

Z medycznej wokandy

Czy lekarz może odmówić udzielenia pomocy medycznej? Ciąg dalszy

Prawo do strachu



JĘDRZEJ
SKRZYPCZAK



GRZEGORZ WRONA

Zgodnie z zapowiedzią z poprzedniego numeru powracamy do rozważań na temat obowiązku udzielenia pomocy przez lekarza. Ostatnio opisaliśmy przypadek sprowadzający się do kwestii, czy lekarz ma prawo się bać. Teraz chcemy podjąć inny wątek, który pojawił się na tle następującego stanu faktycznego ustalonego przez NSL.

Otóż 7 lipca 2000 r. wieczorem nagle zaśląbla i upadła w swoim mieszkaniu 82-letnia Janina L. Syn jej zwrócił się do obwinionej lekarki o pomoc, ponieważ mieszkała blisko przy tej samej ulicy, poinformował ją, że matka upadła i jest nieprzytomna. Lekarka odmówiła udania się do chorej. Początkowo twierdziła, że była chora, następnie wyjaśniła, że wypła w domu alkohol.

Zdaniem zarówno OSL, jak i NSL żadne z tych wyjaśnień nie usprawiedliwiało jej zachowania. Bez względu na to, czy ewentualna interwencja dałaby jakiegokolwiek rezultaty, przy ciężkim stanie Janiny L., która wkrótce po przewiezieniu do szpitala zmarła. Zdaniem NSL odmowa udania się do chorej świadczyła o zlekceważeniu przez obwinioną zarówno art. 30 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, jak i treści art. 7 Kodeksu Etyki Lekarskiej. Przypomnijmy, że zgodnie z pierwszym przepisem lekarz ma obowiązek udzielać pomocy lekarskiej w każdym wypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki.

Z kolei art. 7 KEL brzmi: „W szczególnie uzasadnionych wypadkach lekarz może nie podjąć się lub odstąpić od leczenia chorego, z wyjątkiem przypadków niecierpiących zwłoki. Nie podejmując albo odstępując od leczenia, lekarz winien wskazać choremu inną możliwość uzyskania pomocy lekarskiej”. Warto tu przypomnieć także art. 69, zgodnie z którym lekarz nie może odmówić

pomocy lekarskiej w przypadkach niecierpiących zwłoki, jeśli pacjent nie ma możliwości uzyskania jej ze strony instytucji powołanych do udzielania pomocy. Na marginesie jedynie trzeba odnotować, że w art. 64 KEL stanowi się, że w czasie wykonywania swej pracy lekarz musi zachować trzeźwość i nie podlegać działaniu jakichkolwiek środków uzależniających. Nie ma tu mowy o życiu prywatnym.

Wracając do przypadku, to – jak podkreślił NSL – obwiniona nie udowodniła, aby stan jej zdrowia czy trzeźwości wyłączał możliwość zrealizowania nałożonych przepisami na nią jako lekarza powinności niesienia pomocy ciężko chorym, bez względu na efekt tej pomocy oraz służebnej roli lekarza w stosunku do chorych i ich rodzin. Kategoriejną odmową udania się do mieszkania, gdzie znajdowała się nieprzytomna matka Eugeniusza L., który przybiegł do obwinionej jako lekarza po pomoc, naruszyła ona obowiązek etyczny określony w art. 7 Kodeksu Etyki, a jej zachowanie pozostawało w sprzeczności z art. 30 ustawy o zawodzie lekarza.

W odwołaniu wniesionym do Naczelnego Sądu Lekarskiego obwiniona twierdziła, iż krytycznego wieczoru swoim zachowaniem nie naruszyła art. 7 Kodeksu Etyki Lekarskiej ani art. 30 ustawy zawodowej lekarskiej. Nie była w stanie podjąć interwencji ze względu na stan po spożyciu alkoholu. Wniosła o ponowne rozpatrzenie sprawy, gdyż nie czuje się winna. Sąd przyjął, że w konkretnym przypadku fachowa ocena stanu ogólnego pacjentki i udzielenie porady rodzinie o potrzebie bardzo pilnego przewiezienia jej do szpitala nie wykraczały poza fizyczną wydolność lekarza w dniu zdarzenia. Okręgowy Sąd Lekarski zwrócił uwagę, że u podstaw działania lekarza leżą zasady etyczne, nakazujące przeciwdziałanie cierpieniu, zapobieganie chorobom i niesienie pomocy chorym bez żadnych różnic. Lekarz w swoim działaniu powinien kierować się zasadą służebności swego zawodu jako zasadą naczelną.

Odstępstwa od tej zasady mogą zaistnieć tylko w szczególnych przypadkach. OSL nie znalazł wystarczających podstaw do tego, aby uznać, iż zdarzenie będące przedmiotem orzeczenia mogło być uznane za taki szczególnie uzasadniony przypadek. Aczkolwiek ze względu na dalszy przebieg zdarzeń i zgon pacjentki interwencja lekarska obwinionej nie odwróciłaby sytuacji, mimo to obwiniona powinna była podjąć interwencję lekarską. Według Okręgowego Sądu Lekarskiego lekarz odmawiając pomocy, bez możliwości obiektywnej oceny stanu zdrowia pacjenta, musi przyjąć odpowiedzialność za możliwe, niekorzystne skutki w opóźnieniu postępowania leczniczego wynikłe z takiej odmowy.