

STANOWISKO Nr 3/26/P-X

PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ

z dnia 26 czerwca 2026 r.

w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości zmieniającego rozporządzenie w sprawie poddawania badaniom lub wykonywania czynności z udziałem oskarżonego oraz osoby podejrzanej

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z projektem rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości zmieniającego rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości w sprawie poddawania badaniom lub wykonywania czynności z udziałem oskarżonego oraz osoby podejrzanej, przekazany przy piśmie Sekretarza Stanu w Ministerstwie Sprawiedliwości pana Arkadiusza Myrchę z dnia 18 czerwca 2026 r. (znak: DL-I.40.65.2026) przedstawia następujące stanowisko:

Samorząd lekarski nie zgłasza uwag do projektowanej zmiany § 10 ust. 1 rozporządzenia, która stanowi wykonanie wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 5 marca 2013 r., sygn. akt U 2/11 i polega na usunięciu z tego przepisu fragmentu odnoszącego się do przeprowadzenia badania „mimo zastosowania przymusu bezpośredniego”. Trybunał Konstytucyjny wskazał, że przepisy § 10 ust. 1 rozporządzenia wprowadzają ograniczenie konstytucyjnych chronionych wolności jednostki – jej nietykalności osobistej i wolności osobistej, ingerując w sferę zastrzeżoną do unormowania wyłącznie przez akt prawny rangi ustawy, toteż w części zawierającej słowa „mimo zastosowania przymusu bezpośredniego”, są niezgodne z art. 41 ust. 1 i art. 92 ust. 1 Konstytucji.

Jednocześnie, w związku z podjęciem przez Ministra Sprawiedliwości prac legislacyjnych dotyczących zmiany rozporządzenia z dnia 23 lutego 2005 r. w sprawie poddawania badaniom lub wykonywania czynności z udziałem oskarżonego oraz osoby podejrzanej, Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej zwraca uwagę, że rozporządzenie nadal posługuje się określeniem „zakład opieki zdrowotnej” (§ 6 ust. 1, 2 i 3, § 8 ust. 1, § 9 oraz § 11 ust. 1 i 3). Terminologia ta nie odpowiada obecnemu stanowi prawnemu ukształtowanemu przez ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 r. o

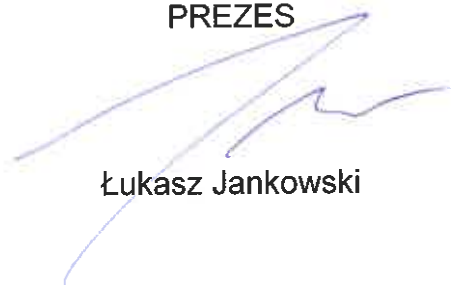
działalności leczniczej (Dz.U. z 2026 r. poz. 156). Wprawdzie ogólna dyrektywa zastosowana w art. 218 ustawy o działalności leczniczej pozwala na utożsamianie pod względem systemowym „zakładu opieki zdrowotnej” z „podmiotem leczniczym”, jednak pozostawienie w obowiązującym akcie wykonawczym nieaktualnej terminologii nie sprzyja przejrzystości i spójności systemu prawa. W związku z tym, że projekt rozporządzenia ma charakter porządkujący i dostosowujący, zasadne jest również dostosowanie terminologii rozporządzenia do pojęć stosowanych aktualnie w ustawie o działalności leczniczej.

SEKRETARZ



Piotr Winciunas

PREZES



Łukasz Jankowski