

Czesław Żaba,¹ Zbigniew Żaba,² Maciej Orłowski,¹ Aneta Klimberg,³ Paweł Świdorski¹

Prawno-medyczne problemy udzielania pierwszej pomocy

Medico-legal problems of providing first aid

¹ Z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej, Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

² Z Kliniki Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Leczenia Bólu, Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

³ Z Katedry Medycyny Społecznej, Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

W pracy przedstawiono prawno-medyczne problemy udzielania pomocy ofiarom wypadków drogowych. Analizie poddano akty prawne w kontekście udzielania pomocy. Wskazano na nieścisłości, a nawet rozbieżności pomiędzy poszczególnymi przepisami aktów prawnych. Szczególną uwagę poświęcono okolicznościom udzielania pomocy, jej zakresu oraz zwolnienie z tego obowiązku. Problem udzielenia pomocy lub odmowy udzielenia pomocy jest zdaniem autorów aktualny, ponieważ nie są znane wszystkie podstawy prawne o tym mówiące.

The paper presents medico-legal problems associated with providing assistance to victims of traffic accidents. Legal acts have been analyzed in the aspect of help provision. Inconsistencies, and even divergences between individual regulations of the legal acts have been demonstrated. Particular attention has been paid to circumstances of providing emergency assistance, its scope, and situations when the obligation of providing first aid is no longer binding. The problem of provision or refusal to provide help seems – according to the authors – to be valid, since not all relevant legal regulations are generally known.

Słowa kluczowe: pierwsza pomoc, pomoc medyczna, obrażenia

Key words: first aid, medical assistance, injuries

WPROWADZENIE

W Polsce do najczęstszych przyczyn zgonów od kilku lat należą choroby układu krążenia, nowotworu i urazy. Wśród urazów najliczniejszą grupę stanowią wypadki komunikacyjne, które od wielu lat stanowią

duży problem, ponieważ wciąż wysoka pozostaje liczba ofiar.

W związku z bardzo dużą ilością wypadków i ciągle zwiększającą się liczbą uczestników ruchu drogowego ważne jest posiadanie odpowiedniej wiedzy dotyczącej zachowania się podczas kolizji na drodze zwłaszcza, jeśli podczas zdarzenia są osoby ranne. Od naszego postępowania może zależeć czyjeś zdrowie lub życie. Natomiast nieodpowiednie postępowanie może nie tylko przynieść szkodę poszkodowanemu, ale również mieć dla nas poważne skutki prawne.

OBOWIĄZEK UDZIELANIA POMOCY POSZKODOWANYM

Życie ludzkie jako najwyższe dobro znajduje się pod szczególną ochroną państwa. W Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej w art. 38 jest napisane, że „Rzeczpospolita Polska zapewnia każdemu człowiekowi prawną ochronę życia”. Natomiast w art. 68 Konstytucji jest mowa, że „1. Każdy ma prawo do ochrony zdrowia. 2. Obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Warunki i zakres udzielania świadczeń określa ustawa. 3. Władze publiczne są obowiązane do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku” [7].

Życie i zdrowie także ze szczególną troską chroni ustawodawca w kodeksie karnym w rozdziale XXI „Przestępstwa przeciwko zdrowiu i życiu”. Kodeks

karny (k.k.) nakłada na każdego członka społeczeństwa obowiązek udzielenia pomocy człowiekowi znajdującemu się w niebezpieczeństwie utraty życia lub ciężkiego uszkodzenia ciała. Jest to klasyczny przykład usankcjonowania prawnego istniejącego obowiązku moralnego jednego człowieka w stosunku do drugiego. Obowiązek udzielania pomocy w sytuacjach zagrożenia życia zawarty jest w art. 162 k.k. Paragraf 1 tego artykułu mówi, że „kto człowiekowi znajdującemu się w położeniu grożącym bezpośrednim niebezpieczeństwem utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu nie udziela pomocy, mogąc jej udzielić bez narażenia siebie lub innej osoby na niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”. Podmiotem przestępstwa określonego w art. 162 k.k. może być każdy, kto był świadkiem niebezpieczeństwa grożącego innej osobie, bądź w inny sposób (np. za pośrednictwem osób trzecich) dowiaduje się o nim. Przepis ten wymaga od każdego aktywnego przeciwdziałania niebezpieczeństwu grożącemu życiu lub zdrowiu innych ludzi. Obowiązek ratowania życia lub zdrowia każdego człowieka, o którym mowa w art. 162 k.k. dotyczy również pracownika służby zdrowia (lekarza, pielęgniarki, ratownika itd). Jest to przestępstwo formalne, dokonane w momencie nieudzielenia pomocy (natychmiast) niezależnie od dalszego przebiegu zdarzenia. Jest to przestępstwo umyślne tzn. sprawca ma świadomość położenia grożącego bezpośrednim niebezpieczeństwem dla życia lub zdrowia ofiary, i jest świadomy możliwości udzielenia pomocy. Nieumyślne nieudzielenie pomocy nie stanowi przestępstwa. Zgodnie z tym artykułem najważniejszy jest sam obowiązek niesienia pomocy poszkodowanemu bez względu na to czy istnieje szansa uratowania życia, czy nie. Jeśli więc osoba (lekarz) udziela pomocy ofierze, która uległa ciężkiemu wypadkowi to okoliczność, że niesiona pomoc nie mogłaby tej osobie uratować życia jest bez znaczenia. Dopóki poszkodowany żyje, mimo iż doznał poważnych obrażeń, tak długo jego życiu zagraża niebezpieczeństwo tzn. do momentu zgonu. Art. 162 nie określa zakresu udzielanej pomocy. W myśl tego artykułu każda pomoc jest ważna i cenna. Zakres zawodowego obowiązku lekarza udzielenia pomocy znacznie wykracza poza ramy dyspozycji przepisu art. 162 k.k., którego zakres jest tylko jednym z elementów obowiązku zawodowego [1, 4, 14, 15].

Obowiązek udzielenia pomocy w wypadkach drogowych nakłada Kodeks Wykroczeń (k.w.) w art. 93. Artykuł ten ogranicza karalność jedynie do osób prowadzących pojazdy mówiąc, że „§ 1. Prowadzący pojazd, który uczestnicząc w wypadku

drogowym nie udziela niezwłocznej pomocy ofierze wypadku, podlega karze aresztu albo grzywny”. § 2 tego artykułu dodatkowo orzeka zakaz prowadzenia pojazdów w razie popełnienia wykroczenia, o którym mowa w § 1. Art. 93 k.w. dotyczy wypadków, w których jest ofiara (ranny lub ranni). Natomiast, jeżeli nastąpiła natychmiast śmierć ofiary na miejscu, to obowiązek udzielenia pomocy staje się bezprzedmiotowy. Jednak obowiązek pomocy występuje także w sytuacji, gdy nie ma ofiary (rannego, rannych) lecz powstaje zagrożenie np. osoba unieruchomiona w rozbitym pojeździe, która nie może samodzielnie opuścić pojazdu. Osobę taką należy także traktować jako ofiarę wypadku a uczestnik wypadku zobowiązany jest jej udzielić pomocy. Uczestnik wypadku drogowego ma obowiązek udzielić pomocy osobie w nim poszkodowanej (ofierze) także w przypadku, gdy ona sama ten wypadek spowodowała lub się do niego przyczyniła. Art. 93 k.w. mówiąc o obowiązku udzielenia niezwłocznej pomocy ofierze wypadku nie precyzuje jej zakresu. Sposób udzielenia pomocy może zależeć od możliwości i wiedzy osoby, która tej pomocy udziela. Może ona polegać na zatamowaniu krwawienia, ułożenia ofiary w pozycji bezpiecznej lub wezwaniu pogotowia ratunkowego. Uczestnik wypadku drogowego odpowiada za nieudzielenie pomocy w myśl art. 93 k.w. jeżeli jego czyn nie wyczerpuje znamiona przestępstwa z art. 164 k.k., np. ofiara potrzebowała pomocy, ale nie znajdowała się w położeniu grożącym bezpośrednim niebezpieczeństwem utraty życia itd. [5].

Wykroczenie z art. 93 k.w. różni się od przestępstwa z art. 162 k.k., które mówi, że kto człowiekowi znajdującemu się w położeniu grożącym bezpośrednim niebezpieczeństwem utraty życia, ciężkiego uszczerbku ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia nie udziela pomocy, mogąc jej udzielić, bez narażenia siebie lub innej osoby na niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, do której konieczne jest poddanie się zabiegowi lekarskiemu, albo w warunkach, w których możliwa jest niezwłoczna pomoc ze strony instytucji lub osoby do tego powołanej. Ofiara wypadku drogowego może znaleźć się w sytuacji bezpośredniego niebezpieczeństwa, o którym mowa w art. 162 k.k., wtedy na każdej osobie (sprawcy wypadku, świadku itd.) ciąży obowiązek udzielenia pomocy [1, 2, 5].

Obowiązek udzielenia pomocy wynika także z Prawa o Ruchu Drogowym (p.r.d.). Art. 44 p.r.d. nakłada na kierującego pojazdem obowiązek udzielenia pomocy jeżeli w wypadku są zabici lub ranni. Kierowca jest zobowiązany udzielić niezbędnej pomocy ofiarom wypadku oraz wezwać pogotowie ratunkowe i policję. Art. 44 ust. 2 pkt 1 p.r.d. nakazuje udzielenie ofiarom wypadku niezbędnej

pomocy i to niezwłocznej w rozumieniu art. 93 par. g. k.w. Sposób i zakres pomocy zależy od możliwości kierującego np. ułoży ofiarę w pozycji bocznej ustalonej, zatamuje krwawienie, a także powiadomi pogotowie ratunkowe. Ustęp 3 tego artykułu mówi, że obowiązek taki dotyczy nie tylko osób prowadzących pojazd, ale również innych osób uczestniczących w wypadku. Uczestnikiem wypadku jest przede wszystkim sprawca i ofiara, ale również świadkowie [12].

Powszechny obowiązek niezwłocznego udzielenia pomocy i niezwłocznego zawiadomienia centrum powiadamiania ratunkowego wynika także z Ustawy z dnia 25.07.2001 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. 2001, Nr 113, poz. 1207): art. 5. „Kto zauważy osobę lub osoby znajdujące się w stanie nagłym, obowiązany jest w miarę posiadanych możliwości: 1) do niezwłocznego udzielenia pomocy, 2) do niezwłocznego zawiadomienia centrum powiadamiania ratunkowego”; art. 6. „Kierujący medycznymi działaniami ratowniczymi, a także osoba udzielająca pierwszej pomocy lub podejmująca medyczne działania ratownicze, może poświęcić dobra osobiste innej osoby, inne niż życie lub zdrowie, a także dobra majątkowe w zakresie, w jakim jest to niezbędne dla ratowania życia lub zdrowia osoby w stanie nagłego zagrożenia” [6].

Obowiązek udzielania pomocy przez lekarza, w przypadku gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu ma podwójny charakter tj. powszechny i zawodowy. Pierwszy rodzaj obowiązku (powszechny) zobowiązuje każdego do udzielenia pomocy człowiekowi znajdującemu się w położeniu grożącym bezpośrednim niebezpieczeństwem utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu art. 162 k.k. Nieudzielenie takiej pomocy w określonych warunkach stanowi przestępstwo. Dotyczy ona samego faktu zaniechania udzielenia pomocy, niezależnie od tego, jakie wystąpiły skutki. Jest to przestępstwo bezskutkowe (formalne). Drugi rodzaj obowiązku pomocy w stosunku do lekarzy to zawodowy wynikający z ustawy o zawodzie lekarza.

Obowiązek udzielenia pomocy lekarskiej został ujęty w art. 30 ustawy o zawodzie lekarza. Art. 30 Ustawy o Zawodach Lekarza i Lekarza Dentysty mówi, 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 zwłoki”.

Obowiązek ten jest niezależny od źródła, charakteru i rodzaju powstania niebezpieczeństwa dla

życia lub zdrowia albo innego stanu niecierpiącego zwłoki (np. wypadek, utrata przytomności, próba samobójstwa). Artykuł określa każdą sytuację, w której stan zdrowia chorego wymaga bezzwłocznej pomocy. Obowiązek pomocy lekarskiej powstaje, gdy lekarz jest w bezpośrednim otoczeniu osoby wymagającej interwencji (np. jest świadkiem wypadku), ale również w sytuacji, gdy do udzielenia pomocy zostanie wezwany przez inną osobę. Osoba wymagająca pomocy musi znajdować się w takiej bliskości lekarza, aby mógł on udzielić pomocy. Obowiązek udzielenia pomocy przez lekarza jest niezależny od rokowania stanu zdrowia ofiary.

W artykule tym nie podano jednak żadnej możliwości odstąpienia od tej zasady, w tym także konieczności liczenia się z wolą pacjenta. Art. 30 Ustawy o Zawodach Lekarza i Lekarza Dentysty stawia ten obowiązek w sposób bezwzględny, różniąc się w tym względzie z art. 162 k.k., który wskazuje odstępstwa od udzielenia pomocy. Art. 30 Ustawy o Zawodzie Lekarza pod tym względem jest radykalny i rygorystyczny.

Artykuł ten odnosi się do każdego lekarza, bez względu na możliwość uzyskania tej pomocy ze strony instytucji, bez względu na posiadaną specjalizację, a także miejsca i czasu. Ponadto niezależnie od tego czy ciąży na nim ponadto jakieś zobowiązanie szczególne, wynikające np. z umowy o pracę, czy innego stosunku kontraktowego. Obowiązek wynikający z art. 30 Ustawy o Zawodzie Lekarza dotyczy wyłącznie pomocy „lekarskiej”, a zatem nie dotyczy np. ratownictwa nie medycznego. Lekarz nie musi wyciągać topielców z wody ani pogorzalców z ognia, ponieważ nie jest to pomoc „lekarska”. W związku z tym do lekarza, który wypełnia swój zawodowy obowiązek należy odnosić artykuł 30 Ustawy o Zawodach Lekarza i Lekarza Dentysty, a nie artykuł 162 k.k.

Obowiązek udzielenia pomocy lekarskiej wynika, także z art. 69 Kodeksu Etyki Lekarskiej (KEL): „Lekarz nie może odmówić pomocy lekarskiej w przypadkach nie cierpiących zwłoki, jeśli pacjent nie ma możliwości uzyskania jej ze strony instytucji powołanych do udzielenia pomocy”. Określenie przypadków nie cierpiących zwłoki jest ogólnikowe, nie określa, w jakich sytuacjach obowiązek udzielenia pomocy lekarskiej występuje [3, 8, 9, 11, 14, 15].

Jeśli osoba udzielająca pomocy jest pielęgniarką, zgodnie z art. 19 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, pielęgniarka, położna ma obowiązek udzielić pomocy w każdym przypadku niebezpieczeństwa utraty życia, poważnego uszczerbku na zdrowiu pacjenta, zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi. Tak więc okoliczności, w których pielęgniarka, położna są zobowiązane do udzielania

pomocy są takie jak w przypadku lekarzy, różnią się jedynie zakresem kompetencji [6].

ODSTĄPIENIE OD UDZIELENIA POMOCY

Warunkiem odpowiedzialności z artykułu 162 k.k. jest możliwość udzielenia pomocy bez narażenia siebie lub innej osoby na niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Prawo nie stawia obowiązku udzielenia pomocy w sposób bezwzględny, gdyż ogranicza go do sytuacji, w których możliwe jest to bez narażenia siebie lub innych osób. Jeśli więc osoba nie będąca lekarzem obawia się udzielenia pomocy ze względu np. na kontakt z krwią poszkodowanego i możliwość zakażenia wirusem HIV, takiej pomocy może nie udzielić. Jeśli sam udzielający pomocy jest zainfekowany wirusem HIV nie powinien udzielać pomocy, której udzielenie nieuchronnie związane jest z ryzykiem zainfekowania HIV. Jeżeli jej udzieli mimo nieznacznego ryzyka, które się zmaterializuje, nie powinien ponosić odpowiedzialności gdyż, jego sytuacja odpowiada stanowi wyższej konieczności z art. 26 k.k. Odstępując od udzielenia pomocy ważne jest, iż niebezpieczeństwo musi zagrażać życiu lub bardzo poważnie zdrowiu poszkodowanego, a nie innym dobrom i musi być bezpośrednio tj. musi zagrażać w najbliższej chwili. Niebezpieczeństwo powstania szkody majątkowej nie zwalnia od obowiązku udzielenia pomocy.

Przepis art. 162 § 2 k.k. wyłącza odpowiedzialność karną z art. 162 § 1 za nieudzielenie pomocy osobie w niebezpieczeństwie utraty zdrowia bądź życia, jeżeli możliwa jest niezwłoczna pomoc ze strony instytucji lub osoby do tego powołanej. Więc jeśli jest możliwa pomoc ze strony lekarzy lub ratowników medycznych i oczekiwanie na pomoc nie spowoduje uszczerbku na zdrowiu osoby poszkodowanej, od takiej pomocy osoba nieprzeszkolona może odstąpić. Od udzielenia jej może odstąpić również, gdy skuteczna pomoc musiałaby polegać na poddaniu się zabiegowi lekarskiemu koniecznemu w takiej sytuacji. Nie można oczekiwać, iż osoba nie będąca lekarzem musi udzielać pomocy wykraczającej poza kwalifikacje i doświadczenie życiowe. Zależnie od okoliczności danego wypadku pomoc udzielana przez osobę nie będącą lekarzem może ograniczyć się do wezwania pomocy lekarskiej [1, 8, 9, 10, 11, 14].

W stosunku do lekarza należy odnosić art. 30 Ustawy o Zawodzie Lekarza i Lekarza Dentysty a nie art. 162 k.k. Artykuł 30 Ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty nakłada obowiązek udzielania pomocy w każdym przypadku. Przesłanką wyłączającą obowiązek udzielenia pomocy jest brak

zdolności lekarza do działania wynikający z choroby, stanu psychofizycznego, a także jeżeli w tym czasie udziela pomocy, bądź innej czynności lekarskiej, która nie może być przerwana. Inną przesłanką wyłączającą obowiązek udzielenia pomocy przez lekarza jest występowanie ryzyka sytuacyjnego. Występuje ono wówczas, gdy niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu tkwi w otoczeniu, w jakim chory się znajduje, niezależnie jakie jest źródło powstałego niebezpieczeństwa, nawet wywołanego przez ofiarę. W sytuacji, gdy niebezpieczeństwo (wiąże się z samym stanem chorobowym) wynika ze stanu choroby (np. choroba zakaźna, AIDS) osoby wymagającej pomocy, lekarz ma obowiązek udzielić pomocy, nawet z narażeniem się na niebezpieczeństwo osobiste, ponieważ wykonywanie zawodu lekarza wiąże się z tego rodzaju ryzykiem. Obowiązek zawodowy lekarza nie określa żadnych granic, a więc może on być ograniczony wyłącznie ogólnymi przesłankami zdolności do działania w myśl reguły *ultra posse nemo obligatur* (nikt nie ma obowiązku czynić więcej, niż może) [9, 10, 11, 13, 16].

Wynika z tego artykułu fakt, że nawet, jeśli istnieje ryzyko kontaktu z krwią poszkodowanego a więc i ryzyko zakażenia a lekarz nie posiada odpowiedniego wyposażenia to jest on zobowiązany do udzielenia pomocy. Jeśli sam lekarz zakażony wirusem HIV znajduje się w sytuacji, w której nie udzielenie pomocy niesie ryzyko utraty życia lub uszczerbku na zdrowiu poszkodowanego to zabiegi niosące pewne ryzyko przeniesienia HIV mogą być usprawiedliwione, jeśli niemożliwa jest inna pomoc. W takich sytuacjach lekarz działa w stanie wyższej konieczności. Lekarz nie ma obowiązku niesienia pomocy, gdy narażone jest jego życie. Jeśli w wyniku wypadku drogowego zapalił się jeden z pojazdów lekarz nie ma obowiązku narażać się i wyciągać z pojazdu poszkodowanego. Nie ma również obowiązku ratować tonącego, jeśli sam nie umie pływać. Jeśli lekarz mający udzielić pomocy ma pod swoją opieką dziecko i udzielenie pomocy wymaga pozostawienia dziecka samego, co mogłoby się wiązać z zagrożeniem życia tego dziecka również nie musi udzielić takiej pomocy. Rezygnacja z niesienia pomocy musi być uzasadniona realnym bezpośrednim zagrożeniem życia lekarza.

Lekarz odmawiając udzielenia pomocy poszkodowanemu w wypadku, któremu zagraża bezpośrednio niebezpieczeństwo utraty zdrowia lub życia nie może powoływać się na tzw. „klauzulę sumienia” gdyż art. 39 ust. o zawodzie lekarza mówi, iż: „lekarz może powstrzymać się od wykonania świadczeń zdrowotnych niezgodnych z jego sumieniem, z zastrzeżeniem art. 30”.

Artykuł 38 ust. o zawodzie lekarza ust. 1 zezwala na nie podjęcie lub odstąpienie od leczenia o ile nie zachodzi przypadek, o którym mowa w art. 30. Jednakże, jeżeli lekarz wykonuje swój zawód na podstawie stosunku pracy lub w ramach służby, może nie podjąć lub odstąpić od leczenia, jeżeli istnieją poważne ku temu powody, po uzyskaniu zgody swojego przełożonego. W przypadku odstąpienia od leczenia lekarz ma obowiązek uzasadnić i odnotować ten fakt w dokumentacji medycznej.

KEL w art. 7 zezwala w szczególnych przypadkach odstąpić od udzielenia pomocy jednak z wyjątkiem przypadków nie cierpiących zwłoki. Również art. 69 KEL mówi, że: „lekarz nie może odmówić pomocy lekarskiej w przypadkach nie cierpiących zwłoki, jeśli pacjent nie ma możliwości uzyskania jej ze strony instytucji powołanych do udzielania pomocy”. Jeśli w razie wypadku drogowego pomocy musi udzielić młody i niedoświadczony lekarz zgodnie z artykułem 10 Kodeksu Etyki Lekarskiej, jeśli zwłoka w wykonaniu zabiegów medycznych może zagrażać życiu lub zdrowiu poszkodowanego lekarz w swoim działaniu może wykroczyć poza swoje umiejętności zawodowe [3].

Zgodnie z artykułem 32 Ustawy o Zawodach Lekarza i Lekarza Dentysty lekarz może przeprowadzić badanie lub udzielić innych świadczeń zdrowotnych po wyrażeniu zgody przez pacjenta. Art. 192. § 1 k.k. mówi, że „kto wykonuje zabieg leczniczy bez zgody pacjenta, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2”. Ściąganie następuje na wniosek pokrzywdzonego. Czy zatem pacjent może nie zgodzić się na metody lecznicze ratujące jego życie? Gdy uzyskanie zgody na wykonanie zabiegu jest niemożliwe (chory jest nieprzytomny) a istnieje niebezpieczeństwo utraty życia przez chorego lekarz ma obowiązek podjęcia działań leczniczych i jest to zgodne z prawem. Człowiek jednak ma prawo decydować o swoim życiu, może odmówić zgody na leczenie. Lekarz z kolei ma obowiązek podejmować działania w celu ratowania życia i zdrowia pacjenta. Może dojść do sprzeczności między wolną wolą pacjenta a obowiązkiem zawodowym lekarza. Decydujące znaczenie prawne ma stan świadomości pacjenta i stopień zagrożenia jego życia. Dopóki chory zachowuje świadomość lekarz nie ma prawa działać wbrew jego woli. Gdy chory straci przytomność a zaniechanie działania zgodnie z wolą pacjenta może prowadzić do utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu zobowiązany jest podjąć działania. Lekarz działa wówczas w stanie wyższej konieczności ratując dobro najwyższe, jakim jest życie ludzkie. Realizuje się wtedy artykuł 26 § 1 k.k. oraz art. 162 k.k. i zgodnie z nimi lekarz nie popełnia przestępstwa. Należy dodać,

iż obowiązujące w Polsce przepisy nie przewidują możliwości sporządzania przez pacjenta z wyprzedzeniem oświadczenia woli sprzeciwiającego się prowadzenia u niego zabiegów reanimacyjnych.

PODSUMOWANIE

1. Zgodnie z przepisami prawnymi i zasadami etycznymi zawodu lekarza nie można odmówić pomocy osobie, która znajduje się w stanie nie cierpiącym zwłoki i grożącym bezpośrednim niebezpieczeństwem utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu.
2. Odstępstwa od nie udzielenia pomocy w rozumieniu prawa są określone i nieliczne.
3. Brak udzielenia pomocy medycznej naraża lekarza na odpowiedzialność karną, cywilną i zawodową. Brak znamion odpowiedzialności karnej i cywilnej nie wyłącza odpowiedzialności zawodowej.

PIŚMIENNICTWO

1. Bafia J., Miodunki K., Siewierski M.: Kodeks karny – komentarz. Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1987, 122-125.
2. Bojarski M., Kadecki W.: Kodeks wykroczeń z komentarzem. Oficyna Wydawnicza „Profi”, Warszawa 1995, 218-220.
3. ***Kodeks Etyki Lekarskiej z dnia 02.01.2004 roku z późn. zm.
4. ***Kodeks karny (Dz.U. 1997, Nr 88, poz. 553 z późn. zm.)
5. ***Kodeks wykroczeń (Dz.U. 1971, Nr 12, poz. 114 z późn. zm.).
6. Konieczny J., Wawrzynowicz A., Patalas E.: Ratownictwo w systemie bezpieczeństwa publicznego wybór źródeł. Garmond Oficyna Wydawnicza, Poznań-Inowrocław 2002, 9, 36, 39, 69-88.
7. ***Konstytucja RP (Dz.U. 1997, Nr. 78, poz. 483).
8. Kordel K.: Nieudzielenie pomocy – dylematy. Materiały konferencyjne V Ogólnopolskiego Forum Prawniczo-Medycznego „Aktualne problemy prawa medycznego”, Warszawa, 05-06.12.2002 roku, s. 47-53.
9. Kubicki L.: HIV/AIDS – odmowa leczenia i nieudzielenie pomocy medycznej. Wydawnictwo Poznańskie, Poznań 2001, 47-73.
10. Kubicki L.: Prawo medyczne. Wydawnictwo Medyczne Wrocław Urban & Partner, Wrocław 2003, 44-48.

11. Nestorowicz M.: Prawo medyczne. Towarzystwo Naukowe Organizacji i Kierownictwa Dom Organizatora, Toruń 1994, 53-54.

12. ***Prawo o ruchu drogowym (Dz.U. 1997, Nr 98, poz. 602 z późn. zm.).

13. Szwarca A. J.: AIDS i prawo karne. Wydawnictwo Poznańskie, Poznań 1996, 87-102.

14. Świątek B.: Obowiązek ratowania życia. Postępy Medycyny Sądowej i Kryminologii, 1997, 3, 43-48.

15. Wojciechowski J.: Kodeks karny. Komentarz. Orzecznictwo. Wydawnictwo Librata. Warszawa 1998, 279-282.

16. Zamirowska A., Żołnowska A., Smereka J.: Zasady postępowania z chorymi zakażonymi HIV w stanach zagrożenia życia. Medycyna Intensywna i Ratunkowa. Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, Wrocław 2002, 93-101.