

## KLAUZULA SUMIENIA DLA FARMACEUTÓW. ANALIZA OPINII WYDANEJ PRZEZ *COMITATO NAZIONALE PRE LA BIOETICA*

– Waldemar Głusiec –

**Abstrakt.** Artykuł ma na celu ukazać złożoność problemu, jakim jest prawne usankcjonowanie klauzuli sumienia dla farmaceutów. Żywa dyskusja na ten temat toczy się obecnie nie tylko w Polsce. Autor omawia wydaną przez Comitato Nazionale per la Bioetica opinię w sprawie sprzeciwu sumienia wobec sprzedaży środków antykoncepcji awaryjnej. Analiza dokumentu odsłania argumenty zwolenników i przeciwników przyznania aptekarzom prawa odmowy sprzedaży takich preparatów. Sam dokument zawiera również wskazania etyczne użyteczne dla odpowiednich władz i instytucji, których zadaniem jest zabezpieczenie dostępności leków dla pacjenta. Wskazania te zachowują swoją aktualność w przypadku ewentualnej legalizacji klauzuli sumienia dla farmaceutów w Polsce.

**Słowa kluczowe:** klauzula sumienia, sprzeciw sumienia, sumienie, farmaceuta, apteka, CNB, antykoncepcja awaryjna, antykoncepcja, pigułka po.

Zagadnienie prawa farmaceuty do wyrażenia sprzeciwu własnego sumienia można rozpatrywać na trzech płaszczyznach: etycznej, deontologicznej i prawnej. Niewątpliwie największe kontrowersje sprzeciw ten wzbudza w obszarze prawa. Określa się go tutaj mianem „klauzuli sumienia” i rozumie jako usankcjonowaną formę wyrażenia veta. Klauzula sumienia jest legalną odmową wykonania jakiegoś obowiązku nałożonego przez prawo stanowione, który stoi w wyraźniej sprzeczności z moralnymi lub religijnymi przekonaniem danej osoby. Obecnie w Polsce do wspomnianej klauzuli mogą odwoływać się lekarze, pielęgniarki i położne<sup>1</sup>. Na początku 2011 roku *Stowarzyszenie Farmaceutów Katolickich w Gdańsku* wraz z *Human Life International – Polska* rozpoczęły akcję zbierania podpisów pod apelem dotyczącym przyznania tego prawa także polskim farmaceutom. Treść zamieszczonej w Internecie deklaracji sygnalizuje najczęstszą przyczynę konfliktu sumienia rodzącego się u niektórych pracowników aptek. Jest nią obowiązek sprzedaży środków farmaceutycznych „niszczących ludzkie życie

---

<sup>1</sup> Zob. Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentystry [1996] art. 39; Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej [1996] art. 23; Pawlikowski [2009].

i ludzką płodność”<sup>2</sup>. Zgodnie z apelem, klauzula sumienia dla aptekarza miałyby w Polsce odnosić się do rozprowadzania wkładki domacicznej i hormonalnych środków antykoncepcyjnych, a zwłaszcza tzw. pigułki po (*after morning pills*). Postulat umożliwienia farmaceutom odmowy sprzedaży tego typu produktów spotyka się jednak z bardzo negatywną oceną środowisk feministycznych. *Federacja na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny* jednoznacznie stwierdza, iż przyznanie aptekarzom prawa do klauzuli sumienia oznaczałoby w rzeczywistości naruszenie praw pacjentów<sup>3</sup>. Toczący się w Polsce spór nie jest zjawiskiem odosobnionym. W Stanach Zjednoczonych podobna debata rozgorzała w 2005 roku<sup>4</sup>, a jej owocem stało się wprowadzenie w niektórych stanach prawa odmowy świadczenia usług medycznych w zakresie antykoncepcji<sup>5</sup>. Na gruncie europejskim z klauzuli sumienia mogą korzystać farmaceuci w Anglii<sup>6</sup>. Usankcjonowania tego prawa w odniesieniu do tzw. „pigułki po” domagają się obecnie pracownicy aptek w Hiszpanii i we Włoszech. Niezwykle cennym głosem we wspomnianej debacie jest opublikowana na początku 2011 roku opinia Narodowego Komitetu do Spraw Bioetyki (*Comitato Nazionale per la Bioetica - CNB*), działającego przy włoskiej Radzie Ministrów.

---

<sup>2</sup> Treść deklaracji: "Deklaruję poparcie dla farmaceutów do pełnego korzystania z prawa sprzeciwu sumienia wobec sprzedaży środków niszczących ludzkie życie i ludzką płodność. Zdecydowanie sprzeciwiam się nakładaniu obowiązku sprzedaży tych produktów na farmaceutów czy też apteki. Narzucanie takich zobowiązań jest wyrazem presji i dyskryminacji, czego wyraźnie zabrania rezolucja Rady Europy z dnia 7 października 2010 roku. Jest ono również sprzeczne z Kodeksem Etyki Aptekarza (par. 3), w którym stwierdza się, że powołaniem aptekarza jest współdziałanie w ochronie życia i zdrowia oraz zapobieganie chorobom, a także z par. 4 mówiącym, że farmaceuta musi posiadać wolność postępowania zgodnie ze swoim sumieniem. Każdy farmaceuta lub właściciel apteki powinien, zgodnie ze swoim sumieniem i Kodeksem Etyki Aptekarza, mieć wolność wyboru odnośnie sprzedaży tych środków, jak i posiadania ich we własnej aptece", SFKG, HLIP [2011].

<sup>3</sup> Stanowisko FKPR: „Odnosząc się do medialnych doniesień dotyczących zgłaszanych przez Stowarzyszenie Farmaceutów Katolickich Polski postulatów dotyczących umożliwienia farmaceutom odmowy sprzedaży niektórych środków leczniczych, Federacja na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny pragnie wyrazić swoje stanowisko w tej sprawie. Zgłaszane postulaty należy oceniać jednoznacznie negatywnie, jako naruszające prawa pacjentów, a w szczególności kobiet, gdyż proponowane zmiany dotyczyć będą w głównej mierze sprzedaży środków antykoncepcyjnych, mających kluczowe znaczenie dla ich zdrowia reprodukcyjnego oraz możliwości dokonywania wyborów życiowych”, FKPR [2011].

<sup>4</sup> Zob. Wicclair [2006]; Card [2007]; Brock [2008].

<sup>5</sup> Zgodnie z danymi opublikowanymi w styczniu 2012 r. przez *Guttmacher Institute*: prawodawstwo 6 stanów (Arizona, Arkansas, Georgia, Idaho, Mississippi, South Dakota) wyraźnie przyznaje farmaceutom prawo odmowy sprzedaży środków antykoncepcyjnych; w 5 kolejnych stanach (Colorado, Florida, Illinois, Maine, Tennessee) „klauzula sumienia” farmaceuty wprowadzana jest z ogólnych norm prawnych; 4 stany (Arizona, Illinois, Mississippi, Washington) pozwalają instytucjom zdrowotnym, m.in. aptekom uchylić się od obowiązku zagwarantowania usług w zakresie antykoncepcji, a kolejne 5 stanów (Arkansas, Colorado, Maine, Massachusetts, Tennessee) przyznaje takie prawo tylko instytucjom prywatnym. Zob. *Guttmacher Institute* [2012].

<sup>6</sup> Zob. Deans [2011].

Celem artykułu jest analiza dokumentu CNB, opatrzonego tytułem *Nota w odniesieniu do sprzeciwu sumienia farmaceuty przy sprzedaży środków antykoncepcji awaryjnej*<sup>7</sup>, który dobitnie ukazuje złożoność problemu, jakim jest prawne usankcjonowanie sprzeciwu sumienia dla właścicieli i pracowników aptek. Warto zauważyć, iż dokument ten powstał w analogicznym do polskiego kontekście prawno-medycznym. Włoska konstytucja, podobnie jak nasza, z jednej strony gwarantuje swoim obywatelom wolność sumienia, a z drugiej przyznaje prawo do ochrony zdrowia i uzyskania opieki medycznej<sup>8</sup>. W obu krajach apteki są placówkami ochrony zdrowia publicznego. Kodeksy etyki polskich i włoskich farmaceutów przypominają, iż mają oni działać w zgodzie z własnym sumieniem<sup>9</sup>. Obecnie we Włoszech jedynym dopuszczonym do sprzedaży hormonalnym środkiem antykoncepcji awaryjnej jest *Norlevo*, produkowany przez *Angelini HRA Pharma*, zaś w Polsce dostępne jest *Escapelle – Gedeon Richter Plc*. Substancją czynną w obu preparatach jest *Levonorgestrelum*. Dołączone do każdego z tych produktów ulotki informują, iż środek powoduje zmiany w błonie śluzowej macicy, co zmniejsza możliwość implantacji embrionu<sup>10</sup>. Już tych kilka najbardziej ewidentnych analogii z obszaru prawa, deontologii i medycyny każe sądzić, że analiza noty CNB stanowi dla polskiego czytelnika szczególną wartość.

### Ogólna charakterystyka dokumentu

Nota CNB z dnia 25 lutego 2011 roku nie jest dokumentem o charakterze legislacyjnym, lecz opinią etyczną wyrażoną przez grono specjalistów różnych dziedzin nauki. Komitet pełni rolę konsultanta dla włoskiego rządu, parlamentu i innych instytucji, a także informuje społeczeństwo w kwestiach bioetycznych. Opinie Komitetu oferują pogłębioną refleksję nad problemami etycznymi i prawnymi, które pojawiają się wraz z nieustannym postępowaniem techniki i wiedzy na obszarze nauk o życiu. Wypracowane oceny i wnioski stanowią nieocenioną pomoc

---

<sup>7</sup> CNB [2011].

<sup>8</sup> Włoski Trybunał Konstytucyjny i teoretycy prawa gwarancję sprzeciwu sumienia wyprowadzają z łącznej lektury art. 2, 19 i 21 Konstytucji. Zob. CC [2001]; Modugno, D'Alessio [1986] s. 24. Prawo do ochrony zdrowia i opieki medycznej gwarantuje natomiast art. 32 włoskiej Konstytucji. Zob. CRI [1947].

<sup>9</sup> Nowy Kodeks Deontologii Farmaceuty, zatwierdzony przez *Krajową Radę Izby Aptekarskiej* w 2007 roku, głosi: „Farmaceuta musi [...] działać w pełnej autonomii i świadomości profesjonalnej, zgodnie z zasadami etyki, mając na uwadze prawa chorego i szacunek dla życia”. Tłumaczenie własne. Tekst oryginalny brzmi następująco: „Il farmacista deve [...] operare in piena autonomia e coscienza professionale, conformemente ai principi etici e tenendo sempre presenti i diritti del malato e il rispetto della vita”. CDF [2007] art. 3 ust. 1c.

<sup>10</sup> Zob. *Angelini HRA Pharma* [2006]; *Gedeon Richter* [2009].

dla włoskiego legislatora w procesie tworzenia nowych oraz aktualizacji już istniejących aktów prawnych.

O wydanie opinii CNB na temat

[...] poprawności deontologicznej i/lub etycznej farmaceuty, który powołując się na klauzulę sumienia przewidzianą przez własny Kodeks Deontologiczny (art. 3, ust. 1 c), odmawia sprzedaży produktów farmaceutycznych, co do których nie wyklucza się możliwości uruchomienia mechanizmu prowadzącego do eliminacji embrionu ludzkiego<sup>11</sup>,

poprosiła deputowana Luisa Capitanio Santolini. W uzasadnieniu swojej prośby skierowanej do Komitetu zwróciła uwagę na powtarzające się skargi wobec aptekarzy odmawiających sprzedaży środków wczesnoporonnych oraz na orzeczenie regionalnej Rady Farmaceutów w Perugia wyraźnie potwierdzającej prawo farmaceuty do sprzeciwu sumienia w takiej sytuacji. Rozpoczynając działania nad wypracowaniem odpowiedzi, członkowie CNB stwierdzili jednoznacznie, że sprzeciw sumienia jest zakorzeniony w prawie konstytucyjnym do wolności religijnej i wolności sumienia. Tego rodzaju sprzeciw musi jednak pozostawać w zgodzie z innymi fundamentalnymi prawami gwarantowanymi przez Konstytucję, wśród których istnieje nienaruszalne prawo obywatela do ochrony zdrowia i uzyskania opieki medycznej<sup>12</sup>.

Podczas trwającej trzy miesiące debaty wewnątrz CNB wykrystalizowały się dwa zasadnicze ujęcia bioetyczne. Część specjalistów stwierdziła, iż farmaceutę można uznać za przedstawiciela „personelu medycznego”, a w konsekwencji podobnie jak lekarzom i pielęgniarkom należy mu przyznać prawo do klauzuli sumienia. Inni członkowie CNB uznając zasadność sprzeciwu sumienia aptekarza na poziomie etycznym i deontologicznym, zwracali uwagę na paradoks jego prawnego usankcjonowania. Według nich klauzula sumienia czyniłaby z farmaceuty cenzora decyzji lekarza, co mogłoby pociągać za sobą ryzyko dla zdrowia psychofizycznego pacjenta. Ponadto aptekarz stawałby się intruzem wkraczającym w sferę prywatną i najbardziej intymną kobiety, ograniczając jej autonomię. Uczestnicy debaty byli zgodni co do jednego: założeniem koniecznym dla ewen-

---

<sup>11</sup> Tłumaczenie własne. Tekst oryginalny brzmi następująco: „Che il Comitato nazionale di Bioetica si pronuncii in ordine alla correttezza deontologica e/o comunque etica del farmacista, che invocando la clausola di coscienza prevista peraltro dal proprio Codice Deontologico all’art. 3, comma 1 lett. c), rifiuti di vendere prodotti farmaceutici per i quali non si esclude la possibilità di un meccanismo d’azione che porti all’eliminazione di un embrione umano”, Capitanio Santolini [2011] s. 18.

<sup>12</sup> Zob. CNB [2011] s. 6.

tualnego prawnego usankcjonowania sprzeciwu sumienia jest warunkiem, iż kobieta będzie miała zagwarantowaną możliwość otrzymania przepisanego środka farmakologicznego.

Przewodniczący CNB, prof. Francesco Paolo Casavola, dokonując prezentacji dokumentu końcowego zaznaczył, iż w tekście opinii problem sprzeciwu sumienia jest analizowany bez wyraźnego odróżnienia od klauzuli sumienia. Zapowiedział równocześnie, iż pogłębiona refleksja na ten temat zostanie zawarta w innym, przygotowywanym przez Komisję, dokumencie dotyczącym sprzeciwu sumienia w ogólności<sup>13</sup>. Nota uzyskała poparcie większości członków CNB: 25 osób było za jej przyjęciem, 2 osoby powstrzymały się od głosu, a 2 były przeciwnie. Do dokumentu zostały dołączone cztery uwagi. W pierwszej z nich, prof. Salvatore Amato wyjaśnia motywy powstrzymania się od głosu: „Niestety z opinii CNB nie wyłania się, co myślimy o naturze i limitach sprzeciwu sumienia, a tożsamość farmaceuty nie wychodzi z mgły mętnej dwuznaczności”<sup>14</sup>. Prof. Antonio Da Re, Emma Fattorini i Andrea Nicolussi w sformułowanej wspólnie uwadze sygnalizują temat, do którego Luisa Capitanio Santolini nie odniosła się w skierowanym do CNB pytaniu, i który nie został wyartykułowany w dokumencie. Przypominają oni, iż osobami najczęściej sięgającymi po antykoncepcję awaryjną są niepełnoletnie dziewczęta. I dlatego domagają się podjęcia poważnej dyskusji nie tylko nad problemem sprzeciwu sumienia farmaceuty, ale także nad całym niepokojącym zjawiskiem używania antykoncepcji hormonalnej przez małoletnich<sup>15</sup>. Dr Riccardo Di Segni zasadniczo podziela konkluzje dokumentu. Zwraca on jednak uwagę, iż w niektórych rejonach Italii sprzeciw sumienia aptekarza może być jednoznaczny z nieosiągalnością leku. Ostatecznie więc stwierdza: „Uznając generalnie prawo do sprzeciwu, w przypadku gdy z racjonalnych motywów organizacyjnych w nagłej sytuacji jest niemożliwe uzyskanie leku na danym obszarze, prawo pacjenta przeważa, i dlatego nie przyzwala się na korzystanie z prawa sprzeciwu jedynemu w tym rejonie farmaceucie”<sup>16</sup>. W ostatniej z dołączonych uwag prof. Demetrio Neri wyjaśnia przyczynę swojej dezaprobaty dla dokumentu. Według

---

<sup>13</sup> Zob. Casanova [2011] s. 3.

<sup>14</sup> Tłumaczenie własne. Tekst oryginalny brzmi następująco: “Purtroppo dal parere non emerge con chiarezza cosa pensiamo della natura e dei limiti dell’obiezione di coscienza e neppure l’identità del farmacista esce dalle nebbie di una vaga ambiguità”, Amato [2011] s. 12.

<sup>15</sup> Zob. Da Re, Fattorini, Nicolussi [2011] s. 13.

<sup>16</sup> Tłumaczenie własne. Tekst oryginalny brzmi następująco: „Pur riconoscendo in generale il diritto all’obiezione, laddove, per ragionevoli motivi organizzativi sia impossibile reperire il farmaco in situazioni di urgenza in una determinata area, il diritto del paziente sia prevalente e pertanto non sia consentito esercitare il diritto all’obiezione all’unico farmacista dell’area”, Di Segni [2011] s. 14.

niego zamiast rozporządzeń sektorowych dotyczących klauzuli sumienia, należałoby dążyć do stworzenia uniwersalnych uregulowań w odniesieniu do praw i obowiązków w obszarze służby zdrowia, uwzględniając przy tym różnorodność figur i zadań poszczególnych osób zaangażowanych w funkcjonowanie tego obszaru życia społecznego<sup>17</sup>.

Argumenty zwolenników rozciągnięcia prawa sprzeciwu sumienia na farmaceutę

W trakcie prac nad *Notą w odniesieniu do sprzeciwu sumienia farmaceuty przy sprzedaży środków antykoncepcji awaryjnej* grupa piętnastu członków CNB<sup>18</sup> wysuwała argumenty, które w ich ocenie uzasadniały możliwość rozciągnięcia na właścicieli i pracowników aptek prawa „klauzuli sumienia”. Według tych specjalistów wydanie leku, który zgodnie z załączoną do niego ulotką informacyjną, może uniemożliwić rozwój embrionu, utrudniając jego zagnieżdżenie się w endometrium macicy, jawi się jako działanie dające farmaceucie podstawę do aktualizacji sprzeciwu sumienia. Przytaczane przez nich argumenty stanowią odpowiedź na pięć głównych zastrzeżeń sygnalizowanych przez przeciwników tego prawa:

1. *Levonorgestrelum nie stymuluje procesu wczesnoporonnego*

Pierwszy argument przeciwników prawnej legalizacji klauzuli sumienia dla farmaceutów dotyczy substancji czynnej w preparatach hormonalnych stosowanych jako tzw. antykoncepcja awaryjna, czyli *Levonorgestrelum*. Obecnie trwa ożywiona dyskusja naukowa nad realnymi właściwościami tego syntetycznego progesteronu II generacji. Jego zdolność stymulowania akcji wczesnoporonnej została poważnie podważona m.in. przez jednego z członków CNB – prof. Carlo Flamigni<sup>19</sup>. Niezależnie od najnowszych doniesień, aktualne dane eksperymentalne i kliniczne nie pozwalają dojść do definitywnych wniosków wykluczających, przynajmniej w niektórych przypadkach, mechanizmu działania *Levonorgestrelum* uniemożliwiającego wczesny rozwój i zagnieżdżenie się embrionu w endometrium. W tej sytuacji większość członków CNB stwierdza, iż farmaceuta uznający nienaruszalną wartość życia ludzkiego od chwili poczęcia, ma uzasadnioną podstawę do wyrażania sprzeciwu sumienia. Aptekarz nie posiada wystarczającej biegłości naukowej w określeniu faktycznej zawartości produktu farmaceutycznego i dlatego swoją wiedzę na temat działania preparatu opiera na treści załączonej do niego ulotki informacyjnej. Póki więc dane eksperymentalne nie wykażą jed-

---

<sup>17</sup> Zob. Neri [2011] s. 15. Pod tą uwagą podpisała się również Prof. Grazia Zuffa.

<sup>18</sup> A. Bompiani, C. Caporale, R. Colombo, F. D’Agostino, B. Dallapiccola, A. Da Re, L. d’Avack, M.L. Di Pietro, A. Gensabella, A. Isidori, A. Morresi, A. Nicolussi, L. Palazzani, V. Possenti, R. Proietti.

<sup>19</sup> Zob. Flamigni, Pompili [2011] s. 154; Lalitkumar [2007].

noznacznie braku zasadności umieszczania w niej informacji o potencjalnym działaniu wczesnoporonnym danego preparatu, póty pracownik apteki ma przy jego sprzedaży uzasadnione prawo do sprzeciwu sumienia.

## 2. *Farmaceuta nie jest pracownikiem medycznym*

Argumentem często podnoszonym przez przeciwników przyznania farmaceutom prawa klauzuli sumienia, jest próba niewliczenia aptekarza do grona „pracowników medycznych”, czyli sprowadzenia jego funkcji do roli zwykłego sprzedawcy leków. Członkowie CNB nie podzielają tego stanowiska. Zaproszony na zebranie plenarne dr Andrea Mandelli - Przewodniczący Włoskiej Izby Aptekarskiej przypomniał, iż w świetle obowiązującego prawa aptekarz jest pracownikiem medycznym<sup>20</sup>. Zaznaczył również, że farmaceuta posiada właściwą sobie kompetencję, ponieważ odpowiada przed społeczeństwem za lekarstwo i kontroluje receptę. Jego zadanie i odpowiedzialność nie sprowadzają się tylko do sprzedaży lekarstwa, ale także do poinstruowania pacjentów co do właściwego użycia leku; powiadomienia o możliwych interakcjach w połączeniu z innymi przyjmowanymi lekami; wyjaśnienia ewentualnych wątpliwości dotyczących substancji aktywnej i innych składników leku; a w razie potrzeby, odesłania ponownie pacjenta do lekarza prowadzącego. Choć farmaceuta nie uczestniczy w procesie diagnozy i wyznaczania terapii, to jednak wchodzi w relację z klientem-pacjentem, w pewnego rodzaju „przymierze terapeutyczne”. Analogicznie więc do innych przedstawicieli profesji medycznej wydaje się słuszne przyznanie mu prawa sprzeciwu sumienia podczas wykonywania pracy zawodowej<sup>21</sup>.

Niezależnie od powyższych stwierdzeń członkowie CNB podkreślili, że przynależność do grona personelu medycznego lub jej brak nie stanowi argumentu rozstrzygającego o prawie do sprzeciwu sumienia. Dla przykładu, legislator włoski przyznał prawo klauzuli sumienia osobom pracującym na polu badań eksperymentalnych na zwierzętach<sup>22</sup>. Farmaceuta jako obywatel społeczeństwa demokratycznego, charakteryzującego się pluralizmem etycznym, ma prawo do odmowy współdziałania w procesie, który zgodnie z danymi naukowymi może w określonych okolicznościach fizjologicznych uniemożliwić rozwój embrionu ludzkiego, o ile stoi to w sprzeczności z jego własnymi przekonaniem moralnym.

---

<sup>20</sup> Przemawiając w czasie zebrania plenarnego CNB, dnia 27 stycznia 2001, Dr Andrea Mandelli odwołał się do dwóch dokumentów: Dekretu królewskiego oraz Ustawy o ustanowieniu narodowego systemu sanitarnego. Zob. RD [1934] art. 99; Legge [1978] art. 1; 2 ust. 1n. 7; 14 ust. 3n; 28 ust. 1.

<sup>21</sup> We Włoszech personel sanitarny może skorzystać z klauzuli sumienia w odniesieniu do zabiegu przerwania ciąży oraz procedur sztucznej prokreacji. Zob. Legge [1979] art. 9, [2004] art. 16.

<sup>22</sup> Zob. Legge [1993].

Zważywszy na fakt, iż we Włoszech życie poczęte jest wartością chronioną przez Konstytucję<sup>23</sup>, przeciw sumienia zostaje tu przywołany nie tylko w odniesieniu do wolności sumienia obywatela, ale przede wszystkim ze względu na doniosłość innej zasady konstytucyjnej - respektowania życia ludzkiego.

3. *Farmaceuta nie bierze bezpośredniego udziału w ewentualnej aborcji*

Jako kolejny bezzasadny argument przeciwników przyznania prawa do sprzeciwu sumienia dla farmaceutów został uznany fakt, iż aptekarz spełnia zadanie „mniej bezpośrednio” w porównaniu z osobami praktykującymi przerywanie ciąży klinicznie. Członkowie CNB przypomnieli, iż zarówno działanie bezpośrednie i jak pośrednie prowadzi do skutku aborcyjnego w nieprzerwanym łańcuchu przyczyn i konsekwencji. Zadanie mniej bezpośrednie, tj. kontrola recepty i wydanie leku, pozostaje zawsze ważnym etapem pewnej procedury medycznej, która może doprowadzić do farmakologicznej eliminacji embrionu. Powstrzymanie się od udziału w tej procedurze może więc stanowić nie tylko dla lekarza, ale także dla farmaceuty nakaz moralny i deontologiczny w odniesieniu do ochrony życia ludzkiego.

4. *Sprzeciw sumienia farmaceuty uniemożliwia albo przynajmniej utrudnia terapię*

W odniesieniu do tego argumentu część członków CNB zwróciła uwagę na specyficzne okoliczności nabywania tzw. „pigułki po”. W większości przypadków lekarz, do którego zgłasza się kobieta w niedługim czasie po odbytym stosunku seksualnym, nie jest w stanie zdiagnozować realnego zagrożenia, jakie mogłaby stanowić dla jej zdrowia hipotetyczna ciąża. Lekarz ustala raczej, czy w tym stanie zdrowia, w którym znajduje się przychodząca do niego kobieta, nie istnieją obiektywne przeciwwskazania do przyjęcia określonego preparatu farmakologicznego. W konsekwencji wystawiona przez niego recepta nie stanowi wskazania terapeutycznego we właściwym tego słowa znaczeniu. Można więc dojść do wniosku, iż podobnie jak w przypadku innych produktów, rola farmaceuty przy wydaniu tego preparatu nie wydaje się mniej ważna od roli lekarza.

5. *Nie ma pewności, że kobieta użyje zakupionego środka farmaceutycznego*

Jako argument nieistotny dla podważenia zasadności prawa sprzeciwu sumienia aptekarza uznano możliwość niezażycia przez kobietę zakupionego preparatu. Uznanie tego argumentu za rozstrzygający odbierałoby prawo sprzeciwu sumienia również lekarzowi wystawiającemu receptę na tzw. pigułkę po<sup>24</sup>.

---

<sup>23</sup> Świadczą o tym orzeczenia włoskiego Trybunału Konstytucyjnego. Zob. CC [1975]; CC [1997]; CC [2009].

<sup>24</sup> Pomimo tego, że prawodawstwo włoskie daje personelowi medycznemu możliwość odwołania się do klauzuli sumienia tylko w przypadku zabiegu przerywania ciąży i procedur sztucznej pro-



W rzeczywistości przepisuje on zgłaszającej się do niego kobiecie produkt farmaceutyczny, nie mając nigdy pewności, że zostanie on nabyty i/lub zastosowany jedynie przez tę osobę. Członkowie CNB przypominają, iż fundamentem dla sprzeciwu sumienia nie są potencjalne okoliczności, ale fakt istnienia prawa, które narzuca działanie pozostające w wyraźnej sprzeczności z sumieniem tego, kto powinien je zachować<sup>25</sup>.

### **Argumenty przeciwników prawnego usankcjonowania sprzeciwu sumienia dla farmaceuty**

Wśród członków CNB pojawiła się też grupa dziewięciu specjalistów<sup>26</sup>, którzy prezentowali odmienne spojrzenie na omawianą sprawę. Uznawali oni absolutną poprawność deontologiczną i etyczną farmaceuty wyrażającego sprzeciw sumienia, odmawiając sprzedaży produktów farmaceutycznych, co do których nie wyklucza się działania prowadzącego do eliminacji embrionu. Jednocześnie wskazywali na poważny problem ewentualnej legalizacji prawa aptekarza do odmowy udostępnienia przypisanego przez lekarza produktu medycznego, tj. „pigulka po”. Według nich propozycja prawnego usankcjonowania sprzeciwu sumienia farmaceuty nie wydaje się słuszna z następujących powodów:

1. Należy potwierdzić doniosłość przesłanki o charakterze naukowym. Potencjał *Levonorgestrelum* do uruchomienia mechanizmu uniemożliwiającego wczesny rozwój i zagnieżdzenie się embrionu w endometrium został przez naukowców poważnie podważony. Nawet jeśli w ulotce dołączonej do *Norlevo* widnieje informacja o działaniu utrudniającym „zagnieżdzenie się zapłodnionej komórki jajowej”, to właściwość wczesnoporonna preparatu nie wydaje się obecnie już tak oczywista.
2. Ewidentna wydaje się różnica pomiędzy rolą farmaceuty i lekarza. Aptekarz nie jest odpowiedzialny ani za przypisanie leku, ani za kondycję i zdrowie osoby, która o ten środek prosi. Cała odpowiedzialność spoczywa na lekarzu, którego żaden nakaz nie obliguje do przepisania jakiegoś konkretnego produktu. Zadanie farmaceuty ogranicza się do zagwarantowania

---

kreacji, lekarz może odmówić przepisania kobiecie środków hormonalnych antykoncepcji awaryjnej ze względu na swoje przekonania. Prawną dopuszczalność takiego zachowania wyjaśnia dr Giacomo Rocchi. Zob. Rocchi [2008]. Etyczną i deontologiczną zasadność takiej postawy potwierdza zarówno Narodowy Komitet do spraw Bioetyki jak również Narodowa Izba Lekarska. Zob. CNB [2004]; FNOMCeO [2006].

<sup>25</sup> Zob. CNB [2011] s. 6-9.

<sup>26</sup> L. Battaglia, S. Canestrari, S. Garattini, L. Guidoni, C. Mancina, A. Piazza, L. Scaraffia, M. Toraldo di Francia, G. Umani Ronchi.

prawidłowego działania struktury, w której on pracuje. Aptekarz nie ma możliwości wejścia w istotę podejmowanych przez lekarza i kobietę decyzji, co więcej nie zawsze jest w stanie spotkać się z osobą, która ma lek przyjąć. Ewentualna współodpowiedzialność farmaceuty wpisana jest w hipotezę, w której na podstawie własnego przygotowania naukowego wysuwa on wątpliwości, co do właściwego przepisania produktu farmaceutycznego. Tutaj też rodzi się jego obowiązek bezzwłocznego skontaktowania się z lekarzem wystawiającym receptę w celu zweryfikowania jej poprawności lub potwierdzenia autentyczności przepisanego produktu.

3. Przyznanie farmaceucie prawa sprzeciwu sumienia na płaszczyźnie legislacyjnej, w odniesieniu do środków antykoncepcji awaryjnej, oznacza w rzeczywistości danie mu podwójnej władzy. Z jednej strony aptekarz cenzuruje działanie lekarza, który wystawił receptę w oparciu o własną wiedzę i sumienie. Z drugiej zaś strony wkracza on w sferę prywatną i najbardziej intymną kobiety, narzucając jej swoją wolę. W obu przypadkach można więc mówić o naruszeniu praw innych osób, łącznie ze stworzeniem sytuacji potencjalnego zagrożenia dla zdrowia psychofizycznego kobiety. Zamiast przyjęcia funkcji drugorzędnej i pośredniej, farmaceuta obejmuje w konsekwencji rolę decyzyjną. Realnie nadzoruje on ocenę lekarza oraz życiowe wybory kobiety. Co więcej, robi to bez dokładnej znajomości racji medycznych oraz uwarunkowań egzystencjalnych, które kierowały decyzjami obojga osób.
4. Nieodzownym założeniem dla ewentualnego usankcjonowania prawa sprzeciwu sumienia dla farmaceuty, musi być absolutna gwarancja i pewność otrzymania leku przepisanego przez lekarza. Wystąpienie Przewodniczącego Izby Aptekarskiej, dr Andrea Mandelli potwierdziło obawę, iż legalizacja omawianego sprzeciwu sumienia może doprowadzić do sytuacji, w której pacjent nie będzie mógł skorzystać z przysługującego mu prawa zrealizowania posiadanej recepty. Założenie, iż każda apteka zagwarantuje obecność w jej obrębie przynajmniej jednego pracownika nieodwołującego się do „klauzuli sumienia” przy sprzedaży środków antykoncepcji awaryjnej, w praktyce jawi się jako mało prawdopodobne. Oznacza to, że legalizacja prawa sprzeciwu sumienia dla farmaceuty stanie się w konsekwencji ustanowieniem pewnego rodzaju prawa sprzeciwu sumienia apteki. Taka sytuacja byłaby absolutnie niedopuszczalna, jako że różne typy aptek pozostają zawsze w służbie publicznej. Należy również zaznaczyć, iż ewentualne prawne usankcjonowanie sprzeciwu sumienia farmaceuty mogłoby zdeteminować legalizację prawa sprzeciwu innych osób biorących udział

w produkcji i dystrybucji preparatu medycznego, doprowadzając w skrajnych przypadkach do niedostępności danego produktu.

5. Legalizacja sprzeciwu sumienia farmaceuty mogłaby skutkować niedopuszczalnym przerwaniem procesu podejmowania przez kobietę wolnej decyzji dotyczącej użycia, tzw. „pigułki po”, co dokonuje się pod wyłącznym nadzorem i odpowiedzialnością prawną lekarza. Stanowiłoby to zanegowanie fundamentalnego przymierza tworzącego się pomiędzy lekarzem i pacjentem, a którego doniosłość została z naciskiem podkreślona w wielu dokumentach CNB. Farmaceuta nie dysponuje w poszczególnym przypadku wszystkimi niezbędnymi informacjami, aby móc zgodnie z aktualną wiedzą, sumieniem i w świetle prawa aktualizować sprzeciw sumienia, a tym samym odrzucić prośbę lekarza o wydanie leku i zanegować fundamentalne prawo pacjenta do otrzymania preparatu farmaceutycznego. Nie mamy tu do czynienia z odmawianiem aptekarzowi jakiegoś prawa, ale z przyjęciem do wiadomości, że uniemożliwiłoby to pełne zagwarantowanie nadrzędnego prawa pacjenta do zdrowia psychofizycznego<sup>27</sup>.

### **Prawo do otrzymania leku**

Końcowy fragment omawianego dokumentu stanowią etyczne i praktyczne wskazania w odniesieniu do hipotezy, że legislator jednak usankcjonuje prawo sprzeciwu sumienia dla farmaceuty. Członkowie CNB uznali, iż w takim przypadku zgodnie z zasadami konstytucyjnymi muszą zostać rozważone i zagwarantowane interesy wszystkich zaangażowanych podmiotów. Sprzeciw sumienia aptekarza musi być realizowany w sposób odpowiedzialny. Nie może blokować drogi prowadzącej do wolnej decyzji pacjenta o przyjęciu leku, której towarzyszy moralna i prawna odpowiedzialność lekarza. W dokumencie czytamy:

Założeniem koniecznym i nieodzownym dla ewentualnego prawnego usankcjonowania sprzeciwu sumienia jest więc potwierdzenie prawa każdego człowieka do otrzymania świadczeń zagwarantowanych mu przez prawo stanowione: tylko w przypadku, gdy to założenie zostanie przyjęte jako nadrzędne, wraz ze wskazaniem odpowiednich środków, aby nie zostało w praktyce udaremnione, tworzą się warunki do wyeliminowania sprzeciwu sumienia, który mógłby być szkodliwy dla prawidłowego funkcjonowania życia społecznego. Dlatego też CNB utrzymuje, iż kobieta musi mieć w każdym przypadku możliwość otrzymania przepisane- go leku. Do legislatora należy zapewnienie odpowiedniego systemu przez wska-

---

<sup>27</sup> Zob. CNB [2011] s. 9-10.

zanie instrumentów koniecznych i osób odpowiedzialnych za aktualizację tego prawa pacjenta<sup>28</sup>.

Ponadto, wobec specyficznego zabiegu normatywnego, jakim może być w przyszłości usankcjonowanie prawa farmaceuty oraz osób z nim współpracujących do wyrażenia sprzeciwu sumienia, CNB zaleciło:

aby kompetentne instytucje i władze, wysłuchawszy wcześniej opinii zainteresowanych organów [...] wydały konieczne dyspozycje dotyczące sformułowania poprawnej i kompletnej informacji dla klientów oraz zagwarantowały, dla ochrony obywateli, dostępność przepisanych na receptę leków w czasie odpowiednim dla ich efektywnego działania<sup>29</sup>.

### Podsumowanie

Analiza zawartych w nocie CNB argumentów dotyczących prawa sprzeciwu sumienia dla farmaceutów stanowi cenny wkład do toczącej się w Polsce dyskusji, której medialnym wyrazem jest apel *Stowarzyszenia Farmaceutów Katolickich* oraz stanowisko *Federacji na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny*. O wartości omawianego dokumentu decydują zwłaszcza etyczne wskazania i praktyczne sugestie dla legislatora, na wypadek podjęcia próby prawnego usankcjonowania omawianej klauzuli. Wydaje się, że w świetle noty CNB najsilniejszym argumentem przemawiającym za zasadnością sprzeciwu sumienia farmaceuty pozostaje prawdopodobne działanie wczesnoporonne *Levonorgestrelum*. Warto zauważyć, że ten syntetyczny progesteron znajduje się nie tylko w tzw. „pigułce po”, ale również w wielu innych produktach antykoncepcji hormonalnej. Potwierdza to więc zasadność postulatów formułowanych przez polskich farmaceutów katolickich, którzy sprzeciwiają się obowiązkowi sprzedaży wszystkich środków niszczących ludzkie

---

<sup>28</sup> Tłumaczenie własne. Tekst oryginalny brzmi następująco: „presupposto necessario e indispensabile per l'eventuale riconoscimento legale dell'obiezione di coscienza è, dunque, l'affermazione del diritto di ognuno ad ottenere le prestazioni dovute per legge: solo se tale presupposto viene stabilito in via prioritaria e con le indicazioni delle misure idonee affinché non venga di fatto vanificato, si creano le condizioni per evitare il conflitto di coscienza che potrebbe essere dannoso per l'ordinato svolgimento della vita sociale. Il CNB, pertanto, ritiene che la donna debba avere in ogni caso la possibilità di ottenere comunque il farmaco prescritto e che spetti al legislatore prevedere i sistemi più adeguati nell'esplicitazione degli strumenti necessari e delle figure responsabili per l'attuazione di questo diritto”, *ibid.*, s. 11.

<sup>29</sup> Tłumaczenie własne. Tekst oryginalny brzmi następująco: „che le Istituzioni e le Autorità competenti, sentiti gli organi professionali coinvolti [...] adottino le necessarie disposizioni per fornire una corretta e completa informazione agli utenti e garantiscano, a tutela dei cittadini, la dispensa dei farmaci prescritti da ricetta medica in tempi utili in relazione alla loro efficacia”, *ibid.*, s. 11.

życie. Dyskusji wymagałaby natomiast kwestia roli, jaką odgrywa informacja zawarta w dołączonej do produktu ulotce o potencjalnym działaniu wczesnoporonnym substancji czynnej danego preparatu antykoncepcji hormonalnej. Czy ewentualne pominięcie takiej informacji w oficjalnie zatwierdzonej ulotce dla pacjenta odbierałoby farmaceutom jeden z najsilniejszych argumentów w walce o klauzulę sumienia?

## Bibliografia

- Amato [2011] – S. Amato, *Postilla firmata del Prof. Salvatore Amato*, [w:] Comitato Nazionale per la Bioetica, *Nota in merito alla obiezione di coscienza del farmacista alla vendita di contraccettivi d'emergenza*, 25 febbraio 2011, dostępne na: [http://www.governo.it/bioetica/pareri\\_abstract/Obiezione\\_farmacisti25042011.pdf](http://www.governo.it/bioetica/pareri_abstract/Obiezione_farmacisti25042011.pdf) [19.09.2011], s. 12.
- Angelini HRA Pharma [2006] – Angelini HRA Pharma, NORLEVO 750 microgrammi compresse (data zatwierdzenia ulotki – 24.01.2006).
- Brock [2008] – D.W. Brock, *Conscientious Refusal by Physicians and Pharmacists: Who is Obligated to do What, and Why?*, "Theoretical Medicine and Bioethics" 29(3) 2008, s. 187-200.
- Capitanio Santolini [2011] – L. Capitanio Santolini, *Richiesta dell'On. Luisa Capitanio Santolini*, [w:] Comitato Nazionale per la Bioetica, *Nota in merito alla obiezione di coscienza del farmacista alla vendita di contraccettivi d'emergenza*, 25 febbraio 2011, dostępne na: [http://www.governo.it/bioetica/pareri\\_abstract/Obiezione\\_farmacisti25042011.pdf](http://www.governo.it/bioetica/pareri_abstract/Obiezione_farmacisti25042011.pdf) [19.09.2011], s. 17-18.
- Card [2007] – R.F. Card, *Conscientious Objection and Emergency Contraception*, "American Journal of Bioethics" 7(6) 2007, s. 8-14.
- Casanova [2011] – F.P. Casanova, *Presentazione*, [w:] Comitato Nazionale per la Bioetica, *Nota in merito alla obiezione di coscienza del farmacista alla vendita di contraccettivi d'emergenza*, 25 febbraio 2011, dostępne na: [http://www.governo.it/bioetica/pareri\\_abstract/Obiezione\\_farmacisti25042011.pdf](http://www.governo.it/bioetica/pareri_abstract/Obiezione_farmacisti25042011.pdf) [19.09.2011], s. 3-4.
- CC [1975] – Corte Costituzionale, La sentenza n. 27, 1975.
- CC [1997] – Corte Costituzionale, La sentenza n. 35, 1997.
- CC [2001] – Corte Costituzionale, La sentenza n. 467, 2001.
- CC [2009] – Corte Costituzionale, La sentenza n. 151, 2009.
- CDF [2007] – Codice Deontologico del Farmacista, 2007.
- CNB [2004] – Comitato Nazionale per la Bioetica, *Nota sulla contraccezione d'emergenza*, 28 maggio 2004, dostępne na: [http://www.governo.it/bioetica/testi/contraccezione\\_emergenza.pdf](http://www.governo.it/bioetica/testi/contraccezione_emergenza.pdf) [27.09.2011].
- CNB [2011] – Comitato Nazionale per la Bioetica, *Nota in merito alla obiezione di coscienza del farmacista alla vendita di contraccettivi d'emergenza*, 25 febbraio 2011, dostępne na: [http://www.governo.it/bioetica/pareri\\_abstract/Obiezione\\_farmacisti25042011.pdf](http://www.governo.it/bioetica/pareri_abstract/Obiezione_farmacisti25042011.pdf) [19.09.2011].
- CRI [1947] – Costituzione della Repubblica Italiana (G.U. 1947 no. 298).

- Da Re, Fattorini, Nicolussi [2011] – A. Da Re, E. Fattorini, A. Nicolussi, *Postilla a firma dei Proff. Antonio Da Re, Emma Fattorini e Andrea Nicolussi*, [w:] Comitato Nazionale per la Bioetica, *Nota in merito alla obiezione di coscienza del farmacista alla vendita di contraccettivi d'emergenza*, 25 febbraio 2011, dostępne na: [http://www.governo.it/bioetica/pareri\\_abstract/Obiezione\\_farmacisti25042011.pdf](http://www.governo.it/bioetica/pareri_abstract/Obiezione_farmacisti25042011.pdf) [19.09.2011], s. 13.
- Deans [2011] – Z. Deans, *Conscientious objections in pharmacy practice in Great Britain*, "Bioethics", doi: 10.1111/j.1467-8519.2011.01918.x.
- Di Segni [2011] – R. Di Segni, *Postilla a firma del Dott. Riccardo Di Segni*, [w:] Comitato Nazionale per la Bioetica, *Nota in merito alla obiezione di coscienza del farmacista alla vendita di contraccettivi d'emergenza*, 25 febbraio 2011, dostępne na: [http://www.governo.it/bioetica/pareri\\_abstract/Obiezione\\_farmacisti25042011.pdf](http://www.governo.it/bioetica/pareri_abstract/Obiezione_farmacisti25042011.pdf) [19.09.2011], s. 13-14.
- FKPR [2011] – Federacja na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny, *Stanowisko Federacji na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny w sprawie postulatów umożliwienia farmaceutom odmowy sprzedaży niektórych produktów leczniczych*, dostępne na: [http://federa.org.pl/dokumenty\\_pdf/centrumprasowe/stanowisko\\_federacji\\_klauzula\\_sumienia\\_farmaceuci\\_2.pdf](http://federa.org.pl/dokumenty_pdf/centrumprasowe/stanowisko_federacji_klauzula_sumienia_farmaceuci_2.pdf) [19.09.2011].
- Flamigni, Pompili [2011] – C. Flamigni, A. Pompili, *Contraccezione*, L'Asino d'oro, Roma 2011.
- FNOMCeO [2006] – Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, Comunicazione n. 81 dell'11 dicembre 2006, dostępne na: [http://www.omceo.ta.it/admin/gestione\\_bollettini/bollettini/Newsletter%20n%C2%B01.pdf](http://www.omceo.ta.it/admin/gestione_bollettini/bollettini/Newsletter%20n%C2%B01.pdf) [27.09.2011].
- Gedeon Richter [2009] – Gedeon Richter, ESCAPELLE Tabletka 1500 mikrogramów (data zatwierdzenia ulotki – 26.01.2009).
- Guttmacher Institute [2012] – Guttmacher Institute, *Refusing to Provide Health Services, "State Policies in Brief"* (1) 2012, dostępne na: [http://www.guttmacher.org/statecenter/spibs/spib\\_RPHS.pdf](http://www.guttmacher.org/statecenter/spibs/spib_RPHS.pdf) [11.01.2012].
- Lalitikumar [2007] – P.G.L. Lalitikumar, S. Lalitikumar, C.X. Meng, A. Stavreus-Evers, F. Hambiliki, U. Bentin-Ley, K. Gemzell-Danielsson, *Mifepristone, but not levonorgestrel, inhibits human blastocyst attachment to an in vitro endometrial three-dimensional cell culture model*, "Human Reproduction" (11) 2007, 3031-3037.
- Legge [1978] – Legge 23 dicembre 1978, n. 833. Istituzione del servizio sanitario nazionale.
- Legge [1979] – Legge 22 maggio 1979, n. 194. Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza.
- Legge [1993] – Legge 12 ottobre 1993 n. 413. Norme sull'obiezione di coscienza alla sperimentazione animale.
- Legge [2004] – Legge 19 febbraio 2004, n. 40. Norme in materia di procreazione medicalmente assistita.
- Modugno, D'Alessio [1986] – F. Modugno, R. D'Alessio, *Tutela costituzionale dei trattamenti sanitari e obiezione di coscienza*, "Parlamento" (2) 1986, s. 24-25.
- Neri [2011] – D. Neri, *Postilla a firma del Prof. Demetrio Neri*, [w:] Comitato Nazionale per la Bioetica, *Nota in merito alla obiezione di coscienza del farmacista alla vendita di contraccettivi d'emergenza*, 25 febbraio 2011, dostępne na: [http://www.governo.it/bioetica/pareri\\_abstract/Obiezione\\_farmacisti25042011.pdf](http://www.governo.it/bioetica/pareri_abstract/Obiezione_farmacisti25042011.pdf) [19.09.2011], s. 14-15.

- Pawlikowski [2009] – J. Pawlikowski, *Prawo do wyrażania sprzeciwu sumienia przez personel medyczny – problemy etyczno-prawne*, „Prawo i Medycyna” 11(36) 2009, s. 29-42.
- RD [1934] – Regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265.
- Rocchi [2008] – G. Rocchi, *Obiezione di coscienza*, dostępne na: [http://www.comitatoveritaevita.it/pub/esperto\\_domande\\_read.php?id=29](http://www.comitatoveritaevita.it/pub/esperto_domande_read.php?id=29) [02.04.2008].
- SFKG, HLIP [2011] – Stowarzyszenie Farmaceutów Katolickich Gdańsk, Human Life International – Polska, *Deklaracja poparcia prawa do sprzeciwu sumienia dla farmaceutów*, dostępne na: <http://www.sumienie-farm.pl> [19.09.2011].
- Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty [1996] – Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (tekst jednolity – Dz.U. z 2008 r. Nr 136 poz. 857).
- Ustawa o zawodach pielęgniarstwa i położnej [1996] – Ustawa z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (tekst jednolity – Dz.U. z 2001 r. Nr 57 poz. 602).
- Wicclair [2006] – M.R. Wicclair, *Pharmacies, Pharmacists, and Conscientious Objection*, “Kennedy Institute of Ethics Journal” 16(3) 2006, s. 225-250.