

# Wolność sumienia i wyznania

---

w systemie ochrony zdrowia w Polsce



dla osób pracujących w systemie ochrony zdrowia

# Spis treści

## 1.

---

Wprowadzenie

Strona 3

## 2.

---

Równouprawnienie pacjentów i pacjentek różnych wyznań

Strona 3

## 3.

---

Podstawowe prawa pacjentów i pacjentek wynikające z równouprawnienia wyznań

Strona 4

## 4.

---

Poszanowanie godności oraz intymności pacjentów i pacjentek w kontekście równouprawnienia wyznań

Strona 5

# 5.

---

Motywowane religijnie prośby i oczekiwania pacjentów i pacjentek

Strona 6

# 6.

---

Kolizja praw i wolności osób podlegających hospitalizacji

Strona 7

# 7.

---

Klauzula sumienia

Strona 8

# 8.

---

Podsumowanie

Strona 9

## 1. Wprowadzenie

W obecnych realiach polskiej ochrony zdrowia coraz częściej możemy spotkać pacjentów i pacjentki różnych wyznań. Są to zarówno osoby pochodzące z innych krajów i kręgów kulturowych, jak i Polki oraz Polacy, niewyznający rzymskiego katolicyzmu lub nieidentyfikujący się z jakąkolwiek religią. Z tego względu, w postępowaniu z osobami zgłaszającymi się po pomoc medyczną, należy być przygotowanym i otwartym na różnorodność wyznań i postaw z nich wynikających. Poza kwestiami empatii i szacunku przysługującymi wszystkim ludziom, należy pamiętać także i o tym, że **niezależnie od wyznawanej religii i światopoglądu, w katalogu praw pacjenta znajduje się szereg uprawnień odnoszących się do wolności sumienia i wyznania, które przysługują każdemu.**

•

## 2. Równouprawnienie pacjentów i pacjentek różnych wyznań

Przepisy polskiego prawa stanowią o równouprawnieniu wszystkich Kościołów i związków wyznaniowych, jak również zakazują jakiegokolwiek dyskryminacji ze względu na wyznawany światopogląd. Są to powszechnie obowiązujące zasady konstytucyjne, które stosuje się również do osób w trakcie leczenia szpitalnego. Przede wszystkim **Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta** przyznaje osobom hospitalizowanym prawo do opieki duchowej, natomiast w zakresie jakiego ta ustawa nie obejmuje, zastosowanie mają przepisy **Ustawy z 17 maja 1989 r. o gwarancjach wolności sumienia i wyznania, indywidualne ustawy dotyczące Kościołów i związków wyznaniowych**, a nawet bezpośrednio **Konstytucja RP**.

Poza zasadami wspólnymi dla wszystkich praw pacjenta, jak np. informowanie o przysługujących prawach czy sposobie podawania tych informacji, którymi nie będziemy się tu szczegółowo zajmować, prawa związane z wolnościami religijnymi zobowiązują do **równego**

**traktowania osób reprezentujących różne wyznania i światopoglądy.** Dlatego, aby umożliwić pełną realizację tych praw przez osoby hospitalizowane, należy mieć je na uwadze na każdym etapie kontaktu z pacjentami i pacjentkami.

Przede wszystkim **nie należy z góry zakładać, że wszystkie zgłaszające się osoby należą do wyznania dominującego** na danym terenie. Ponadto nie zawsze religia i światopogląd są w sposób oczywisty możliwe do zidentyfikowania.

**Nawet emblematy czy symbole posiadane przez pacjenta lub pacjentkę nie są wystarczającą przesłanką do określenia ich przynależności religijnej.** Współcześnie mogą stanowić wyłącznie element ubioru. Ponadto, nawet osoby zaangażowane religijnie, praktykujące swoją religię **mogą nie chcieć żadnych interakcji na tej płaszczyźnie podczas pobytu w szpitalu** – i w ramach wolności religijnej przysługuje im również takie prawo.

Jeżeli więc w rozmowie, w kontekście leczenia czy stosowanych procedur medycznych, pojawi się **kwestia związana z wyznaniem, to jej inicjatorem\_ką**, po uzyskaniu stosownych informacji o przysługujących prawach, **powinien być pacjent\_ka**.

•

### **3. Podstawowe prawa pacjentów i pacjentek wynikające z równouprawnienia wyznań**

Osoby w trakcie opieki szpitalnej mają więc prawo do:

- 1) **Opieki duchowej** sprawowanej przez osobę wyznania wskazanego przez pacjenta\_kę, w tym do kontaktu z taką osobą w sposób adekwatny do okoliczności (czasem kontakt osobisty nie jest możliwy z przyczyn obiektywnych),
- 2) **Korzystania z kaplicy szpitalnej**, ale także i prośby o wskazanie, w sytuacji braku **odpowiedniego pomieszczenia**, innego miejsca gwa-

rantującego poszanowanie intymności oraz uczuć religijnych pacjenta\_ka na czas potrzebny do modlitwy czy innych praktyk religijnych.

3) **Posiadania i korzystania z przedmiotów** służących sprawowaniu kultu lub praktyk religijnych i korzystania z tych przedmiotów oraz posiadania elementów stroju, symboli i przedmiotów związanych z wyznawaną religią,

4) **Odmowy poddania się określonym zabiegom czy procedurom medycznym**, z uwagi na wyznawaną religię lub poddania się im w warunkach dopuszczalnej i możliwej modyfikacji, po uprzednim omówieniu tych możliwości z lekarzem lub lekarką.

•

#### **4. Poszanowanie godności oraz intymności pacjentów i pacjentek w kontekście równouprawnienia wyznań**

Z uwagi na **poszanowanie godności, intymności oraz uczuć religijnych pacjentów i pacjentek** należy zwrócić uwagę na kwestie związane z ich wyglądem (np. zarost u mężczyzn), **elementami ubioru (np. chusta, peruka, turban)** czy **symbolami religijnymi** noszonymi przez te osoby. W miarę możliwości, jeśli ze względów medycznych nie jest konieczne ich zdjęcie, a pacjent\_ka zgłasza potrzebę ich pozostawienia, to powinien\_na mieć taką możliwość. W przeciwnym wypadku należy pacjentce lub pacjentowi wytłumaczyć powody, dla których należy je zdjąć (przebieg badań, kwestie aseptyki, bezpieczeństwa w trakcie zabiegu itp.).

**Niedopuszczalne jest jakiegokolwiek komentowanie, krytykowanie czy wyśmiewanie wyborów światopoglądowych pacjenta lub pacjentki, a także pouczanie, ocenianie lub wartościowanie wyznawanej religii.**

Biorąc pod uwagę znaczny stopień podporządkowania personelowi medycznemu, jakiemu podlegają osoby w trakcie hospitalizacji, niezwykle ważne jest **reagowanie na zgłaszane przez nie skargi** dotyczą-

ce naruszania ich praw dokonywane zarówno przez innych pacjentów lub pacjentki, jak i osoby zatrudnione lub przebywające na terenie placówki. Należy przy tym mieć na uwadze, że odmowa kontaktu z przedstawicielem jakiegokolwiek religii jest tak samo ważna, jak prośba o taki kontakt. Obie te sytuacje są wyrazem korzystania przez pacjenta\_kę z jego\_jej praw. Tym bardziej poddawanie czy usiłowanie poddawania czynnościom religijnym osób, które tego nie chcą stanowi wprost naruszenie praw i wolności tych osób. W przypadku naruszenia praw pacjentów i pacjentek przysługują im określone prawem środki ochrony, jednakże odpowiednie reagowanie w miejscu i w czasie wystąpienia tych naruszeń może ograniczyć ilość skarg, sprzyjając przy tym poczuciu komfortu i bezpieczeństwa hospitalizowanych osób.

•

## 5. Motywowane religijnie prośby i oczekiwania pacjentów i pacjentek

Również w odniesieniu do innych potrzeb wynikających z wyznawanej religii należy, w miarę możliwości, zapewnić osobom w trakcie hospitalizacji sposobność ich realizacji. W tym zakresie mogą pojawić się przykładowo prośby o:

- 1) **przeprowadzenie badania przez osobę tej samej płci,**
- 2) adekwatną do możliwości szpitala **modyfikację diety** (posiłki wegetariańskie, czy z wykluczeniem określonych pokarmów),
- 3) przeprowadzanie **procedury związanej z wypisem ze szpitala w innym terminie niż w dni świąteczne obowiązujące w religii pacjenta\_ki (np. sobota).**

Z uwagi na fakt, że w niektórych wyznaniach istotne znaczenie ma czas i sposób postępowania z ciałem osoby zmarłej, ze strony rodzin zmarłych pacjentów\_ek mogą pojawić się także **prośby o możliwie jak najszybsze wydanie ciała**. O ile nie stoją temu na przeszkodzie

przepisy prawa, procedury lub inne istotne kwestie, z uwagi na prawa i wolności religijne tych osób prosby takie powinny być uwzględniane.

Podany wyżej katalog nie wyczerpuje wszystkich próśb, jakie mogą pojawić się ze strony pacjentów i pacjentek w związku z potrzebami wynikającymi z wyznawanej przez nich religii, a jedynie stanowi ich mały wycinek. Nie jest możliwe przytoczenie wszelkich mogących się pojawić potrzeb, ze względu na wielość systemów religijnych oraz możliwych do wystąpienia okoliczności. Zawsze jednak, **kiedy ich realizacji nie sprzeciwiają się przepisy prawa bądź inne istotne względy, należy dążyć do zrealizowania motywowanych religijnie próśb zgodnie z wolą pacjenta lub pacjentki.**

•

## 6. Kolidacja praw i wolności osób podlegających hospitalizacji

Dążąc do umożliwienia pacjentom i pacjentkom realizacji praw i wolności związanych z wyznawaną religią, należy równocześnie mieć na uwadze, że szpitale są przede wszystkim instytucjami, których głównym i naczelnym **celem działania jest udzielanie świadczeń medycznych, czyli prowadzenie leczenia pacjentów\_ek, nieraz bardzo ciężko chorych. Tym samym celem powinna być więc w pierwszej kolejności podporządkowana cała działalność placówki.** Dlatego nie powinno dochodzić do sytuacji niepokojenia przebywających tam osób czy zakłócania ich spokoju poprzez sprawowanie czynności religijnych, których ci sobie nie życzą, a w placówce powinien zostać zapewniony taki sam poziom troski i możliwość korzystania z praw i wolności przez wszystkie osoby pacjenckie, niezależnie od wyznania i światopoglądu. Warto podkreślić, że **korzystający ze swoich praw pacjenci\_tki nie powinni oczekiwać, że ich własne potrzeby zostaną zaspokojone kosztem innych, również objętych opieką szpitalną osób.**

•



## 7. Klauzula sumienia

**Klauzula sumienia dotycząca lekarzy, lekarzy dentystów i pielęgniarek wiąże się z prawami pacjenta w takim zakresie, w jakim przyczynić się może do ich ograniczania.**

Oczywistym jest, że w rzeczywistości różnorodności wyznań i światopoglądów niejednokrotnie dochodzi do konfliktów wartości. Jednakże doniosłą konsekwencją korzystania z praw przysługujących lekarzom i lekarkom oraz pielęgniarkom i pielęgniarzom na skutek powołania się na klauzulę sumienia, jest odmowa zrealizowania konkretnego, przysługującego pacjentce prawa do świadczenia medycznego. **Z tego względu za dobrą praktykę należy uznać informowanie pacjentek i pacjentów o fakcie korzystania przez niektóre osoby z personelu medycznego z klauzuli sumienia.**

Prawo do klauzuli sumienia ma każdy\_a z lekarzy\_ek z osobna jako człowiek, czyli osoba fizyczna. Szpital (czy przychodnia) jako jednostka organizacyjna takiego prawa nie ma. Dlatego osoba reprezentująca ten podmiot na zewnątrz (dyrektor\_ka, kierownik\_czka itp.), działając w jego imieniu, ma obowiązek wskazać miejsce, gdzie świadczenie zdrowotne zostanie udzielone. Takie stanowisko jest zgodne ze stanowiskiem Ministra Zdrowia wyrażonym w piśmie z 20 lipca 2020 roku kierowanym do Rzecznika Praw Obywatelskich, gdzie Minister Zdrowia zwraca uwagę, że **klauzula sumienia jest prawem jedynie osoby leczącej i nie może się na nią powoływać podmiot leczniczy.**

•

## 8. Podsumowanie

Okres pobytu w szpitalu może być dla niektórych osób bardzo trudny, łączyć się z lękiem i niepewnością. Możliwość zaspokajania potrzeb duchowych i/lub praktykowania wyznawanej religii może stanowić istotne wsparcie podczas choroby, jak i w procesie zdrowienia. Równocześnie osoby pozostające w chwilowym oderwaniu od swoich rodzin i środowiska, zaniepokojone stanem zdrowia stają się bardziej zależne od opiekującego się nimi personelu medycznego. W takiej sytuacji mogą nie chcieć ujawniać swoich potrzeb religijnych i/lub duchowych czy to w obawie przed sprawianiem kłopotu, czy wzburzeniem niechęci. Dlatego też bardzo potrzebne jest empatyczne, nacechowane zrozumieniem i otwartością podejście. Jego źródło stanowi przede wszystkim świadomość i akceptacja potrzeb, jakie mogą pojawiać się wśród osób innych wyznań i światopoglądów.

•

Zastrzeżenia prawne do publikacji, analizy prawnej, a także informacji zawartych na stronie internetowej Fundacji:

Treści zawarte w publikacji oraz analizie stanu prawnego a także treści udostępnione na stronie internetowej Fundacji na Rzecz Różnorodności Polistrefa:

Mają charakter wyłącznie informacyjny.

Zostały przygotowane z dołożeniem wymaganej staranności, jednak może zdarzyć się, że okażą się niekompletne, przedawnione lub mogą zawierać innego rodzaju błędy.

Nie stanowią wiążącej interpretacji ani wykładni prawa, nie są poradą prawną, ani opinią prawną i nie mogą być użyte dla ustalenia obowiązującego stanu prawnego, ani wykładni prawa w konkretnej sprawie.

Porada prawna, opinia prawna oraz pomoc prawna muszą każdorazowo uwzględniać indywidualne cechy i okoliczności danej konkretnej sytuacji/przypadku. Natomiast wskazane wyżej materiały mają charakter wyłącznie informacyjny, będąc wyrazem subiektywnego stanowiska ich autorów i autorerek. W celu uzyskania porady prawnej, opinii prawnej lub pomocy prawnej w indywidualnej sprawie należy zwrócić się każdorazowo do prawnika/adwokata/radcy prawnego.

Fundacja ani autorzy\_ki materiałów nie ponoszą odpowiedzialności za zastosowanie się do informacji zawartych na stronie internetowej Fundacji i w opublikowanych materiałach, w tym, w szczególności, nie ponoszą odpowiedzialności za efekty decyzji i działań podjętych w oparciu o te informacje.

Fundacja ani autorzy\_ki nie ponoszą odpowiedzialności za treści zewnętrznych serwisów internetowych, do których zawarto odesłania w udostępnionych materiałach informacyjnych.

Publikacja nieodpłatna, nie może być sprzedawana.  
Broszura została wydana na licencji Creative Commons  
"Uznanie autorstwa - Użycie niekomercyjne - Na tych samych warunkach 4.0"

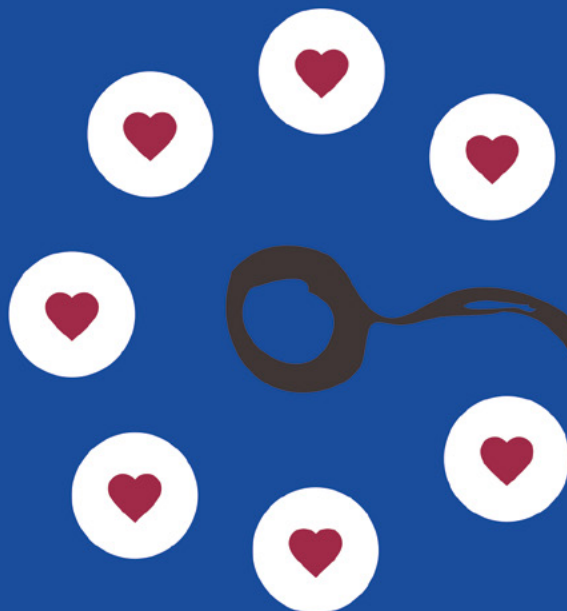


Wydawczyni:

Fundacja na Rzecz Różnorodności Polistrefa

[www.polistrefa.pl](http://www.polistrefa.pl)

mail: [fundacja@polistrefa.pl](mailto:fundacja@polistrefa.pl)



Iceland   
Liechtenstein **Active**  
Norway **citizens fund**

Broszura powstała w ramach projektu "Wolność sumienia i wyznania pacjentów w systemie opieki zdrowotnej" finansowanego przez Islandię, Liechtenstein i Norwegię z Funduszy EOG w ramach Programu Aktywni Obywatele – Fundusz Krajowy.