



## Oświadczenie Polskiego Towarzystwa Bioetycznego w sprawie szpitalnych komisji etycznych

Walne Zgromadzenie Polskiego Towarzystwa Bioetycznego oświadcza, że dostrzega pilną potrzebę rozpoczęcia szerokiej, wieloetapowej dyskusji na temat powoływania szpitalnych komisji etycznych w polskim systemie opieki zdrowotnej. Polskie Towarzystwo Bioetyczne pragnie zainicjować taką publiczną debatę. Apelujemy więc do wszystkich zainteresowanych osób, organizacji i instytucji, aby włączyły się do tej dyskusji.

### Uzasadnienie

Przez szpitalne komisje etyczne (w Stanach Zjednoczonych określane jako *hospital ethics committees*, w Wielkiej Brytanii jako *clinical ethics committees*, w obszarze niemieckojęzycznym jako *Klinische Ethikkomitees*) rozumie się istniejące już w wielu krajach grupy osób działające przy szpitalach i innych zakładach opieki zdrowotnej (np. hospicjach), które mają udzielać pracownikom tych instytucji, jak również korzystającym z ich świadczeń pacjentom lub członkom ich rodzin, intelektualnej pomocy w podejmowaniu trudnych decyzji etycznych, zwłaszcza w obliczu śmiertelnej lub ciężkiej choroby.

Szpitalne komisje etyczne (dalej oznaczane skrótem SKE) składają się przeciętnie z kilkunastu osób, spotykających się ze sobą regularnie (np. raz na miesiąc), a także okazjonalnie, w celu omówienia bieżących problemów. Osoby te pochodzą zazwyczaj z różnych grup zawodowych, zarówno medycznych, jak i pozamedycznych (np. psycholog, pracownik socjalny, szpitalny kapelan, prawnik, filozof specjalizujący się w etyce medycznej, przedstawiciele pacjentów).

Nadrzędna misja SKE – bezpośrednia lub pośrednia pomoc w podejmowaniu trudnych decyzji etycznych – obejmuje zwykle trzy formy działania: edukacyjną, regulacyjną i konsultacyjną. Do ich ogólnych zadań należy zatem:

1. prowadzenie lub organizowanie szkoleń w zakresie etyki klinicznej, które mają umożliwić pracownikom danej instytucji, a w pierwszej kolejności członkom samej komisji, podnoszenie ich kwalifikacji etycznych – zdolności dostrzegania różnych argumentów, przemawiających za takim lub innym sposobem rozwiązania danej aporii etycznej, a także umiejętności rozumnego ważenia tych racji;



2. udział w formułowaniu ogólnych wytycznych, zalecających określony sposób rozwiązywania pewnych typowych problemów etycznych, przed którymi często stają pracownicy danej instytucji medycznej;

3. udzielanie „porad” czy też wydawanie opinii etycznych w indywidualnych sytuacjach, zwłaszcza w wypadku niezgodności postaw różnych uczestniczących w nich stron, np. w razie konfliktu między życzeniem rodziny pacjenta i stanowiskiem lekarza.

Ta ostatnia, konsultacyjna funkcja SKE jest dla nich najbardziej charakterystyczna, a w jej obrębie bywają nieraz wyróżniane znowu trzy bardziej szczegółowe zadania:

a. *klaryfikacja* – SKE wprowadzają większą jasność do złożonych sytuacji etycznych w praktyce klinicznej, wydobywając i uwyrażniając wszystkie etyczne racje, przemawiające za taką lub inną decyzją kliniczną;

b. *mediacja* – SKE pomagają rozwiązywać konflikty między różnymi stronami w praktyce klinicznej, np. między lekarzem i rodziną pacjenta, zwracając uwagę każdej ze stron na racje drugiej strony i próbując doprowadzić do uzgodnienia stanowisk;

c. *rekomendacja* – przynajmniej w niektórych wypadkach SKE mogą zalecać lub doradzać którejs z stron w konflikcie klinicznym określoną decyzję dotyczącą pacjenta, zwłaszcza gdy są przez tę stronę proszone o radę.

Prawidłowa działalność SKE w zakresie wszystkich wymienionych zadań może niewątpliwie przyczyniać się do istotnej poprawy jakości opieki zdrowotnej: podnosić stopień racjonalności ważkich klinicznych rozstrzygnięć, które oprócz aspektu medycznego mają też wymiar etyczny. Ten trudny do zlekceważenia społeczny pożytek, dostrzegany już i doceniany w wielu innych krajach, SKE mogłyby przynosić również u nas w Polsce. Z drugiej jednak strony prawidłowe i użyteczne funkcjonowanie SKE zależy od spełnienia rozmaitych warunków, które w poszczególnych krajach mogą być zróżnicowane. W tej sytuacji rzeczą celową wydaje się podjęcie dyskusji, której przedmiotem byłby właściwy charakter – kształt, skład, tryb powoływania i sposób działania – szpitalnych komisji etycznych w polskim systemie opieki zdrowotnej. Polskie Towarzystwo Bioetyczne pragnie zainicjować taką publiczną debatę.

Walne Zgromadzenie PTB

Prezes PTB

Włodzimierz Galewicz