

Klauzula sumienia w służbie zdrowia

Podstawowym zadaniem klauzuli sumienia jest zapewnienie lekarzom, pielęgniarkom oraz położnym możliwości wykonywania zawodu w zgodzie z własnym sumieniem. Z drugiej jednak strony przepisy dotyczące klauzuli sumienia są tak skonstruowane aby nie ucierpiało na tym dobro pacjenta. Zagadnienie to należy rozważać na płaszczyźnie prawnej jak i etycznej.

Samo pojęcie „sumienie lekarza” jest nie tylko kategorią etyczną, lecz w polskim systemie prawnym stanowi także kategorię prawną. Wynika z tego, iż normy prawne odnoszące się do wykonywania zawodu lekarza uwzględniają pojęcie sumienia lekarza jako jedno z kryterium oceny legalności jego postępowania.

Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentystry, a konkretniej mówiąc art. 4 tej ustawy nakłada na lekarza obowiązek wykonywania zawodu zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej oraz dostępnymi środkami i metodami, jak również zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością¹. W tym miejscu należy także powołać się na art. 4 Kodeksu Etyki Lekarskiej, który stanowi, iż lekarz powinien zachować swobodę działań zawodowych, zgodnie ze swoim sumieniem². W takim ujęciu „sumienie lekarza” staje się jedną z ogólnych przesłanek oceny prawnej zachowania lekarza. Jednak najbardziej dobitny wyraz prawny klauzula sumienia znalazła w treści art. 39 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry. Zgodnie z tym przepisem lekarz może powstrzymać się od wyko-

¹ Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry, Dz. U. 2008, nr 136, poz. 857.

² Kodeks Etyki Lekarskiej z dnia 2 stycznia 2004 r., tekst jednolity,

niania świadczeń zdrowotnych niezgodnych z jego sumieniem³. Prawo to jednak zostało istotnie ograniczone przez art. 30 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry, stanowiącym, iż lekarz ma obowiązek udzielać pomocy lekarskiej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia, oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki⁴. Należy w tym miejscu zaznaczyć, iż w art. 39 wyżej wymienionej ustawy art. 30 został wyraźnie powołany. Podobną funkcję pełni art. 69 Kodeksu etyki lekarskiej, w myśl którego lekarz nie może odmówić pomocy lekarskiej w przypadkach niecierpiących zwłoki, jeśli pacjent nie ma możliwości jej uzyskania ze strony instytucji powołanych do udzielenia pomocy⁵.

Tym samym klauzula sumienia została wyraźnie podporządkowana bezwzględnemu nakazowi ratowania chorego⁶. Samą zaś klauzulę sumienia możemy omawiać w aspekcie negatywnym jak i w aspekcie pozytywnym.

W polskim systemie prawnym występuje także pojęcie klauzuli sumienia pielęgniarki położnej. Dnia 5 lipca 1996 r. została uchwalona ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej. Zastąpiła ona ustawę z 21 lutego 1935 r. o pielęgniarstwie⁷, oraz rozporządzenie Prezydenta RP z dnia 16 marca 1928 r. o położnych⁸.

Pielęgniarka i położna tak samo jak i lekarz, musi kierować się przede wszystkim dobrem pacjenta, i nawet w przypadku, gdyby takiego przepisu o odmowie nie było, powinna również odmówić

³ Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry, Dz. U. 2008, nr 136, poz. 857.

⁴ Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry, Dz. U. 2008, nr 136, poz. 857.

⁵ Kodeks Etyki Lekarskiej z dnia 2 stycznia 2004 r., tekst jednolity.

⁶ L. Kubicki, Sumienie lekarza jako kategoria prawna, Prawo i Medycyna 1999, nr 4 (vol. 1).

⁷ Ustawa z dnia 21 lutego 1935 r. o pielęgniarstwie, Dz. U. RP nr 27, poz. 199.

⁸ Rozporządzenie Prezydenta RP z dnia 16 marca 1928 r., Dz. U. RP nr 34, poz. 316.

wykonania zlecenia lekarskiego, które z jej punktu widzenia jest błędne i godzące w dobro pacjenta. Wykonanie zlecenia, o którym wie, że może spowodować szkodę pacjentowi nie zwolni jej od odpowiedzialności prawnej. Należy zauważyć, że w danym przypadku wykształcona i doświadczona pielęgniarka może mieć rację, a nie młody, podejmujący dopiero praktykę lekarz.

Warto także zwrócić uwagę na art. 14 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, w myśl którego pielęgniarka i położna, biorąca udział w eksperymencie medycznym ma prawo uzyskania pełnej informacji o jego celowości, planowanym przebiegu, i dających się przewidzieć skutkach. W razie uzasadnionych wątpliwości może odmówić swojego udziału⁹. Należy również zwrócić uwagę na Kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej RP. Rozdział II części szczegółowej w punkcie 6 zawiera zapis, który wprost nadaje pielęgniarce i położnej prawo odmowy uczestnictwa w zabiegach i eksperymentach biomedycznych, które są sprzeczne z uznawanymi przez nią normami etycznymi¹⁰

Wspomniana na wstępie klauzula sumienia pielęgniarki i położnej skoncentrowana jest w art. 12 ust. 2 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej. Zgodnie z treścią tego artykułu pielęgniarka i położna może powstrzymać się od wykonania świadczenia zdrowotnego niezgodnego z jej sumieniem lub zakresem posiadanej wiedzy, chyba, że stwarza to niebezpieczeństwo utraty życia lub poważnego uszczerbku na zdrowiu pacjenta¹¹.

Procedura stosowana w przypadku powołania się przez lekarza na klauzulę sumienia w prawie polskim została określona w art. 39 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry oraz w art. 7 Kodeksu Etyki Lekarskiej. W zależności, czy lekarz wykonuje swój zawód w ramach prywatnej praktyki czy też na podstawie stosunku pracy lub w ramach służby, możemy dokonać umownego po-

⁹ Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, Dz. U. 2011, nr 174, poz. 1039.

¹⁰ Kodeks etyki zawodowej dla pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej, Uchwała nr 9 Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych, 9 grudnia 2003 r.

¹¹ Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, *op. cit.*

działu procedury stosowanej w przypadku powołania się przez lekarza na klauzulę sumienia. Mianowicie możemy dokonać podziału na procedurę publiczną i prywatną.

W przypadku obu tych procedur ustawodawca nałożył na lekarza następujące obowiązki:

- wskazanie realnych możliwości uzyskania objętego odmową świadczenia u innego lekarza lub w innym zakładzie opieki zdrowotnej;
- uzasadnienie oraz odnotowanie tego faktu w dokumentacji medycznej;
- w odniesieniu do lekarza wykonującego swój zawód na podstawie stosunku pracy lub w ramach służby – uprzednie powiadomienie na piśmie przełożonego.

Powyższa regulacja ma gwarantować lekarzowi, w myśl art. 4 Kodeksu Etyki Lekarskiej, swobodę działań zawodowych zgodnie z sumieniem i współczesną wiedzą medyczną¹² przy poszanowaniu prawa pacjenta do uzyskania świadczenia zdrowotnego. W praktyce obowiązek wskazania przez lekarza realnych możliwości uzyskania świadczenia budzi największe problemy interpretacyjne. Wynika to z faktu, iż ten obowiązek został dość abstrakcyjnie sformułowany. Art. 39 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry stanowi jedynie, iż lekarz ma obowiązek wskazać realne możliwości uzyskania świadczenia u innego lekarza lub w innym zakładzie opieki zdrowotnej¹³. Jednak ani ten ani inny przepis nie precyzują, jak należy skonkretyzować tę realną możliwość, ani też nie wskazują źródła informacji. W związku z tym faktem zgłaszane są mniej lub bardziej konkretne propozycje zmiany obowiązujących przepisów.

W przypadku pielęgniarek i położnych procedura stosowana w momencie powołania się na klauzulę sumienia jest bardzo podobna do procedury, którą stosują lekarze. Sama procedura zaś

¹² Kodeks Etyki Lekarskiej z dnia 2 stycznia 2004 r., *op. cit.*

¹³ Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r., o zawodach lekarza i lekarza dentystry, *op. cit.*

oparta jest na ustawie o zawodach pielęgniarstwa i położniczej, a konkretniej na art. 12 ust. 2 i 3 stanowiących, iż pielęgniarka i położna mogą odmówić wykonania zalecenia lekarskiego oraz wykonania innego świadczenia zdrowotnego niezgodnego z ich sumieniem lub zakresem posiadanych kwalifikacji, podając niezwłocznie przyczynę odmowy na piśmie przełożonemu lub osobie zlecającej oraz pielęgniarka i położna mają obowiązek niezwłocznego uprzedzenia pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego bądź opiekuna faktycznego o takiej odmowie i wskazania realnych możliwości uzyskania tego świadczenia u innej pielęgniarki, położnej lub w podmiocie leczniczym¹⁴.

Podsumowując, należy zadbać o to, aby instytucja klauzuli sumienia była na bieżąco aktualizowana. Ustawodawca musi iść z duchem czasu, nie może on pozostawać w tyle za rozwijającą się w zawrotnym tempie nauką, w tym wypadku mamy na myśli medycynę. Musi on odpowiednio dostosować przepisy, w tym instytucje klauzuli sumienia, tak aby w dobie szybko rozwijających się gałęzi medycyny pracownicy służby zdrowia mogli pracować nie czując wyrzutów sumienia, zaś dobro pacjenta było w pełni zabezpieczone.

¹⁴ Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położniczej, *op. cit.*