

Postępowanie lekarza w przypadku stwierdzenia zgonu pacjenta

Konrad Wroński¹, Jarosław Cywiński², Jerzy Okraszewski¹, Roman Bocian¹

Zgon pacjenta wymusza na lekarzu pewne obowiązki zapisane w prawie. Znajomość tych obowiązków jest niezbędna w codziennej praktyce. Niniejszy artykuł przedstawia prawne aspekty związane z postępowaniem lekarza w przypadku śmierci pacjenta.

Doctor's duties after patient's death

Doctor is required to proceed after patient death according to the current law regulations. The knowledge of these regulations is necessary during doctors everyday practice. The following article presents legal aspects related to doctor's duties after patient's death.

Słowa kluczowe: zgon, postępowanie, tajemnica lekarska

Key words: death, procedures, doctor-patient confidentiality

Wstęp

Zgon powoduje szereg zmian w sferze stosunków prawnych osoby, która zmarła. Osoba zmarła traci prawa i obowiązki, które przysługują osobie fizycznej.

Zgon pacjenta wymusza na lekarzu pewne obowiązki zapisane w prawie. Znajomość tych obowiązków jest niezbędna w codziennej praktyce. W ustawodawstwie krajowym znajdują się akty prawne regulujące obowiązki lekarzy i innego personelu medycznego po śmierci pacjenta. Akty te znajdują się w:

- ustawie o zakładach opieki zdrowotnej;
- rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie postępowania ze zwłokami osób zmarłych w szpitalu;
- rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi;
- rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej w sprawie stwierdzenia zgonu i jego przyczyny,
- ustawie o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów;
- ustawie o cmentarzach i chowaniu zmarłych;
- ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentysty;
- ustawie o chorobach zakaźnych i zakażeniach;
- kodeksie karnym;

Głównymi obowiązkami ciążącymi na zakładzie opieki zdrowotnej po śmierci pacjenta są:

- poszanowanie godności osoby zmarłej;
- wyjaśnienie przyczyn śmierci;
- przechowanie w odpowiednich warunkach zwłok zmarłego pacjenta;
- odpowiednie postępowanie ze zwłokami pacjenta, który zmarł na chorobę zakaźną;
- ochrona tajemnicy medycznej pacjenta po jego śmierci;
- wydanie zwłok osobom uprawnionym;
- ewentualne przygotowanie organów zmarłego pacjenta do transplantacji.

Stwierdzenie zgonu i wypełnienie karty zgonu

Osobą uprawnioną do stwierdzenia zgonu jest lekarz, na podstawie przeprowadzonych osobiście badań. Mówi o tym artykuł 43 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty: „1. Lekarz może stwierdzić zgon na podstawie osobiście wykonanych badań i ustaleń, z zastrzeżeniem sytuacji określonych w odrębnych przepisach.

2. W uzasadnionych przypadkach lekarz, z wyłączeniem lekarza dentysty, może uzależnić wystawienie karty zgonu od przeprowadzenia sekcji zwłok.

3. Lekarz, z wyłączeniem lekarza dentysty, może wystawić kartę zgonu na podstawie dokumentacji badania pośmiertnego, przeprowadzonego przez innego lekarza lub inną uprawnioną osobę.”

W rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej w sprawie stwierdzenia zgonu i jego przyczyny

¹ Oddział Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej
Wojewódzki Specjalistyczny Szpital
im. dr M. Pirogowa w Łodzi

² Klinika Chirurgii Ogólnej i Kolorrektalnej
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

z dnia 3 sierpnia 1961 roku zapisane jest, iż kartę zgonu wypełnia lekarz, który udzielał w ciągu ostatnich 30 dni przed śmiercią pacjenta świadczeń lekarskich. Mówi o tym:

§ 2: „1. Wystawienie karty zgonu jest obowiązkiem lekarza, który ostatni w okresie 30 dni przed dniem zgonu udzielał choremu świadczeń lekarskich.

2. Jeżeli zwłoki zostały poddane sekcji, lekarz, o którym mowa w ust. 1, przed wystawieniem karty zgonu powinien zapoznać się z protokołem sekcji.

3. Przepisów ust. 1 i 2 nie stosuje się, jeżeli zachodzi uzasadnione podejrzenie, że przyczyną zgonu było przestępstwo. W takim wypadku kartę zgonu wystawia lekarz, który na zlecenie sądu lub prokuratora dokonał oględzin lub sekcji zwłok.”

§ 3: „W przypadku gdy nie ma lekarza zobowiązanego do wystawienia karty zgonu w myśl § 2 ust. 1 bądź lekarz taki zamieszkuje w odległości większej niż 4 km od miejsca, w którym znajdują się zwłoki, albo z powodu choroby lub z innych uzasadnionych przyczyn nie może dokonać oględzin zwłok w ciągu 12 godzin od chwili wezwania, kartę zgonu wystawia:

1. lekarz, który stwierdził zgon będąc wezwany do nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania;

2. lekarz lub starszy felczer albo felczer zatrudniony w przychodni bądź ośrodka zdrowia lub jego placówce terenowej (wiejski, felczerski punkt zdrowia) i sprawujący opiekę zdrowotną nad rejonem, w którym znajdują się zwłoki;,

3. położna wiejska, jeżeli nastąpił na terenie gromady zgon pozostającego pod jej opieką noworodka przed upływem 7 dni życia, a najbliższa przychodnia lub ośrodek zdrowia jest oddalony o więcej niż 4 km.”

§ 4: „Niemożność ścisłego ustalenia przyczyny zgonu bądź okoliczność, że do ustalenia przyczyny zgonu konieczne jest przeprowadzenie badań laboratoryjnych, nie może stanowić podstawy do odmowy wystawienia bądź do opóźnienia wystawienia karty zgonu.”

Podobne przepisy znajdują się w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie postępowania ze zwłokami osób zmarłych w szpitalu (z dnia 10 listopada 2006 r.). Znajdują się tutaj szczegółowe zapisy mówiące o obowiązkach należących do lekarzy i innego personelu szpitala, związanych z wystawieniem karty zgonu. Zapisy te znajdują się w:

§ 2: „Osoba wskazana w regulaminie porządkowym szpitala niezwłocznie zawiadamia o śmierci pacjenta przebywającego w szpitalu - lekarza leczącego lub lekarza dyżurnego.”

§ 3: „1. Lekarz, o którym mowa w § 2, po przeprowadzeniu oględzin, stwierdza zgon i jego przyczynę oraz wystawia kartę zgonu.

2. W przypadkach, o których mowa w art. 24 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, stwierdzenie przyczyny zgonu następuje po przeprowadzeniu sekcji zwłok.

3. Osoba wskazana w regulaminie porządkowym szpitala, o której mowa w § 2, niezwłocznie po stwierdzeniu zgonu pacjenta zawiadamia osobę lub instytucję, o których mowa

w art. 20 ust. 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, o śmierci pacjenta.

4. Pielęgniarka, o której mowa w § 4, niezwłocznie przekazuje kartę zgonu wystawioną przez lekarza do kancelarii szpitala.”

W ustawie o cmentarzach i chowaniu zmarłych z dnia 31 stycznia 1959 r. zapisano, iż stwierdzenie zgonu i jego przyczyny powinno być wykonane przez lekarza opiekującego się chorym. Mówi o tym artykuł 11: „1. Zgon i jego przyczyna powinny być ustalone przez lekarza, leczącego chorego w ostatniej chorobie.

2. W razie niemożności dopełnienia przepisu ust. 1, stwierdzenie zgonu i jego przyczyny powinno nastąpić w drodze oględzin, dokonywanych przez lekarza lub w razie jego braku przez inną osobę, powołaną do tej czynności przez właściwego starostę, przy czym koszty tych oględzin i wystawionego świadectwa nie mogą obciążać rodziny zmarłego.

4. Osoby wymienione w ust. 1 i 2 stwierdzają zgon i jego przyczynę w sporządzonych w tym celu kartach zgonu. Karty zgonu powinny być wypełnione w dwóch egzemplarzach dla każdego przypadku zgonu według wzoru, którego treść oraz sposób wypełnienia określa minister właściwy do spraw administracji publicznej w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia.

5. Jeden z egzemplarzy karty zgonu, zawierającej adnotację urzędu stanu cywilnego o zarejestrowaniu zgonu, przedstawia się administracji cmentarza w celu pochowania zwłok, drugi zaś służy do celów statystycznych.

6. Na pochowanie zwłok bądź przekazanie ich szkołom wyższym wymagane jest uprzednie stwierdzenie zgonu i jego przyczyn w karcie zgonu, zawierającej adnotację urzędu stanu cywilnego o zarejestrowaniu zgonu.”

Postępowanie ze zwłokami ludzkimi po stwierdzeniu zgonu

Zgodnie z §2 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi z dnia 7 grudnia 2001 roku: „Za zwłoki uważa się ciała osób zmarłych i dzieci martwo urodzonych.”

W rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie postępowania ze zwłokami osób zmarłych w szpitalu (z dnia 10 listopada 2006 r.), znajdują się szczegółowe zapisy mówiące o obowiązkach należących do lekarzy i innego personelu szpitala związanych z przygotowaniem zwłok osoby zmarłej do wydania ich rodzinie. Czynności związane z przygotowaniem zwłok osoby zmarłej zapisane są w § 4:

„1. Po stwierdzeniu zgonu przez lekarza, o którym mowa w § 2, pielęgniarka wypełnia kartę skierowania zwłok do chłodni oraz zakłada na przegub dłoni albo stopy osoby zmarłej identyfikator wykonany z tasiemki, płótna lub tworzywa sztucznego, po czym zwłoki wraz z tą kartą oraz identyfikatorem są przewożone do chłodni.

2. Karta skierowania zwłok do chłodni zawiera:

1) imię i nazwisko osoby zmarłej;

2) PESEL osoby zmarłej, a w przypadku braku numeru PESEL - serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość;

- 3) datę i godzinę zgonu;
 - 4) godzinę przyjęcia zwłok osoby zmarłej do chłodni;
 - 5) imię, nazwisko i podpis pielęgniarki wypełniającej kartę.
3. Identyfikator, o którym mowa w ust. 1, zawiera:
 - 1) imię i nazwisko osoby zmarłej;
 - 2) PESEL osoby zmarłej, a w przypadku braku numeru PESEL - serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość;
 - 3) datę i godzinę zgonu.
 4. Jeżeli nie jest możliwe ustalenie tożsamości osoby zmarłej, w karcie skierowania do chłodni oraz na identyfikatorze, o których mowa w ust. 1, dokonuje się oznaczenia „NN” z podaniem przyczyny i okoliczności uniemożliwiających ustalenie tożsamości.
 5. Zwłoki osoby zmarłej przewożone są do chłodni nie wcześniej niż po upływie dwóch godzin od czasu zgonu, wskazanego w dokumentacji medycznej.
 6. W okresie pomiędzy stwierdzeniem zgonu a przewiezieniem do chłodni zwłoki osoby zmarłej są przechowywane w specjalnie przeznaczonym do tego celu pomieszczeniu, a w razie jego braku - w innym chłodnym miejscu, z zachowaniem godności należnej zmarłemu.”

Ponadto istotny jest § 6: „1. Osoba wskazana w regulaminie porządkowym szpitala jest obowiązana zwłoki osoby zmarłej umyć, ubrać i wydać osobie uprawnionej do ich pochowania w stanie zapewniającym zachowanie godności należnej osobie zmarłej.

2. Czynności, o których mowa w ust. 1, nie stanowią przygotowania zwłok osoby zmarłej do pochowania.
3. Za czynności, o których mowa w ust. 1, nie pobiera się opłat.”

Podobne zapisy mówiące o sposobie postępowania pracowników szpitala ze zwłokami i szczątkami ludzkimi znajdują się w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi z dnia 7 grudnia 2001 roku. Zwłoki ludzkie po zgonie powinny zostać umieszczone w chłodnym i bezpiecznym miejscu, tak aby zapobiec ich uszkodzeniu – mówi o tym § 3 niniejszego rozporządzenia:

- „1. Niezwłocznie po zgonie zwłoki umieszcza się w miejscu możliwie chłodnym i zabezpiecza przed możliwością uszkodzenia.
2. W miejscowościach, w których znajdują się domy przedpogrzebowe lub kostnice, składanie zwłok w budynkach kościołów i innych związków wyznaniowych, położonych poza cmentarzem, jest dozwolone tylko na okres poprzedzający pogrzeb. Nie dotyczy to sytuacji, gdy budynki te posiadają oddzielne pomieszczenia do składania zwłok aż do chwili pogrzebu.
3. W celu wstrzymania rozkładu zwłok dozwolone jest stosowanie zabiegów utrwalających.”

W Artykule 25 a. ustawy o zakładach opieki zdrowotnej zapisano, iż:

- „1. W razie śmierci pacjenta w szpitalu, szpital ma obowiązek należycie przygotować jego zwłoki, w celu ich wydania osobom uprawnionym do pochowania.
2. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, sposób postępowania szpitala w razie

śmierci pacjenta oraz zakres czynności należących do obowiązków szpitala, związanych z przygotowaniem zwłok pacjenta do wydania osobom uprawnionym do ich pochowania, uwzględniając konieczność zachowania godności należnej zmarłemu.”

W sytuacji, gdy zachodzi podejrzenie, że przyczyną zgonu była choroba zakaźna, zgodnie z § 7 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 października 2006 roku w sprawie postępowania ze zwłokami osób zmarłych w szpitalu: „W razie zgonu na chorobę zakaźną zastosowanie mają przepisy w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi.”

W § 4 i 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001 roku w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi przedstawiono zasady postępowania w przypadku zwłok osób zmarłych na choroby zakaźne. W §4 czytamy, iż:

„1. Zwłoki osób zmarłych na choroby zakaźne określone w wykazie, o którym mowa w art. 9 ust. 3a ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych, zwanej dalej „ustawą”, niezwłocznie po stwierdzeniu zgonu zawija się w płótno nasyczone płynem dezynfekcyjnym, składa w trumnie, a trumnę szczelnie się zamyka i obmywa z zewnątrz płynem dezynfekcyjnym. Następnie na trumnę zakłada się worek foliowy z nieprzepuszczalnego tworzywa sztucznego, odpornego na uszkodzenia mechaniczne. Zwłoki zawozi się bezpośrednio z miejsca zgonu na cmentarz i dokonuje pochowania w ciągu 24 godzin od chwili zgonu. Po dostarczeniu trumny na cmentarz worek zdejmuje się i spala.

2. W razie zgonu na choroby zakaźne, o których mowa w art. 9 ust. 3a ustawy, stosuje się ponadto następujące środki ostrożności:

- 1) w pomieszczeniu, w którym leżą zwłoki, nie mogą zbierać się ludzie;
- 2) dotykanie zwłok jest niedozwolone, poza czynnościami wymienionymi w ust. 1;
- 3) na dnie trumny umieszcza się warstwę substancji plynochłonnej o grubości 5 cm;
- 4) pomieszczenie, w którym osoba zmarła przebywała, oraz wszystkie przedmioty; z którymi była w styczności, jak też środek transportu, którym zwłoki były przewożone, poddaje się odkażaniu.”

§ 5: „W razie zgonu na chorobę zakaźną, nieobjętą wykazem, o którym mowa w art. 9 ust. 3a ustawy, lecz powodującą obowiązek przymusowej hospitalizacji, zgodnie z przepisami o zwalczaniu chorób zakaźnych – do postępowania ze zwłokami stosuje się odpowiednio przepisy § 4 ust. 2 pkt 3 i 4, a ponadto:

- 1) dotykanie zwłok jest niedozwolone, poza czynnościami związanymi z obmyciem, ubraniem i ułożeniem zwłok w trumnie;
- 2) do obmywania zwłok używa się płynu dezynfekcyjnego;
- 3) niezwłocznie po złożeniu zwłok w trumnie, trumnę zamyka się szczelnie i obmywa z zewnątrz płynem dezynfekcyjnym.”

Artykuł 9 ustęp 3 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 roku o cmentarzu i chowaniu zmarłych mówi, iż: „Zw-

łoki osób zmarłych na choroby zakaźne, których wykaz ustala minister właściwy do spraw zdrowia, powinny być natychmiast po stwierdzeniu zgonu usunięte z mieszkania i pochowane w ciągu 24 godzin od chwili zgonu na najbliższym cmentarzu.”

Wykaz chorób zakaźnych i zakażeń, o których mowa w artykule 9 ustęp 3 z dnia 31 stycznia 1959 roku, znajduje się w załączniku do ustawy z dnia 6 września 2001 roku o chorobach zakaźnych i zakażeniach. W wykazie tym znajdują się następujące choroby zakaźne:

Załącznik nr 1

Wykaz chorób zakaźnych i zakażeń

- 1) AIDS i zakażenie HIV,
- 2) biegunki dzieci do lat 2,
- 3) błonica,
- 4) borelioza,
- 5) bruceloza,
- 6) cholera,
- 7) choroba Creutzfeldta-Jakoba i inne encefalopatie gąbczaste,
- 8) choroba kociego pazura,
- 9) cytomegalia,
- 10) czerwonka bakteryjna,
- 11) dur brzuszny i zakażenia pałeczkami durowymi,
- 12) dur wysypkowy i inne riketsjozy,
- 13) dury rzekome A, B, C i zakażenia pałeczkami rzekomodurowymi,
- 14) dżuma,
- 15) glistnica i inwazje innymi nicieniami przewodu pokarmowego,
- 16) gorączka powrotna,
- 17) gorączka Q,
- 18) gruźlica i inne mykobakteriozy,
- 19) grypa,
- 20) grzybice,
- 21) jaglica,
- 22) jersinioza,
- 23) kampylobakterioza,
- 24) kiła,
- 25) krwotoczne zapalenie jelit *E. coli*,
- 26) kryptosporidioza,
- 27) krztusiec,
- 28) lamblioza (giardioza),
- 29) legioneloza,
- 30) leptospirozy,
- 31) listerioza,
- 32) mononukleozą,
- 33) mykoplazmoza wywołana przez *Mycoplasma pneumoniae*,
- 34) nagminne porażenie dziecięce oraz inne ostre porażenie wiotkie (w tym zespół Guillaina-Barrégo),
- 35) nagminne zapalenie przyusznicy (świnka),
- 36) nierzęźączkowe zakażenia dolnych odcinków narządów moczowo-płciowych i inne chlamydiozy,
- 37) nosacizna,
- 38) odra,
- 39) ornitozy,
- 40) ospa wietrzna,
- 41) owsica,
- 42) pastereloza,
- 43) pełzakowica,
- 44) płonica,
- 45) pneumocystodoza,
- 46) posocznica,
- 47) promienica,
- 48) pryszczycza,
- 49) róża,
- 50) różycza,
- 51) różyczka,
- 52) rzeżączka,
- 53) rzęsistkowica,
- 54) salmonellozy odzwierzęce,
- 55) świerzb,
- 56) tasiemczyce (w tym bąblowica),
- 57) tężec,
- 58) toksokaroza,
- 59) toksoplazmoza,
- 60) trąd,
- 61) tularemia,
- 62) twardziel,
- 63) wąglik,
- 64) włośnica,
- 65) wszawica,
- 66) wścieklizna i podejrzenie o zakażenie wirusem wścieklizny,
- 67) zakażenia *Haemophilus influenzae* typ b,
- 68) zakażenia meningokokowe,
- 69) zakażenia wirusami hepatotropowymi (HAV, HBV, HCV, HDV i HEV),
- 70) zapalenia mózgu,
- 71) zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych,
- 72) zapalenia płuc o etiologii zakaźnej,
- 73) zatrucie jadem kiełbasianym,
- 74) zatrucia pokarmowe,
- 75) zespół hemolityczno-mocznicowy w przebiegu zakażenia enterokrwotocznymi i enterotoksycznymi pałeczkami *E. coli*,
- 76) zgorzel gazowa,
- 77) zimnica,
- 78) żółta gorączka i inne wirusowe gorączki krwotoczne.”

W § 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 października 2006 roku w sprawie postępowania ze zwłokami osób zmarłych w szpitalach został podany czas, w którym zwłoki osób zmarłych powinny być przechowywane w chłodni szpitalnej:

„1. Zwłoki osoby zmarłej przechowuje się w chłodni nie dłużej niż 48 godzin.

2. Zwłoki osoby zmarłej mogą być przechowywane w chłodni dłużej niż 48 godzin, jeżeli:

- 1) nie mogą zostać wcześniej odebrane przez osoby uprawnione do pochowania osoby zmarłej, o których mowa w art. 10 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2000 r. Nr 23, poz. 295, z późn. zm.);

2) w związku ze zgonem została wszczęta dochodzenie albo śledztwo, a prokurator nie zezwolił na pochowanie zwłok;

3) przemawiają za tym inne niż wymienione w pkt 1 i 2 ważne przyczyny - za zgodą albo na wniosek osoby uprawnionej do pochowania osoby zmarłej.”

W artykule 10 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 roku o cmentarzach i chowaniu zmarłych wymieniono osoby, które mają prawo do pochowania zwłok ludzkich. Artykuł ten mówi, iż:

„1. Prawo pochowania zwłok ludzkich ma najbliższa pozostała rodzina osoby zmarłej, a mianowicie:

- 1) pozostały małżonek(ka),
- 2) krewni zstępni,
- 3) krewni wstępni,
- 4) krewni boczni do 4 stopnia pokrewieństwa,
- 5) powinowaci w linii prostej do 1 stopnia.

Prawo pochowania zwłok osób wojskowych zmarłych w czynnej służbie wojskowej przysługuje właściwym organom wojskowym w myśl przepisów wojskowych. Prawo pochowania zwłok osób zasłużonych wobec Państwa i społeczeństwa przysługuje organom państwowym, instytucjom i organizacjom społecznym. Prawo pochowania zwłok przysługuje również osobom, które do tego dobrowolnie się zobowiążą.

2. Zwłoki nie pochowane przez osoby, organy i instytucje wymienione w ust. 1 mogą być przekazane szkołom wyższym do celów naukowych. Decyzję o wydaniu zwłok szkołom wyższym wydaje właściwy starosta.

3. Zwłoki nie pochowane względnie nie przekazane szkołom wyższym (ust. 1 i 2) powinny być pochowane przez ośrodek pomocy społecznej miejsca zgonu.

4. Obowiązek pochowania zwłok, określony w ust. 3, nie wyklucza żądania zwrotu kosztów na podstawie innych ustaw.

5. Minister właściwy do spraw sprawiedliwości unormuje sprawę postępowania ze zwłokami osób zmarłych w czasie odbywania kary pozbawienia wolności w więzieniu oraz osób straconych na podstawie wyroków kary śmierci.”

Sekcja zwłok

W artykule 24 i 25 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej znajdują się zapisy mówiące, kiedy powinna zostać przeprowadzona sekcja zwłok i w jakim czasie od momentu zgonu. Artykuł 24 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej mówi, iż:

„1. Zwłoki osoby, która zmarła w szpitalu, mogą być poddane sekcji, w szczególności, gdy zgon tej osoby nastąpi przed upływem 12 godzin od przyjęcia do szpitala, z zastrzeżeniem ust. 3.

2. Kierownik zakładu, a jeżeli kierownik nie jest lekarzem, to upoważniony przez niego lekarz, na wniosek właściwego ordynatora lub, w razie potrzeby, po zasięgnięciu jego opinii, zarządza dokonanie lub zaniechanie sekcji.

3. Zwłoki osoby, która zmarła w szpitalu, nie są poddawane sekcji, jeżeli przedstawiciel ustawowy tej osoby wyraził sprzeciw lub uczyniła to osoba za życia.

4. O zaniechaniu sekcji zwłok z przyczyny określonej w ust. 3 sporządza się adnotacje w dokumentacji medycznej i załącza sprzeciw, o którym mowa w ust. 3.

5. Przepisów ust. 1-4 nie stosuje się w przypadkach:

- 1) określonych w kodeksie postępowania karnego,
- 2) gdy przyczyny zgonu nie można ustalić w sposób jednoznaczny,
- 3) określonych w przepisach o chorobach zakaźnych i zakażeniach.

6. W dokumentacji medycznej osoby, która zmarła w szpitalu, sporządza się adnotację o dokonaniu lub zaniechaniu sekcji zwłok, z odpowiednim uzasadnieniem.”

W artykule 25 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej znajdują się zapisy mówiące o czasie, po którym powinna nastąpić sekcja zwłok:

„1. Dokonanie sekcji zwłok nie może nastąpić wcześniej niż po upływie 12 godzin od stwierdzenia zgonu.

2. Jeżeli zachodzi potrzeba pobrania ze zwłok komórek, tkanek lub narządów, kierownik zakładu, a jeżeli kierownik nie jest lekarzem, to upoważniony przez niego lekarz, może zdecydować o dokonaniu sekcji zwłok przed upływem 12 godzin, przy zachowaniu zasad i trybu przewidzianych w przepisach o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów.”

W przypadku, gdy istnieje podejrzenie, iż śmierć związana była z działalnością osób trzecich lub nie jest znana tożsamość zwłok, należy powiadomić o tym fakcie prokuratora lub najbliższą jednostkę Policji zgodnie z §7 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej w sprawie stwierdzenia zgonu i jego przyczyny z dnia 3 sierpnia 1961 roku: „Jeżeli istnieje uzasadnione podejrzenie, że przyczyną śmierci było przestępstwo lub samobójstwo, albo nie można ustalić tożsamości zwłok, należy niezwłocznie zawiadomić o tym prokuratora lub najbliższy organ Milicji Obywatelskiej, a w razie potrzeby natychmiastowego zabezpieczenia śladów - ponadto sőtysa lub biuro gromadzkiej rady narodowej. W tym przypadku należy powstrzymać się od wystawienia karty zgonu.” W przypadku podejrzenia, iż przyczyną śmierci było samobójstwo lub działalność osób trzecich, prokurator może podjąć decyzję o przeprowadzeniu prokuratorskiej sekcji zwłok.

Zgon pacjenta a tajemnica lekarska

Lekarz ma obowiązek przestrzegania tajemnicy lekarskiej także po śmierci pacjenta. Mówi o tym zapis znajdujący się w artykule 40 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty:

„1. Lekarz ma obowiązek zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu.

2. Przepisu ust. 1 nie stosuje się, gdy:

- 1) tak stanowią ustawy;
- 2) badanie lekarskie zostało przeprowadzone na żądanie uprawnionych, na podstawie odrębnych ustaw, organów i instytucji; wówczas lekarz jest obowiązany poinformować o stanie zdrowia pacjenta wyłącznie te organy i instytucje;

- 3) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób;
- 4) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy, po uprzednim poinformowaniu o niekorzystnych dla pacjenta skutkach jej ujawnienia;
- 5) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innemu lekarzowi lub uprawnionym osobom uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń;
- 6) jest to niezbędne do praktycznej nauki zawodów medycznych;
- 7) jest to niezbędne dla celów naukowych.

Ujawnienie tajemnicy może nastąpić wyłącznie w niezbędnym zakresie.

3. Lekarz, z zastrzeżeniem sytuacji, o których mowa w ust. 2 pkt 1-4, 6 i 7, jest związany tajemnicą również po śmierci pacjenta.
4. Lekarz nie może podać do publicznej wiadomości danych umożliwiających identyfikację pacjenta bez jego zgody.”

Podsumowanie

Jeżeli zgon pacjenta nastąpił w szpitalu, obowiązkiem lekarza prowadzącego lub lekarza dyżurnego jest stwierdzenie zgonu, dokonanie oględzin zwłok i poinformowanie rodziny o zgonie pacjenta. Znajomość podstaw prawnych związanych z tą sytuacją jest niezbędna każdemu lekarzowi w codziennej praktyce.

Lekarze i inny personel medyczny powinni znać swoje obowiązki tak dobrze, aby nie narazić się na oskarżenie znieważenia zwłok. W przypadku znieważenia zwłok zmarłego pacjenta zawsze ma zastosowanie artykuł 262 kodeksu karnego, który mówi iż: „§ 1. Kto znieważa zwłoki, prochy ludzkie lub miejsce spoczynku zmarłego, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2.”

Dr n. med., mgr zarz. Konrad Wroński
 Oddział Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej
 Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr M. Pirogowa
 w Łodzi
 ul. Wólczańska 195, 90-531 Łódź
 e-mail: konradwronski@poczta.wp.pl

Wykaz wykorzystanych aktów prawnych:

- I. Ustawa o zakładach opieki zdrowotnej
- II. Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie postępowania ze zwłokami osób zmarłych w szpitalu
- III. Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi
- IV. Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej w sprawie stwierdzenia zgonu i jego przyczyny
- V. Ustawa o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów
- VI. Ustawa o cmentarzach i chowaniu zmarłych
- VII. Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentystry
- VIII. Ustawa o chorobach zakaźnych i zakażeniach
- IX. Kodeks karny

Otrzymano: 14 lutego 2008 r.

Przyjęto do druku: 20 lutego 2008 r.