach procedur przewidzianych prawem krajowym i unijnym,
- oraz działalności wykonywane legalnie zgodnie z obowiązującymi regulacjami.

Niezależnie od oceny skuteczności klinicznej poszczególnych metod w systemie medycyny opartej na dowodach (EBM), ich:

- legalny status,
- oraz możliwość funkcjonowania w określonych ramach prawnych,

stanowią element obowiązującego systemu regulacyjnego.

Każda zmiana legislacyjna powinna uwzględniać:

- zasadę spójności systemowej,
- ochronę pewności prawa,
- oraz konsekwencje dla legalnie funkcjonujących podmiotów i zawodów.

8. Model integracyjny i podejście międzynarodowe

W wielu państwach stosuje się model integracyjny, w którym:

- różne podejścia funkcjonują równolegle w ramach jednego systemu regulacyjnego,
- państwo koncentruje się na:
 - bezpieczeństwie pacjenta,
 - jakości usług,
 - edukacji,
 - oraz nadzorze,
- zamiast na generalnej penalizacji całych kategorii działalności.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) w swoich strategiach dotyczących medycyny tradycyjnej i komplementarnej (T&CM) wskazuje na potrzebę:

- regulacji,
- integracji,
- zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów,
- oraz tworzenia przejrzystych standardów jakości.

Model integracyjny nie oznacza rezygnacji z bezpieczeństwa pacjentów, lecz oparcie regulacji na:

- nadzorze,
- jakości,
- odpowiedzialności,
- oraz proporcjonalności środków prawnych.

WNIOSKI KOŃCOWE

Projekt UD207 w obecnym kształcie:

- nie wykazuje konieczności wprowadzenia tak szerokich ograniczeń,
- nie spełnia w pełni standardu proporcjonalności,
- zawiera nieostre pojęcia zwiększające ryzyko uznaniowości,
- może prowadzić do nadmiernej koncentracji kompetencji administracyjnych,
- może ograniczać autonomię pacjenta,
- może prowadzić do faktycznej nie wykonywalności części legalnie funkcjonujących

zawodów,

- oraz nie zawiera wystarczającej analizy alternatywnych, mniej restrykcyjnych modeli regulacyjnych.

W związku z powyższym wnosimy o odrzucenie projektu UD207 w obecnym brzmieniu albo jego gruntowną przebudowę zgodnie z zasadami demokratycznego państwa prawa, proporcjonalności oraz bezpieczeństwa prawnego obywateli.

9. Ryzyko stygmatyzacji legalnej działalności zawodowej

Projekt ustawy oraz towarzysząca mu narracja publiczna mogą prowadzić do społecznej stygmatyzacji osób wykonujących legalną działalność zawodową w obszarze praktyk komplementarnych.

Łączenie całych kategorii działalności z pojęciami sugerującymi działanie bez podstaw prawnych lub w złej wierze, mimo funkcjonowania tych działalności w ramach obowiązującego porządku prawnego, może prowadzić do:

- naruszenia zasady zaufania obywatela do państwa,
- destabilizacji legalnie funkcjonujących działalności,
- oraz tworzenia domniemania nielegalności wobec podmiotów działających zgodnie z prawem.

Regulacje w obszarze ochrony zdrowia powinny koncentrować się na przeciwdziałaniu konkretnym, wykazanym zagrożeniom, a nie na generalizacji całych kategorii działalności zawodowej.

10. Zasada zaufania obywatela do państwa i stabilności prawa

Przez wiele lat działalność związana z praktykami komplementarnymi funkcjonowała legalnie w ramach obowiązującego porządku prawnego.

W tym czasie:

- prowadzono szkolenia i kursy,
- rejestrowano działalność gospodarczą,
- dokonywano inwestycji w gabinety i rozwój zawodowy,
- w części przypadków korzystano również z instrumentów wsparcia przedsiębiorczości.

Obywatele podejmowali decyzje zawodowe i finansowe w zaufaniu do stabilności prawa oraz legalności prowadzonej działalności.

Wprowadzenie regulacji mogących prowadzić do faktycznej niewykonywalności tych

działalności, bez odpowiedniego okresu przejściowego oraz bez pełnej analizy skutków, może naruszać:

- zasadę zaufania obywatela do państwa,
- zasadę bezpieczeństwa prawnego,
- oraz zasadę ochrony uzasadnionych oczekiwań.

11. Brak analizy skutków społecznych i gospodarczych regulacji**

Projekt nie zawiera wystarczającej analizy skutków społecznych i gospodarczych, w szczególności w zakresie:

- rynku pracy i mikro przedsiębiorczości,
- dostępności usług w sektorze prywatnym,
- wpływu na obciążenie systemu ochrony zdrowia,
- oraz skutków dla osób prowadzących legalną działalność gospodarczą.

Każda regulacja ingerująca w wolności gospodarcze powinna być poprzedzona rzetelną oceną skutków regulacji (OSR), obejmującą także efekty pośrednie.

12. Brak rozróżnienia pomiędzy działalnością szkodliwą a legalną działalnością komplementarną

Projekt nie wprowadza wystarczająco precyzyjnego rozróżnienia pomiędzy:

- działaniami realnie zagrażającymi życiu lub zdrowiu,
- przypadkami oszustwa lub wprowadzania w błąd,
- a legalnie wykonywanymi formami działalności w obszarze praktyk komplementarnych.

Brak takiego rozróżnienia może prowadzić do:

- nadmiernej generalizacji,
- nieproporcjonalnych ograniczeń,
- oraz zwiększenia uznaniowości organów stosujących prawo.

13. Model regulacyjny oparty na jakości i nadzorze

Bezpieczeństwo pacjenta powinno być realizowane przede wszystkim poprzez:

- standardy jakości,
- certyfikację kompetencji,
- obowiązki informacyjne,
- edukację,
- oraz nadzór nad działalnością rzeczywiście stwarzającą zagrożenie.

Model oparty wyłącznie na penalizacji i szerokich zakazach może prowadzić do:

- ograniczenia legalnej działalności,
- wzrostu niepewności prawnej,
- oraz zmniejszenia przejrzystości systemu.

Bardziej proporcjonalnym rozwiązaniem jest model regulacyjny oparty na kontroli jakości i odpowiedzialności, a nie eliminacji całych kategorii działalności.

14. Swoboda wykonywania zawodu i autonomia lekarza (art. 65 Konstytucji RP)

Lekarz, wykonując zawód, podejmuje decyzje terapeutyczne w oparciu o:

- aktualną wiedzę medyczną,
- doświadczenie kliniczne,
- stan pacjenta,
- oraz świadomą zgodę pacjenta.

Nadmierne ograniczanie katalogu dopuszczalnych metod postępowania może prowadzić do:

- ograniczenia autonomii zawodowej lekarzy,
- zawężenia możliwości indywidualizacji terapii,
- oraz osłabienia zasady medycyny spersonalizowanej.

System ochrony zdrowia powinien zapewniać lekarzom możliwość wyboru optymalnej strategii terapeutycznej w granicach prawa, przy zachowaniu odpowiedzialności zawodowej.

15. Ryzyko konfliktu interesów systemowych i skutków regulacji dla struktury ochrony zdrowia

Każda regulacja w obszarze ochrony zdrowia powinna uwzględniać ryzyko zmian strukturalnych w systemie, w tym:

- przepływu pacjentów między sektorem publicznym i prywatnym,
- zmiany dostępności świadczeń,
- oraz obciążenia systemu finansowanego ze środków publicznych.

Ograniczenie legalnych usług finansowanych prywatnie może prowadzić do:

- zwiększenia presji na system publiczny,
- zmian w strukturze popytu na świadczenia,

- oraz wzrostu kosztów systemowych.

16. Wpływ regulacji na kolejki i wydolność systemu NFZ

System publicznej ochrony zdrowia funkcjonuje obecnie w warunkach ograniczonej dostępności świadczeń.

Każde ograniczenie alternatywnych, prywatnych form wsparcia zdrowia może skutkować:

- zwiększeniem liczby pacjentów w systemie publicznym,
- wydłużeniem czasu oczekiwania,
- oraz wzrostem obciążenia NFZ.

Dlatego projekt wymaga analizy wpływu na:

- dostępność świadczeń,
- kolejki do specjalistów,
- oraz wydolność systemu publicznego.

17. Finansowanie prywatne a obciążenie budżetu państwa

Część działalności w obszarze praktyk komplementarnych funkcjonuje w modelu finansowania prywatnego i nie obciąża bezpośrednio systemu publicznego.

Ograniczenie tej działalności może prowadzić do:

- przesunięcia popytu do systemu publicznego,
- wzrostu kosztów leczenia finansowanego ze środków publicznych,
- oraz zwiększenia presji na budżet państwa i NFZ.

18. Konieczność pełnej oceny skutków regulacji

Każda zmiana systemowa w ochronie zdrowia powinna być poprzedzona pełną oceną skutków regulacji, obejmującą:

- skutki prawne,
- skutki społeczne,
- skutki gospodarcze,
- oraz skutki systemowe dla ochrony zdrowia.

Brak takiej analizy może prowadzić do niezamierzonych konsekwencji, w tym:

- ograniczenia dostępności świadczeń,
- przeciążenia systemu publicznego,
- oraz spadku efektywności całego systemu ochrony zdrowia.

