

MARIOLA DROZD*

PRAWO FARMACEUTY DO SPRZECIWU SUMIENIA W ŚWIETLE OBOWIĄZUJĄCYCH REGULACJI PRAWNYCH

W ostatnim czasie przedmiotem powszechnych dyskusji stało się prawo farmaceuty do odmowy wydania z apteki leków i środków antykoncepcyjnych lub wczesnoporonnych, szczególnie w sytuacji, gdy jest to działanie niezgodne z jego sumieniem. W tym kontekście należy również rozważyć problem odmowy wydania leków także w innych sytuacjach, np. samodzielnego nadużywania leków. Omówienie zagadnienia wymaga na wstępie wyjaśnienia czym jest sprzeciw sumienia i kim jest farmaceuta.

W art. 53 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej¹, art. 18 Międzynarodowego Paktu Praw Obywatelskich i Politycznych² oraz art. 9 europejskiej Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności³ zagwarantowane zostało prawo do wolności myśli, sumienia i religii⁴. Wynika z niego prawo do postępowania zgodnie z własnym sumieniem oraz wolność od postępowania wbrew swemu

* Dr n. farm., Wydział Farmaceutyczny z Oddziałem Analityki Medycznej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, ul. Chodźki 4a, 20-093 Lublin, e-mail: mariola.drozd@umlub.pl

¹ Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z 2 kwietnia 1997 r., Dz. U. Nr 78, poz. 483, z późn. zm.

² Dz. U. z 1977 r., Nr 38, poz. 167 zał.

³ Dz. U. z 1993 r., Nr 61, poz. 284 z późn. zm. Dalej - EKPC

⁴ Gwarancje w tym zakresie zawarte zostały już w art. 18 Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka z 10 grudnia 1948 r., http://www.unic.un.org.pl/prawa_czlowieka/dok_powszechna_deklaracja.php [dostęp: 10.04.2013].

sumieniu. Stosunkowo łatwo wyobrazić sobie można sytuację, gdy wierność zasadom przyjętym w sumieniu rodzic będzie konflikt z regułami ustanowionymi w obowiązującym prawie. Odmowa wykonania obowiązku nałożonego zgodnie z prawem z powołaniem się na przekonania religijne lub moralne określana jest mianem klauzuli sumienia lub sprzeciwu sumienia. Znaczenie klauzuli sumienia dla osób wykonujących zawody medyczne podkreślone zostało w rezolucji nr 1763 przyjętej przez Zgromadzenie Parlamentarne Rady Europy 7 października 2010 r.⁵, zgodnie z którą państwa członkowskie RE winny respektować prawo pracowników medycznych do powołania się na klauzulę sumienia.

W Polsce aktem prawnym definiującym osobę wykonującą zawód medyczny jest ustawa o działalności leczniczej⁶. Ustawa ta określa pracownika wykonującego zawód medyczny jako osobę, która na podstawie odrębnych przepisów uprawniona jest do udzielania świadczeń zdrowotnych, oraz legitymuje się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny. Zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt. 10 ustawy o działalności leczniczej, przez świadczenia zdrowotne należy rozumieć działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania. Z kolei w świetle art. 2a ust. 1 ustawy o izbach aptekarskich⁷ wykonywanie zawodu farmaceuty ma na celu ochronę zdrowia publicznego i obejmuje udzielanie usług farmaceutycznych polegających w szczególności na:

- 1) sporządzaniu i wytwarzaniu produktów leczniczych;

⁵ Rezolucja nr 1763: *Prawo do sprzeciwu sumienia w ramach legalnej opieki medycznej*, <http://assembly.coe.int/ASP/XRef/X2H-DW-XSL.asp?fileid=17909&lang=EN> [dostęp: 11.04.2013]; tekst w j. polskim: J. Pawlikowski, *Prawo do sprzeciwu sumienia w ramach legalnej opieki medycznej. Rezolucja nr 1763 Zgromadzenia Parlamentarnego Rady Europy z dnia 7 października 2010 roku*, „Studia z Prawa Wyznaniowego” 2011, t. 14, s. 336-337.

⁶ Ustawa z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, Dz. U. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.

⁷ Ustawa z 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich, tekst jedn. Dz. U. z 2008 r., Nr 136, poz. 856 z późn. zm.

- 2) ocenie jakości leków recepturowych, leków aptecznych i leków gotowych;
- 3) wydawaniu produktów leczniczych i wyrobów medycznych, wyrobów medycznych do diagnostyki *in vitro* oraz aktywnych wyrobów medycznych do implantacji, w rozumieniu przepisów ustawy o wyrobach medycznych⁸, będących przedmiotem obrotu w aptekach, działach farmacji szpitalnej i hurtowniach farmaceutycznych;
- 4) sporządzaniu leków recepturowych i leków aptecznych w aptekach;
- 5) sprawowaniu nadzoru nad wytwarzaniem, obrotem, przechowywaniem, wykorzystaniem i utylizacją produktów leczniczych i wyrobów medycznych, w tym rezerwami państwowymi;
- 6) udzielaniu informacji i porad dotyczących działania i stosowania produktów leczniczych i wyrobów medycznych;
- 7) sprawowaniu opieki farmaceutycznej polegającej na dokumentowanym procesie, w którym farmaceuta, współpracując z pacjentem i lekarzem, a w razie potrzeby z przedstawicielami innych zawodów medycznych, czuwa nad prawidłowym przebiegiem farmakoterapii, w celu uzyskania określonych jej efektów poprawiających jakość życia pacjenta;
- 8) kierowaniu apteką, punktem aptecznym, działem farmacji szpitalnej lub hurtownią farmaceutyczną;
- 9) współuczestniczeniu w sprawowaniu nadzoru nad gospodarką produktami leczniczymi, w szczególności w zakładach opieki zdrowotnej;
- 10) współdziałaniu w badaniach klinicznych prowadzonych w szpitalu;
- 11) współdziałaniu w badaniach nad lekiem i monitorowaniu niepożądanych działań produktów leczniczych i przekazywaniu tych informacji właściwym organom;
- 12) przygotowywaniu roztworów do hemodializy i dializy otrzewnowej.

⁸ Ustawa z 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych, Dz. U. Nr 107, poz. 679 z późn. zm.

Interpretując definicję świadczenia zdrowotnego w kontekście usługi farmaceutycznej można wnioskować, że usługa farmaceutyczna jest świadczeniem zdrowotnym, a co za tym idzie farmaceuta wykonuje zawód medyczny. Podobnie ww. przepisy w zakresie definicji osoby wykonującej zawód medyczny interpretuje Departament Dialogu Społecznego Ministerstwa Zdrowia⁹. W związku z tym, skoro osoby wykonujące zawód farmaceuty spełniają kryteria wymienione w art. 99 ustawy o działalności leczniczej, tj. wykonują zawód medyczny, to także do nich odnosi się rezolucja nr 1763 Zgromadzenia Parlamentarnej Rady Europy. W tym miejscu trzeba jednak zwrócić uwagę także na drugą stronę problemu.

Zgodnie z art. 95 Prawa farmaceutycznego¹⁰ apteki ogólnodostępne są obowiązane do posiadania produktów leczniczych i wyrobów medycznych w ilości i asortymencie niezbędnym do zaspokojenia potrzeb zdrowotnych miejscowej ludności. Te same apteki są związane umową z Narodowym Funduszem Zdrowia, narzuconą przez tzw. ustawę refundacyjną¹¹. Zgodnie z art. 43 tej ustawy apteki mają obowiązek zapewnić dostępność do leków i produktów spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, na które ustalono limit finansowania. Większości leków antykoncepcyjnych i wszystkich postkoitalnych to nie dotyczy, gdyż dostępne są za pełną odpłatnością. Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny na wniosek kierownika apteki może zwolnić aptekę z prowadzenia niektórych leków, jednak dotyczy to tylko środków odurzających grupy I-N i substancji psychotropowych grupy II-P. Natomiast w przypadku, gdy w aptece ogólnodostępnej brak poszukiwanego produktu leczniczego, w tym również leku recepturowego, farmaceuta/kierownik apteki powinien zapewnić jego

⁹ Stanowisko Departamentu Dialogu Społecznego Ministerstwa Zdrowia z 2 września 2011 r. w sprawie definicji osoby wykonującej zawód medyczny, mz-ds-wsz-643-3055-74/hr/11: <http://www.pogotowiekadrowe.pl/documents/Osoby%20wykonujace%20zawod%20medyczny.htm> [dostęp: 26.07.2013].

¹⁰ Ustawa z 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne, tekst jedn. Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271 z późn. zm.

¹¹ Ustawa z 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, Dz. U. Nr 122, poz. 696 z późn. zm.

nabycie w tej aptece w terminie uzgodnionym z pacjentem. W oparciu o ww. przepisy prawne można stwierdzić, że farmaceuta ma obowiązek posiadać w aptece również te leki, których stosowanie koliduje z jego sumieniem.

W polskim prawie farmaceutycznym znajdują się również zapisy dotyczące odmowy realizacji recepty i wydania leku. W art. 96 ust. 4 Prawa farmaceutycznego określono, że farmaceuta i technik farmaceutyczny mogą odmówić wydania produktu leczniczego, jeżeli jego wydanie może zagrażać życiu lub zdrowiu pacjenta. Farmaceuta by stwierdzić, że produkt farmaceutyczny zapobiegający ciąży może być szkodliwy bądź niebezpieczny dla pacjenta, zobowiązany jest przeprowadzić z nim wywiad. W sytuacji, gdy pacjent przychodzi do apteki z receptą lekarską, przeprowadzenie wywiadu może zostać odebrane przez pacjenta jako podważanie wiedzy i kompetencji lekarza ordynującego lek. Również wywiad prowadzony w izbie ekspedycyjnej nie zapewnia warunków intymności i możliwości zachowania w tajemnicy informacji otrzymanych od pacjenta, szczególnie jeśli dotyczą one stosowania leków i środków antykoncepcyjnych. Taki wywiad jest możliwy jedynie w aptece posiadającej warunki lokalowe do prowadzenia opieki farmaceutycznej oraz prowadzony jest przez odpowiednio przygotowaną farmaceutę.

Polskie prawo farmaceutyczne określa szczegółowo, w jakim przypadku farmaceuta może odmówić realizacji recepty lekarskiej. Zgodnie z §5 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wydawania z apteki produktów leczniczych i wyrobów medycznych¹² odmowa wydania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego może nastąpić, jeżeli:

- 1) zachodzi uzasadnione podejrzenie co do autentyczności recepty lub zapotrzebowania;
- 2) konieczne jest dokonanie zmiany/korekty składu leku recepturowego, jeżeli podany na recepcie skład może tworzyć niezgodność chemiczną lub fizyczną, mogącą zmienić działanie leku lub jego wygląd, określonych w odrębnych przepisach, przy braku

¹² Rozporządzenie MZ z 18 października 2002 r. w sprawie wydawania z apteki produktów leczniczych i wyrobów medycznych, Dz. U. Nr 183, poz. 1531.

- możliwości porozumienia się z osobą, która jest uprawniona do wystawiania recept;
- 3) od dnia sporządzenia leku upłynęło co najmniej 6 dni — w przypadku leku recepturowego lub leku sporządzonego na podstawie etykiety aptecznej;
 - 4) osoba, która przedstawiła receptę do realizacji, nie ukończyła 13 roku życia;
 - 5) zachodzi uzasadnione podejrzenie co do wieku osoby, dla której została wystawiona recepta.

W tym miejscu warto przywołać przepisy Kodeksu Etyki Aptekarza Rzeczypospolitej Polskiej¹³, który określa, co jest w zawodzie istotne, pożądane, dobre, moralne i słuszne, a co naganne. Kodeks zawiera wskazania powinności moralnych, obowiązków, umiejętności i kompetencji zawodowych. W art. 1. stwierdza, że aptekarza obowiązują, wypracowane przez pokolenia, zasady etyki ogólnoludzkiej, zobowiązujące go do przestrzegania praw człowieka i dbania o godność zawodu, którego członkiem staje się on w chwili otrzymania prawa jego wykonywania. Zważając na tę zasadę Kodeks wskazuje w art. 3, że aptekarz, będąc osobiście odpowiedzialnym za wykonywaną pracę, jest wolny w podejmowaniu swoich zachowań, zgodnie ze swym sumieniem i współczesną wiedzą medyczną. Tym samym Kodeks daje możliwość korzystania ze sprzeciwu sumienia. W art. 9 Kodeks wskazuje konkretną sytuację, kiedy aptekarz odmawia wykonania czynności zawodowych, a wydawanie leków jest niewątpliwie taką czynnością. Dotyczy to sytuacji, gdy warunki wykonywania pracy nie gwarantują jakości sporządzanego lub wydawanego leku. Podsumowując analizę zapisów Kodeksu Etyki można stwierdzić, że ten dokument daje możliwość powołania się na klauzulę sumienia, jednak nie opisuje jednoznacznie sposobu skorzystania z niej przez farmaceutów.

Omawiając sytuację polskich farmaceutów warto wspomnieć sprawę ograniczenia prawa do sprzeciwu sumienia, które miało miejsce w odniesieniu do osób wykonujących ten zawód we Francji. Europej-

¹³ Uchwała nr VI/25/2012 VI Krajowego Zjazdu Aptekarzy z 22 stycznia 2012 r. w sprawie przyjęcia Kodeksu Etyki Aptekarza Rzeczypospolitej Polskiej, tekst Kodeksu w zał.: <http://prawo.farmacja.pl/index-act-show-site-19.html> [dostęp 02.08.2013].

ski Trybunał Praw Człowieka w decyzji z 2 października 2001 r.¹⁴ uznał, że farmaceuta w związku z wykonywaniem swoich obowiązków zawodowych nie może się odwołać do klauzuli sumienia w sytuacji, gdy prowadziłoby to do narzucania innym własnych przekonań religijnych. Sprawa dotyczyła odmowy przez właścicieli apteki sprzedaży pacjentkom - na podstawie poprawnie wystawionych recept - środków antykoncepcyjnych. Swoją decyzję motywowali oni względami religijnymi. Uzasadniając swoje postępowanie oskarżeni francuscy farmaceuci stwierdzili m.in., że nie istnieje norma prawna, która nakładałaby na farmaceutę obowiązek sprzedaży środka antykoncepcyjnego lub poronnego. Wyjaśnienia te nie przekonały sądów krajowych i aptekarze zostali ukarani grzywną¹⁵. Farmaceuci uważali, że Francja naruszyła przysługujące im prawo do uzewnętrznienia swego wyznania, więc wnieśli skargę do Europejskiego Trybunału Praw Człowieka. Trybunał uznał, że w sytuacji, w której sprzedaż środków antykoncepcyjnych jest legalna, a jedynym miejscem ich nabycia pozostaje apteka, odmowa ich sprzedaży nie może być zakwalifikowana jako forma skorzystania z klauzuli sumienia. Jednocześnie Trybunał podkreślił, że nałożony na farmaceutów obowiązek wydania środka antykoncepcyjnego nie pozbawia ich możliwości manifestacji własnych przekonań religijnych, gdyż mają wiele alternatywnych możliwości wyrażenia swojego stosunku do różnych form antykoncepcji, które jednocześnie nie powodują ograniczenia pacjentów w ich prawach¹⁶.

Odnosząc się do przywołanej przez Trybunał przesłanki umożliwiającej ograniczenie prawa do sprzeciwu sumienia, należy podkreślić, że zdaje się ona nie dotyczyć pracowników służby zdrowia. W świetle dotychczasowych uwag, tego rodzaju ograniczenie w sposób jednoznaczny naruszałoby przysługujące im prawo do wolności myśli, sumienia i wyznania, a ponadto nosiłoby znamiona niedozwolonej dyskryminacji (art. 14 EKPC)¹⁷.

¹⁴ Skarga nr 49853/99: <http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-43011> [dostęp: 02.08.2013].

¹⁵ O. Nawrot, *Klauzula sumienia w zawodach medycznych w świetle standardów Rady Europy*, „Zeszyty Prawnicze BAS” 2012, nr 3(35), s. 18.

¹⁶ Tamże, s. 19.

¹⁷ Tamże.

We Włoszech, podobnie jak w Polsce, w stosunku do farmaceutów nie ma przepisów dających możliwość powołania się na klauzulę sumienia. Należy tu przytoczyć Notę wydaną przez włoski Narodowy Komitet Bioetyki¹⁸ i dotyczącą klauzuli sumienia farmaceutów w zakresie wydawania środków postkoidalnych. Narodowy Komitet Bioetyki wskazał, że farmaceuta może odwołać się do klauzuli sumienia i może odmówić sprzedaży tych środków ze względu na ich potencjalne działanie wczesnoporonne. W dokumencie podkreślono, że farmaceuta dyspensując lek postkoidalny nie działa w sposób mniej bezpośredni niż lekarz, który dokonuje aborcji, gdyż oba „działania” prowadzą do usunięcia ciąży. Odwołano się do art. 3 ust. 1 lit. c. Kodeksu Etyki Farmaceuty, który nakłada na farmaceutę obowiązek ochrony i promowania życia ludzkiego¹⁹. Narodowy Komitet Bioetyki wyraził przekonanie, że farmaceucie ze względu na to, że jest członkiem służby zdrowia, tak jak lekarzowi przysługuje prawo do sprzeciwu sumienia. Reasumując, prawo włoskiego farmaceuty do sprzeciwu sumienia ma swoje źródło we włoskim prawie do wolności sumienia²⁰.

Rozważmy sytuację wydawania z apteki ogólnodostępnej leków i środków antykoncepcyjnych w odniesieniu do polskiego prawa i polskich realiów. Ze względu na obowiązki posiadania w aptece pełnego asortymentu leków, farmaceuta musi posiadać leki antykoncepcyjne na stanie i nie może odmówić sprzedaży żadnego medykamentu poza określonymi konkretnie sytuacjami. W Polsce produkty lecznicze antykoncepcyjne mają status wydawanych na receptę lekarską. Powstaje zatem pytanie, czy w takim przypadku farmaceuta może skorzystać ze sprzeciwu sumienia i odmówić realizacji recepty na środek zapobiegający ciąży? Czy realizacja recepty na produkty postkoidalne może

¹⁸ Comitato Nazionale Per La Bioetica, *Nota in merito alla obiezione di coscienza del Farmacista alla vendita di contraccettivi D'emergenza*, 25 febbraio 2011, http://www.governo.it/bioetica/pareri_abstract/Obiezione_coscienza_farmacisti_25022011.pdf [dostęp: 02.08.2013].

¹⁹ Federazione Ordini Farmacisti Italiani il 19 giugno 2007, *Codice Deontologico E Giuramento Del Farmacista*. http://www.fofi.it/ordinecb/pagina.php?pagina_id=191&tipo=professione [dostęp 29.07.2013].

²⁰ J. Waszczuk-Napiórkowska, *Opinia prawna na temat klauzuli sumienia lekarzy, farmaceutów oraz pielęgniarek w prawie włoskim*, „Zeszyty Prawnicze BAS” 2012, nr 3(35), s. 257-268.

być traktowana jako współdział w zabiciu zarodka? By częściowo odpowiedzieć na zadane pytania należy omówić poszczególne grupy środków antykoncepcyjnych dostępnych w aptekach. Środki te można podzielić na:

- 1) Hormonalne leki antykoncepcyjne – grupa leków dostępnych na receptę lekarską, zawierających w składzie hormony płciowe żeńskie: estrogeny i progestageny, które mają na celu zahamowanie dojrzewania pęcherzyka Graffa w jajniku, a co za tym idzie niedopuszczenie do zapłodnienia jaja. Preparaty te powodują również zmiany w endometrium i konsystencji śluzu szyjkowego²¹. Metoda ta stosowana jest nie tylko w celu zapobieżenia ciąży, ale również w celu zmniejszenia dolegliwości związanych z krwawieniami miesięcznymi, same krwawienia są mniej obfite i niebolesne oraz rzadziej występuje zespół napięcia przedmiesiączkowego. Środki hormonalne pozwalają na regulację czasu wystąpienia miesiączki. Metoda ta zmniejsza ryzyko wystąpienia pewnych chorób narządu rodnego, zmniejszone jest też ryzyko wystąpienia ciąży pozamacicznej i rozwoju chorób tarczycy oraz osteoporozy²².
- 2) Mechaniczne środki antykoncepcyjne, np. kążki dopochwowe (dostępne na receptę lekarską), prezerwatywy – działają jako mechaniczna bariera dla plemników, często stosowane łącznie ze środkami plemnikobójczymi.
- 3) Chemiczne środki antykoncepcyjne, np. globulki, pianki, kremy, płyny plemnikobójcze. Ich mechanizm działania polega na: uszkodzeniu ścianki komórkowej plemników, co prowadzi do ich unieruchomienia, zniszczenia lub rozpadu; zagęszczeniu śluzu szyjkowego, co utrudnia plemnikom przedostanie się do komórki jajowej. Ich konsystencja (pianka, krem) stanowi

²¹ Charakterystyki produktów leczniczych: Marvelon, Yasmin: http://www.urpl.gov.pl/system/drugs/pn/charakterystyka/2011-11-25_11_11_04_Marvelon_SmPc_clean.pdf, http://www.urpl.gov.pl/system/drugs/adm/charakterystyka/2012-01-12_Yasmin_ChPL_clean_260911.pdf [dostęp: 30.07.2013].

²² *Antykoncepcja hormonalna*, <http://www.zdrowie.med.pl/antykoncepcja/antykoncepcja7.html> [dostęp: 30.07.2013].

dodatkową ochronę mechaniczną²³. Środki te w Polsce dostępne są bez recepty lekarskiej.

- 4) Środki przeciwdziałające trwałemu zagnieżdżeniu się zarodka wewnątrz macicy, m.in. wkładka domaciczna. Uważa się, że wkładki nie są środkiem poronnym, ponieważ działają przed zapłodnieniem lub implantacją zarodka. Wkładki i spirale domaciczne są środkami umieszczanymi w macicy przez specjalistę. Niektóre z nich zawierają miedź, inne hormony np. progesteron. Ich działanie polega głównie na zapobiegnięciu zapłodnieniu na skutek wytworzenia wewnątrz macicy środowiska niesprzyjającego plemnikom, poprzez m.in. zmianę konsystencji śluzu, utrudnianie przemieszczania się plemników i jaja, działanie plemnikobójcze, wywoływanie niewielkiego stanu zapalnego w macicy, a przez to zmniejszenie możliwości prawidłowego zagnieżdżenia się zarodka po zapłodnieniu jaja. Wkładka uwalniająca dodatkowo hormon, powoduje m.in. zmianę struktury endometrium, co zmniejsza szanse zagnieżdżenia się zarodka oraz częściowo hamują rozwój pęcherzyków jajnikowych i jajczkowanie. Wkładki i spirale mogą pozostawać w macicy przez nawet 5-10 lat²⁴. Dostępne są na receptę lekarską.
- 5) Preparaty postkoitalne, tzw. pigułka dnia następnego – zawierają lewonorgestrel, który stosowany zgodnie z zaleceniami, działa głównie poprzez zahamowanie owulacji i zapłodnienia, o ile stosunek płciowy miał miejsce w okresie przedowulacyjnym, kiedy prawdopodobieństwo zapłodnienia jest największe. Produkt może także powodować zmiany w endometrium, które zmniejszają możliwość implantacji. Nie jest skuteczny jeżeli proces implantacji już się rozpoczął²⁵.

²³ Ulotka informacyjna dla pacjenta. Patentex Oval N.

²⁴ Ulotka informacyjna dla pacjenta. Mirena system terapeutyczny domaciczny, http://www.urpl.gov.pl/system/drugs/IB/ulotka/2013-06-14_Mirena_PIL_zm%20045_clean_06062013.pdf; Wkładka wewnątrzmaciczna Cooper T, <http://www.amed.net.pl/produkty/var/4,31,1> [dostęp: 30.07.2013].

²⁵ Charakterystyka produktu leczniczego Postinor Duo, http://www.urpl.gov.pl/system/drugs/adm/charakterystyka/2013-02-14_Postinor-Duo_ChPL_GedeonRichter.pdf [dostęp: 30.07.2013].

Większość wymienionych tu grup środków antykoncepcyjnych w Polsce dostępna jest na receptę lekarską. Należy zatem w tym miejscu zwrócić uwagę na procedurę realizacji recepty przez farmaceutę. Na podstawie informacji zamieszczonych na receptce farmaceuta dokonuje sprawdzenia autentyczności recepty oraz formalnej jej poprawności (dane świadczeniodawcy, dane świadczeniobiorcy i jego uprawnienia, dane lekarza, data wystawienia recepty), następnie odczytuje zapisany lek – nazwa, dawka, ilość i dawkowanie. Oczywiście farmaceuta realizujący receptę na produkty lecznicze, doskonale zna skład leku i jego właściwości farmakodynamiczne i farmakokinetyczne, przeciwwskazania, jak również możliwość wystąpienia działań niepożądanych, czy interakcji z innymi lekami²⁶. Obecnie w piśmiennictwie medycznym pojawia się coraz więcej prac naukowych omawiających skutki niepożądane stosowania antykoncepcji hormonalnej. Jednym z najcięższych i nierzadko występujących powikłań są procesy nowotworowe²⁷. Farmaceuta dyspensujący hormonalne leki antykoncepcyjne nie wie w jakim celu zostały zaordynowane pacjentce, więc w tym przypadku nie powinien korzystać z przywileju klauzuli sumienia. Jak już wcześniej napisano, hormonalne leki antykoncepcyjne nie zawsze stosowane są w celu uniknięcia ciąży. Jedyne obawy o bezpieczeństwo farmakoterapii pacjentki, powinny skłonić farmaceutę do przeprowadzenia szczegółowego wywiadu farmaceutycznego i objęcie pacjentki opieką farmaceutyczną. Informacje zagrażające zdrowiu i życiu pacjentki, które farmaceuta uzyska podczas takiej rozmowy, powinien szczegółowo omówić z pacjentką oraz w miarę możliwości skonsultować z lekarzem.

W aptece ogólnodostępnej możliwa jest i druga sytuacja, kiedy farmaceuta może doświadczyć konfliktu sumienia. Jest to realizacja recept na wkładki domaciczne i preparaty postkoitalne. Tutaj – na wzór sytuacji włoskich farmaceutów – w Polsce powinna być dopuszczona możliwość powołania się przez farmaceutów na klauzulę sumienia.

²⁶ W. Kostowski, Z. Herman, *Farmakologia – podstawy farmakoterapii*, wyd. 3, Warszawa 2004, s. 376-379.

²⁷ Human Life International – Polska, *O klauzulę sumienia dla farmaceutów*, <http://www.hli.org.pl/drupal/pl/node/6271> [dostęp: 29.07.2013].

Warto w tym miejscu zapytać co sami farmaceuci sądzą o klauzuli sumienia. W Poznaniu przeprowadzono w tym zakresie badanie wśród magistrów farmacji i techników farmaceutycznych oraz studentów Wydziału Farmaceutycznego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. Badacze wykazali, że 7% respondentów pracujących w aptekach odmawia sprzedaży antykoncepcji mechanicznej i hormonalnej, a 34% badanych odmawia wydania środków postkoitalnych. Natomiast 15% studentów zaznaczyło odpowiedź potwierdzającą odmowę sprzedaży antykoncepcji mechanicznej, hormonalnej i postkoitalnej. Wśród powodów odmowy wydawania tych produktów, respondenci wymieniali na pierwszym miejscu wiek, a następnie własne przekonania. Na pytanie czy wprowadzenie klauzuli sumienia dla farmaceutów będzie ograniczeniem prawa do decydowania o własnym życiu i do swobodnego wyboru pacjenta, 76% studentów i 43% osób pracujących odpowiedziało twierdząco. Na podsumowujące pytanie: czy respondent jest za, czy przeciwko wprowadzeniu klauzuli sumienia dla farmaceutów, 65% studentów i 50% farmaceutów było za wprowadzeniem klauzuli sumienia²⁸. Podobne badanie przeprowadzono w Lublinie, a jego wyniki potwierdzają wyniki otrzymane w Poznaniu²⁹.

W niniejszym artykule omówiono tylko sytuacje związane z antykoncepcją. Farmaceuta pracujący w aptece ma dostęp również do innych produktów farmaceutycznych, które mogą wywołać konflikt sumienia, np. środków mogących służyć do eutanazji, wspomagania samobójstwa. Dla niektórych osób problemem może być również wydawanie z apteki leków homeopatycznych czy narkotyków. Także farmaceuci o innym wyznaniu, np. Świadkowie Jehowy, którzy nie akceptują transfuzji krwi, czy leków krwiopochodnych, mogliby odmówić wydania takiego leku jako niezgodnego z ich wiarą i sumieniem.

Podsumowując przeprowadzoną analizę, należy głęboko rozważyć możliwość wprowadzenia do prawa polskiego klauzuli sumienia dla

²⁸ J. Baranowska, S. Baranowski, J. Kuchta, Z. Liwińska, *Stanowisko farmaceutów i studentów farmacji wobec klauzuli sumienia*, „Pielęgniarstwo Polskie” 2012, nr 4(46), s. 187-189.

²⁹ S. Bąk, *Aspekty etyczne klauzuli sumienia dla farmaceutów w opinii pracowników aptek*, mps pracy magisterskiej, Lublin 2011.

farmaceutów. Nie należy tutaj obawiać się, że przyznanie farmaceucie prawa sprzeciwu będzie wiązało się z nie uwzględnianiem zaleceń lekarza, jak i wyboru pacjenta w kwestii farmakoterapii. Wydaje się, że wprowadzenie prawa do sprzeciwu sumienia nie ograniczy dostępności leków dla pacjentów, a jedynie ochroni farmaceutów przed łamaniem ich sumień. Prawo do sprzeciwu sumienia wyrastające z wolności myśli, sumienia i religii w większości współczesnych państw uważane jest za prawo o charakterze fundamentalnym³⁰. Dążenie do pełnego zagwarantowania wolności w sprawach religijnych domaga się zatem uznania prawa farmaceutów do odmowy wykonania czynności sprzecznej z ich sumieniem.

BIBLIOGRAFIA

- Baranowska J., Baranowski S., Kuchta J., Liwińska Z., *Stanowisko farmaceutów i studentów farmacji wobec klauzuli sumienia*, „Pielęgniarstwo Polskie” 2012, nr 4(46).
- Bąk S., *Aspekty etyczne klauzuli sumienia dla farmaceutów w opinii pracowników aptek*, mps pracy magisterskiej, Lublin 2011.
- Kostowski W., Herman Z., *Farmakologia – podstawy farmakoterapii*, wyd. 3, Warszawa 2004.
- Nawrot O., *Klauzula sumienia w zawodach medycznych w świetle standardów Rady Europy*, „Zeszyty Prawnicze BAS” 2012, nr 3(35).
- Pawlikowski J., *Prawo do sprzeciwu sumienia w ramach legalnej opieki medycznej. Rezolucja nr 1763 Zgromadzenia Parlamentarnego Rady Europy z dnia 7 października 2010 roku*, „Studia z Prawa Wyznaniowego” 2011, t. 14.
- Waszczuk-Napiórkowska J., *Opinia prawna na temat klauzuli sumienia lekarzy, farmaceutów oraz pielęgniarek w prawie włoskim*, „Zeszyty Prawnicze BAS” 2012, nr 3(35).

³⁰ J. Pawlikowski, *Prawo do sprzeciwu sumienia*, s. 314-315.

RIGHT OF THE PHARMACIST TO CONSCIENTIOUS OBJECTION IN LIGHT OF
THE APPLICABLE OF LEGAL REGULATIONS

Summary

The paper presents a general legal and factual situation on applicable law pharmacists to conscientious objection. Issue addressed in Poland arouses a lot of controversy and meets with a lively discussion. Supporters of conscience clause invoke the right to freedom of conscience and act in accordance with him, while opponents raise the issue of patients' rights violations. This article discusses the Polish legislation governing the work pharmacists and dispensing process from the pharmacy. Comparatively also presented examples of conduct on the conscience clause in France and Italy. Legislation and examples from other countries have been analyzed in the context of the introduction of postulates conscience clause for pharmacists to Polish law.

Tłumaczenie własne autora

Key words: conscience clause, pharmacist, pharmacy, contraception, conscientious objection

Słowa kluczowe: klauzula sumienia, farmaceuta, apteka, antykoncepcja, sprzeciw sumienia