

MICHAŁ OŻÓG
(KRAKÓW)

*Regulacje prawne dotyczące sprawowania
opieki duszpasterskiej w placówkach leczniczych
w okresie PRL z punktu widzenia problematyki źródeł prawa.
Wybrane zagadnienia*

1. Wprowadzenie; 2. Pojęcie źródeł prawa; 3. Źródła prawa PRL; 4. Przepisy wyznaniowe Konstytucji PRL; 5. Regulacje szczególne; 6. Regulacje prawne od 1989 r.; 7. Podsumowanie.

1

System prawa stanowiącego w PRL kształtowany był zgodnie z założeniami marksizmu-leninizmu. Treść norm prawnych musiała pozostawać w zgodności z określonymi fundamentami ideologicznymi. Nie inaczej przedstawiała się sytuacja w obszarze prawa wyznaniowego. Pod tym pojęciem należy rozumieć zbiór norm prawnych regulujących status jednostki w sferze wolności sumienia i wyznania oraz model relacji instytucjonalnych między państwem a kościołami i innymi związkami wyznaniowymi¹. Można wręcz pokusić się o stwierdzenie, że prawodawstwo konfesyjne było tym obszarem legislacji, w którym szczególnie widoczne były wpływy ideologii wdrażanej wbrew woli większości społeczeństwa. Naród polski po II wojnie światowej wykazywał silną więź z Kościołem katolickim, a poziom religijności był bardzo wysoki. Prawodawca PRL musiał zająć stanowisko wobec obecności religii w różnych sferach życia, w tym także wobec zwyczaju prowadzenia duszpasterstwa chorych w placówkach leczniczych. Posługa kapłanów wobec cierpiących stanowi nakaz wielu doktryn religijnych. Kościoły i inne związki wyznaniowe od setek lat prowadzą duszpasterstwo pacjentów w ramach tzw. działalności własnej. Okoliczność ta nie mogła być obojętna dla władzy PRL, która z jednej strony dążyła do zachowania pozorów poszanowania wolności sumienia i wyznania, a z drugiej zaś – do realizacji założeń doktryny komunistycznej, w której nie było miejsca dla zjawiska religijności. Można stwierdzić, że wszelkie formy duszpasterstwa specjalnego miały mocno ograniczone możliwości funkcyjowa-

¹ Zob. M. Pietrzak, *Prawo wyznaniowe*, Warszawa 2010, s. 15.

nia i ich rozwój został zatrzymany². Sprawowanie opieki duszpasterskiej w placówkach medycznych zostało ujęte w ramy prawne wynikające z powyższych uwarunkowań polityki wyznaniowej. Dotyczyło to przede wszystkim określenia statusu wspólnot religijnych prowadzących wyspecjalizowane formy ewangelizacyjne wobec pacjentów, a także uregulowania położenia prawnego jednostki – beneficjenta aktywności denominacji religijnych.

Niniejsze opracowanie prezentuje unormowania prawne regulujące duszpasterstwo w placówkach leczniczych z punktu widzenia wybranych zagadnień z zakresu problematyki źródeł prawa. Charakterystyka poszczególnych aktów prawnych została osadzona w kontekście problematyki tworzenia przedmiotowych źródeł prawa, ich rodzaju, mocy prawnej oraz wpływu na status wspólnot religijnych i jednostek. Podjęcie takiej analizy pozwoli nie tylko na poznanie dziejów prawa, ale może być też użyteczne w pracach nad zmianą obecnych uregulowań prawnych kształtujących model organizacyjno-finansowy duszpasterstwa specjalnego w podmiotach leczniczych. Wiedza o doświadczeniach z nieodległej przeszłości może być cenna dla współczesnego prawodawcy i przyczynić się do tego, że nowa regulacja dotycząca sprawowania opieki duszpasterskiej będzie spełniała najwyższe standardy legislacyjne i merytoryczne w trosce o gwarancje wolności sumienia i wyznania.

2

Pojęcie źródeł prawa ujmowane jest w różnych znaczeniach i bywa rozmaicie rozumiane na gruncie prawoznawstwa. Nie jest potrzebne ani możliwe przedstawianie w tym miejscu zróżnicowanych stanowisk w tej kwestii, gdyż są to zagadnienia szeroko opisane w literaturze przedmiotu. Należy jedynie zasygnalizować, że w niniejszej pracy skoncentrowano się na formalnym ujęciu powyższej kategorii pojęciowej (*fontes iuris oriundi*), poprzez wskazanie aktów normatywnych zawierających regulacje prawne dotyczące sprawowania opieki duszpasterskiej w placówkach leczniczych. Na uboczu pozostaje kwestia źródeł prawa w znaczeniu „przenośnym”, inaczej materialnym, a więc czynników kształtujących treść norm prawnych³ w przedmiotowej dziedzinie stosunków społecznych. Dla zapewnienia ładu terminologicznego i przejrzystości wywodów, należy pokrótce wyjaśnić pojęcie źródeł prawa w przyjętym znaczeniu. Na użytek niniejszej pracy zaproponowano definicję, zgodnie z którą przez „źródło prawa” rozumie się „fakty tworzące prawo (fakty prawotwórcze), takie jak np. ustanowienie ustawy, precedens prawo-

² Zob. Z. Zarzycki, *Duszpasterstwo specjalne*, [w:] *Leksykon prawa wyznaniowego. 100 podstawowych pojęć*, red. A. Mezglewski, Warszawa 2014, s. 69.

³ Zob. S. Wronkowska, *Tworzenie prawa*, [w:] *Zarys teorii państwa i prawa*, red. A. Redelbach, S. Wronkowska, Z. Ziemiński, Warszawa 1992, s. 179.

twórczy. Ich wytworem są poszczególne generalne i abstrakcyjne normy prawne lub ich zespoły (akty prawodawcze, takie jak np. ustawa, statut, dekret)⁴. Warto wskazać kategorie aktów normatywnych, regulujących status jednostek oraz wspólnot religijnych w zakresie duszpasterstwa chorych w okresie PRL. Poniżej zaprezentowane zostały akty prawne, które wyznaczały położenie prawne trzech kategorii podmiotów prawa: kościołów i innych związków wyznaniowych (organizatorów opieki duszpasterskiej), pacjentów (beneficjentów prawa do opieki duszpasterskiej), a także organów władzy państwowej i kierowników placówek medycznych (podmiotów publicznoprawnych). Już w tym miejscu można stwierdzić, że problematyka sprawowania opieki duszpasterskiej w placówkach medycznych uregulowana została w aktach prawnych różnej kategorii. Wskazując poszczególne źródła prawa, należy odnieść się do ich natury prawnej. Nie sposób nie docenić znaczenia formy prawotwórczej poszczególnych regulacji, ponieważ od wyboru rodzaju aktu normatywnego zależał poziom mocy prawnej gwarancji wolności sumienia i wyznania w zakresie duszpasterstwa w placówkach leczniczych.

3

To, jakie akty prawne stanowią źródło prawa, określa zwykle akt normatywny najwyższej rangi w danym systemie prawnym. W pierwszych latach po zakończeniu II wojny światowej nie było precyzyjnych podstaw rangi konstytucyjnej do aktywności prawodawczej organów państwowych w kształtowaniu systemu prawnego PRL⁵. Początkiem prawnym tego procesu było ogłoszenie Manifestu Polskiego Komitetu Wyzwolenia Narodowego z dnia 22 lipca 1944 r.⁶ Nowe organy, tj. Krajowa Rada Narodowa oraz Polski Komitet Wyzwolenia Narodowego nie uznawały, pomimo braku derogacji, ustawy z dnia 23 kwietnia 1935 r. – Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej⁷. Tymczasowo utrzymano w mocy poszczególne przepisy ustawy z dnia 21 kwietnia 1921 r. – Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej⁸. W latach 1944–1952 kompetencje prawodawcze określone były w ustawach⁹: z dnia 15 sierpnia 1944 r. o tymczasowym trybie wydawania dekretów z mocą ustawy¹⁰,

⁴ *Ibidem*.

⁵ Zob. M. Wiącek, komentarz do art. 87, [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej*, t. II: *Komentarz. Art. 87–243*, red. M. Safjan, L. Bosek, Warszawa 2016, s. 55–56.

⁶ Dz.U. z 1944 r., nr 1, poz. 1.

⁷ Dz.U. z 1935 r., nr 30, poz. 227 (dalej: Konstytucja kwietniowa).

⁸ Dz.U. z 1921 r., nr 44, poz. 267 ze zm. (dalej: Konstytucja marcowa).

⁹ Zob. M. Wiącek, *op. cit.*, s. 55.

¹⁰ Dz.U. z 1944 r., nr 1, poz. 3.

z dnia 11 września 1944 r. o kompetencji Przewodniczącego (Prezydenta) Krajowej Rady Narodowej¹¹, z dnia 11 września 1944 r. o organizacji i zakresie działania rad narodowych¹². Z kolei w dniu 19 lutego 1947 r. uchwalona została ustawa konstytucyjna o ustroju i zakresie działania najwyższych organów RP¹³. Powyższe akty prawne odnosiły się jedynie do niektórych form prawotwórczych i nie były to regulacje ujmujące problematykę źródeł prawa w sposób systemowy. Podstawowymi źródłami prawa w latach 1944–1952 r. były „ustawy oraz dekrety z mocą ustawy”¹⁴.

Konstytucja Polskiej Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 22 lipca 1952 r.¹⁵ nie zmieniła zasadniczo tego stanu, gdyż nie przewidziano regulacji prawnej wyznaczającej katalog źródeł prawa. Natomiast w praktyce ustrojowej PRL rozpowszechniona była „koncepcja wyłączności ustawy”, w myśl której określone zagadnienia mogły zostać uregulowane wyłącznie w ustawie lub w akcie prawnym wydanym na podstawie delegacji ustawowej¹⁶. Konsekwencją tego było przyjęcie, że regulacje prawne w innych kwestiach nie muszą być zawarte w ustawie lub akcie wykonawczym¹⁷. W Konstytucji PRL nie przewidziano również normy prawnej, która wprowadzałaby wymóg formalnoprawny ustawowej podstawy ustanawiania ograniczeń praw i wolności konstytucyjnych. Fakt ten sprawiał, że szereg uprawnień szczegółowych z zakresu wolności sumienia i wyznania nabierał iluzorycznego charakteru, ponieważ w drodze aktów pozaustawowych wprowadzano rozwiązania naruszające istotę wolności z art. 70 ust. 1 zd. 1 Konstytucji PRL (od ogłoszenia tekstu jednolitego przepis ten był pod art. 82 ust. 1¹⁸).

Konstytucja PRL określała kompetencje wybranych organów państwowych. Akt ten upoważniał Sejm do wydawania ustaw i uchwał (art. 20 ust. 3 Konstytucji PRL), Radę Państwa – do uchwalania dekretów z mocą ustawy w trakcie przerwy między sesjami Sejmu (art. 30 ust. 1 pkt 5 w zw. z art. 31 Konstytucji PRL), Radę Ministrów – do wydawania rozporządzeń i uchwał (art. 41 pkt 8 Konstytucji PRL), Prezesa Rady Ministrów oraz ministrów – do wydawania rozporządzeń i zarządzeń (art. 40 ust. 2 i art. 42 ust. 2 Konstytucji PRL). Poza wymienionymi organami mieliśmy do czynienia z aktywnością prawodawczą innych organów. Brak określenia kategorii

¹¹ Dz.U. z 1944 r., nr 5, poz. 23 ze zm.

¹² Dz.U. z 1944 r., nr 5, poz. 22 ze zm.

¹³ Dz.U. z 1944 r., nr 18, poz. 71 ze zm.

¹⁴ Zob. M. Wiącek, *op. cit.*, s. 55.

¹⁵ Tekst jedn.: Dz.U. z 1976 r., nr 7, poz. 36 (dalej: Konstytucja PRL).

¹⁶ Zob. S. Rozmaryn, *Ustawa w Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej*, Warszawa 1964, s. 174.

¹⁷ Zob. Z. Jarosz, *Parlament jako organ władzy ustawodawczej*, [w:] *Założenia ustrojowe, struktura i funkcjonowanie parlamentu*, red. A. Gwiżdż, Warszawa 1997, s. 168–169.

¹⁸ Tekst jedn.: Dz.U. z 1976 r., nr 7, poz. 36 ze zm.

aktów prawnych mogących stanowić źródło praw i obowiązków obywateli zdecydowanie negatywnie wpływał na status podmiotów praw i wolności konstytucyjnych. Art. 4 ust 3. Konstytucji PRL określał jedynie, że „wszystkie organy władzy i administracji państwowej działają na podstawie przepisów prawa”. Przepis ten nie mógł efektywnie spełnić swojej funkcji, ponieważ Konstytucja PRL nie wyróżniała spośród różnych rodzajowo form prawotwórczych – aktów prawa powszechnie obowiązującego, które mogły stanowić podstawę prawną do władczego kształtowania statusu jednostek. W systemie prawnym PRL przede wszystkim brakowało wyrażonego wprost podziału na akty prawa powszechnie obowiązującego oraz akty prawa wewnętrznego. Ta druga kategoria odnosiła się do aktów, które obowiązywały jedynie podmioty i jednostki organizacyjne podległe organowi wydającemu dany akt. System źródeł prawa PRL nie był zamknięty, a to skutkowało funkcjonowaniem w obrocie prawnym różnego rodzaju aktów prawnych o bardzo zróżnicowanym nazewnictwie, trybie prawodawczym i naturze prawnej. Akty te wydawane były poza konstytucyjnymi kompetencjami prawodawczymi i tworzyły tzw. „prawo powielaczowe”. Obok Konstytucji, ustaw, dekretów, rozporządzeń występowała liczna grupa innych aktów, w tym zwłaszcza zarządzeń, uchwał, instrukcji, okólników, wytycznych, których charakter prawny był trudny do określenia. Znakomita większość form prawotwórczych nie miała jasno określonych podstaw prawnych wydawania, zakresu upoważnienia, treści regulacji itd. Powyższe okoliczności rzutowały na status prawny podmiotów zewnętrznych. Akty wewnętrzne administracji nie dotyczyły bowiem wyłącznie relacji między organami państwowymi, lecz w istotnym zakresie regulowały także uprawnienia szczegółowe w zakresie poszczególnych praw lub wolności konstytucyjnych – w tym także w odniesieniu do sprawowania opieki duszpasterskiej w placówkach medycznych.

Problem podstaw działalności prawodawczej organów administracji publicznej stanowił przedmiot sporu w nauce prawa. Nauka prawa administracyjnego PRL podejmowała próby określenia natury poszczególnych kategorii aktów prawnych poprzez wyróżnianie kategorii aktów kierownictwa wewnętrznego czy też tworzenie rozmaitych konstrukcji pojęciowych i teoretycznych, które były próbą opisu ówczesnej rzeczywistości normatywnej. Przykładem może być wyróżniany w literaturze podział aktów określanych przez organy jako „instrukcja” na „instrukcje prawotwórcze” oraz „instrukcje interpretacyjne”¹⁹. Zdawano sobie jednak sprawę z trudności takiego zaszeregowania poszczególnych instrukcji, które bardzo często zawierały w swojej treści zarówno elementy prawotwórcze, jak i interpretacyjne²⁰.

¹⁹ Zob. J. Starościak, *Źródła prawa administracyjnego*, [w:] *System prawa administracyjnego*, t. 1, red. J. Starościak, Wrocław-Warszawa-Kraków-Gdańsk 1977, s. 114–115.

²⁰ *Ibidem*, s. 115.

Przykłady można mnożyć, gdyż tego typu problemy dotyczyły wielu innych aktów wewnętrznych. Wynikało to z braku określenia katalogu źródeł prawa powszechnie obowiązującego w Konstytucji PRL.

Oprócz dyskusji akademickiej²¹, powyższy problem miał wymiar praktyczny – związany z osłabieniem pozycji prawnej podmiotów praw i wolności konstytucyjnych. Fakt ten negatywnie odbijał się na położeniu prawnym jednostek i tworzonych przez nie struktur organizacyjnych służących realizacji praw i wolności konstytucyjnych. W aktach „prawa powielaczowego” dochodziło bowiem do przyjmowania rozwiązań odmiennych od tych, które przyjmowano w aktach określonych w Konstytucji PRL²², co dobrze pokazuje przykład regulacji sprawowania opieki duszpasterskiej. Problem ten może występować także na gruncie systemu prawnego z precyzyjnie zarysowaną strukturą źródeł prawa. W teorii prawa administracyjnego określane jest to jako zjawisko „odwracania hierarchii źródeł prawa”²³. Praktyczną konsekwencją takiego stanu rzeczy było kształtowanie pozycji prawnej jednostek oraz wspólnot religijnych w drodze różnorodnych aktów prawnych.

Dodatkowym problemem był brak hierarchii źródeł prawa, obejmującej relacje między wszystkimi kategoriami aktów prawnych. Relacje między ustawą a rozporządzeniem czy zarządzeniem należały do nielicznych przypadków, gdy zależności te nie budziły wątpliwości. Istotne były jednak występujące odstępstwa aktów wewnętrznych od regulacji z tych aktów, które powinny mieć charakter nadrzędny. Taka sytuacja prowadziła do niespójności regulacji prawnej danego zagadnienia. Ponadto warto podkreślić, że nawet miejsce ustawy zasadniczej nie zostało należycie wyeksponowane w systemie aktów prawnych. Normatywny charakter Konstytucji PRL było trudny do ustalenia z uwagi na przyjęte podejście w jej stosowaniu – oparte na założeniu, że jest ona ustawą²⁴. Brak wyrażonej zasady nadrzędności Konstytucji zastępowała zasada „szczególnej mocy prawnej” tego aktu prawnego, która była wyraźnie eksponowana²⁵. Ponadto do 1986 r. nie istniały rozwiązania instytucjonalne zapewniające ochronę przestrzegania Konstytucji PRL. Dopiero Trybunał Konstytucyjny

²¹ Np. E. Iserzon, *Prawotwórcza działalność organów administracji państwowej*, PiP 1963, nr 5–6, *passim*; W. Zakrzewski, *W sprawie zasad działalności prawotwórczej organów administracji*, PiP 1963, z. 7, s. 123–132.

²² Zob. A. Bień-Kacała, *Źródła prawa wewnętrznego w Konstytucji Rzeczypospolitej z 1997 r.*, Toruń 2013, s. 106, [za:] M. Wiącek, *op. cit.*, s. 57.

²³ Zob. J. Zimmermann, *Prawo administracyjne*, Warszawa 2008, s. 74.

²⁴ Zob. P. Tuleja, *Normatywna treść praw jednostki w ustawach konstytucyjnych RP*, Warszawa 1997, s. 33–38.

²⁵ Zob. S. Rozmaryn, *Konstytucja jako ustawa zasadnicza Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej*, Warszawa 1961, s. 132.

tuczynny zapoczątkował powrót do przestrzegania zasady nadrzędności ustawy²⁶. Do tego czasu Konstytucja PRL nie mogła zostać uznana za akt prawny zabezpieczający prawa pacjentów oraz kościołów i innych związków wyznaniowych w zakresie duszpasterstwa w placówkach leczniczych. Zdecydowanie osłabiona była bowiem funkcja ochronna tego aktu prawnego. Konstytucja PRL nie zawierała wartości demokratycznego państwa prawnego aż do nowelizacji w 1989 r.²⁷

4

Warto zauważyć, że Konstytucja PRL nie gwarantowała *expressis verbis* sformułowanego prawa do duszpasterstwa w zakładach administracyjnych, takich jak placówki medyczne czy jednostki penitencjarne. Był to krok wstecz w porównaniu do regulacji z art. 102 zd. 3 Konstytucji marcowej, w której przyjęto, że „państwo ma obowiązek udostępniania także opieki moralnej i pociechy religijnej obywatelom, którymi się bezpośrednio opiekuje w zakładach publicznych, jak zakłady wychowawcze, koszary, szpitale, więzienia, przytułki”. Należy przy tym stwierdzić, że tego typu regulacja nie została zawarta w Konstytucja kwietniowej. Art. 82 ust. 2 tego aktu prawnego derogował Konstytucję marcową, oprócz art. 99, 109–118 oraz 120. Z kolei art. 53 ust. 2 zd. 2 *in fine* Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r.²⁸ powraca do dawnych rozwiązań w zmienionej postaci redakcyjnej i zapewnia „prawo osób do korzystania z pomocy religijnej tam, gdzie się znajdują”. Trudno nie docenić znaczenia konstytucjonalizacji prawa do posługi duchownego w miejscach takich jak placówki medyczne czy zakłady karne i areszty śledcze. Normy konstytucji – jako najwyższego hierarchicznie źródła prawa – promieniują bowiem na cały system prawny i zobowiązują ustawodawcę zwykłego do realizacji założeń przyjętych przez ustrojodawcę, a także kształtują praktykę stosowania prawa²⁹. Efekt ten zostaje wzmocniony przez zagwarantowanie sądowej kontroli konstytucyjności prawa.

Lakoniczna redakcja przedmiotowych uregulowań – przy braku obowiązywania aktów prawnomiędzynarodowych z zakresu ochrony praw człowieka³⁰ – oka-

²⁶ Zob. D. Malec, *Administracja w Polsce w latach 1944–1990*, [w:] J. Malec, D. Malec, *Historia administracji i myśli administracyjnej*, Kraków 2003, s. 218.

²⁷ Ustawa z dnia 29 grudnia 1989 r. o zmianie Konstytucji Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej, Dz.U. z 1989 r., nr 75, poz. 444.

²⁸ Dz.U. z 1997 r., nr 78, poz. 483 ze zm.

²⁹ Zob. P. Tuleja, *Stosowanie Konstytucji RP w świetle zasady jej nadrzędności (wybrane problemy)*, Kraków 2003, *passim*.

³⁰ Aktem prawnomiędzynarodowym, zawierającym gwarancje wolności sumienia i wyznana, który obowiązywał w okresie PRL, był Międzynarodowy Pakt Praw Obywatelskich i Politycznych, Dz.U. z 1977 r., nr 38, poz. 167.

zała się poważnym mankamentem Konstytucji PRL. Wymieniając ogólne przepisy prawnowyznaniowe Konstytucji PRL, należy w pierwszej kolejności wskazać art. 70 ust. 1 zd. 1 (w tekście jednolitym: art. 82 ust. 1). Przepis ten gwarantował obywatelom wolność sumienia i wyznania. Konstytucja PRL nie wymieniała typowych form uzewnętrzniania religii, takich jak uprawianie kultu, nauczanie czy praktykowanie – a w czasie jej uchwalania były one już wyróżniane w prawie międzynarodowym³¹. Niemniej jednak w literaturze wskazywano, że utrudnianie kontaktu duchownego z pacjentami pozostaje w sprzeczności z Konstytucją PRL³².

Można w tym miejscu jedynie zasygnalizować szerszy problem prawny związany z pytaniem o pożądaną poziom ogólności treści regulacji konstytucyjnej³³. Standardem pozostaje ogólnikowość treści tekstu konstytucji, co w pewnych sytuacjach może jednak prowadzić do wykrzywienia istoty danego prawa lub wolności konstytucyjnej w prawodawstwie zwykłym. Przykładem może być sposób, w jaki organy władzy publicznej PRL zdekodowały treść Konstytucji na etapie stanowienia i stosowania prawa, a polegał on na zawężeniu, wręcz ograniczeniu uprawnień szczegółowych wynikających z istoty wolności sumienia i wyznania. Brak ich wyliczenia utrudniłby ignorowanie poszczególnych uprawnień szczegółowych na poziomie prawodawstwa zwykłego. Dotyczyło to również duszpasterstwa w placówkach leczniczych. Wydaje się, że zwięzłość przepisów konfesyjnych Konstytucji PRL nie była podyktowana troską o syntetyczną redakcję tekstu prawnego, lecz zabiegiem mającym na celu zmarginalizowanie znaczenia prawnego i społecznego wolności sumienia i wyznania. Natomiast zgoła odmienną technikę legislacyjną przyjęto wobec określenia granic tej wolności, gdyż w tym zakresie można wskazać wysoki poziom szczegółowości. Przykładem może być treść dekretu z dnia 5 sierpnia 1949 r. o ochronie wolności sumienia i wyznania³⁴, który składał się niemal w całości z opisu czynów zabronionych wraz z określonymi sankcjami.

Niewiele uwagi poświęcono również regulacji wolności sumienia i wyznania w aspekcie instytucjonalnym. Mianowicie art. 70 ust. 1 zd. 2 Konstytucji PRL stanowił, że „kościóły i inne związki wyznaniowe mogą swobodnie wypełniać swoje funkcje religijne”. Ustrojodawca również i w tym obszarze nie nawiązał do techniki legislacyjnej z okresu II Rzeczypospolitej Polskiej i nie wskazał katalogu uprawnień

³¹ Art. 9 ust. 2 Europejskiej Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności wśród form uzewnętrzniania religii wymieniał „uprawianie kultu”, „nauczanie”, „praktykowanie” oraz „czynności rytualne”. Akt ten został ratyfikowany po zmianie ustrojowej, a wszedł w życie 19 września 1993 r., Dz.U. z 1993 r., nr 61, poz. 284.

³² Zob. S. Pawlina, *Status prawny duszpasterstwa chorych w szpitalach i sanatoriach*, [w:] *Luździe starsi i chorzy w Kościele*, red. B. Dąbrowski, Warszawa 1981, s. 144.

³³ Zob. W. Brzozowski, *O potrzebie reformy konstytucyjnej*, PiP 2017, nr 12, s. 5 i n.

³⁴ Dz.U. z 1949 r., nr 45, poz. 333, 334.

szczególowych. Nie ulega wątpliwości, że w zakresie przedmiotowym regulacji z art. 70 ust. 1 zd. 2 Konstytucji PRL mieściło się także prawo wspólnot religijnych do prowadzenia opieki duszpasterskiej w placówkach leczniczych, które składa się na treść wolności sumienia i wyznania. Prowadzenie wyspecjalizowanych form ewangelizacyjnych wobec pacjentów stanowi typowy przykład funkcji religijnej. Tak ogólna treść przepisu prawnego jednak nie mogła przyczynić się do należytego zabezpieczenia praw wspólnot religijnych w ówczesnych realiach politycznych.

Z kolei art. 70 ust. 2 Konstytucji PRL określał, że „Kościół jest oddzielony od państwa. Zasady stosunku państwa do kościoła oraz sytuację prawną i majątkową związków wyznaniowych określają ustawy”. W praktyce legislacyjnej okazało się jednak, że nie były to tzw. ustawy indywidualne, określające w sposób kompleksowy stosunek państwa do poszczególnych wspólnot religijnych. Znamienne, że przepis art. 70 ust. 2 Konstytucji PRL przewidywał rozdział Kościoła od państwa, lecz nie państwa od Kościoła, co sprawiało, że był to tylko rozdział w jednym kierunku, pozorny, gdyż dopuszczalna była ingerencja wspólnoty politycznej w sprawy wspólnot religijnych. Przyjęte zasady relacji instytucjonalnych między państwem a kościołami i innymi związkami wyznaniowymi stanowiły wątplą podstawę do obrony niezależności wspólnot religijnych w prowadzeniu duszpaństwa specjalnego w placówkach medycznych. Wyrażony przez ustrojodawcę sposób regulowania statusu grup wyznaniowych istotnie determinował legislację wyznaniową w zakresie sprawowania opieki duszpasterskiej. W Konstytucji PRL przyjęto bowiem metodę „arbitralnego” określania położenia prawnego kościołów i innych związków wyznaniowych³⁵. W praktyce oznaczało to, że akty prawne wyznaczające pozycję prawną wspólnot religijnych stanowione były bez ich udziału w procesie legislacyjnym, a więc z pominięciem stanowiska i oczekiwań kościołów i innych związków wyznaniowych. Nie została przewidziana jakakolwiek forma uzgodnień w tej kwestii. Miało to wyraźne konsekwencje w stanowieniu regulacji dotyczącej sprawowania opieki duszpasterskiej w placówkach leczniczych.

5

Jak stwierdzono powyżej, w systemie prawnym PRL występowało wiele kategorii aktów prawnych i były one wykorzystywane do uregulowania problematyki sprawowania opieki duszpasterskiej w placówkach medycznych. Zagadnienie to stanowiło jeden z punktów Porozumienia z dnia 14 kwietnia 1950 roku pomiędzy przedstawicielami Rządu RP i Episkopatu Polski. Pkt 18 tego dokumentu stanowił, że: „W szpitalach państwowych i samorządowych opiekę religijną nad cho-

³⁵ Zob. K. Walczuk, *Zasada bilateralności*, [w:] *Leksykon prawa wyznaniowego...*, s. 562–563.

rymi, którzy sobie tego życzą, będą wykonywali kapelani szpitalni, wynagradzani w drodze specjalnych umów³⁶. Aneks do pkt 18 uszczegóławiał: „zostanie powołana odpowiednia liczba kapelanów zabezpieczających potrzeby chorych; kapelan będzie miał zarezerwowaną dyżurkę; kapelan będzie miał możliwość odwiedzania chorych”. W następstwie powyższego porozumienia Minister Zdrowia wydał dwa dokumenty: w dniu 5 sierpnia 1950 r. okólnik nr 63/50 w sprawie usług religijnych udzielanych chorym przebywającym w zakładach leczniczych³⁷ oraz zarządzenie z dnia 16 grudnia 1950 r. w sprawie wysokości wynagrodzeń kapelanów szpitalnych³⁸.

Należy zwrócić uwagę na mankamenty formalnoprawne i materialnoprawne powyższych regulacji. Forma prawna porozumienia była wysoce wątpliwa na gruncie ówczesnego stanu prawnego. Art. 114 zd. 3 Konstytucji marcowej przewidywał, że położenie prawne Kościoła katolickiego określa „układ ze Stolicą Apostolską, który podlega ratyfikacji przez Sejm”. Władze PRL nie respektowały Konkordatu pomiędzy Stolicą Apostolską a Rzeczpospolitą Polską, podpisanego w Rzymie dnia 10 lutego 1925 r.³⁹. W dniu 12 września 1945 r. Rada Ministrów Tymczasowego Rządu Jedności Narodowej wydała deklarację, zgodnie z którą Konkordat miał przestać obowiązywać, choć było to sprzeczne z prawem międzynarodowym⁴⁰. Jak wspomniano, art. 4 ust 3. Konstytucji PRL stanowił, że „wszystkie organy władzy i administracji państwowej działają na podstawie przepisów prawa”. W systemie prawnym trudno było wskazać podstawę prawną dla tego typu porozumień. W akcie tym na próżno poszukiwać delegacji, w oparciu o którą go wydano, co prowadzi do wniosku, że był to akt samoistny. Warto wspomnieć, że system prawny w 1950 r. nie przewidywał formy porozumienia do określania stosunków między państwem a Kościołem katolickim. Treść Porozumienia z 1950 r. nie zawierała sposobu rozstrzygnięcia wątpliwości ani też możliwości uzupełnienia jego treści. Ponadto nie było możliwe zaskarżenie jego przepisów w razie sporu strony kościelnej z państwową. Przepisy prawne w ogóle nie określały organów uprawnionych do reprezentowania państwa przy zawieraniu tego typu porozumień. Dokument z 1950 r. podpisany został przez ministra administracji publicznej Władysława Wolskiego, wiceministra obrony narodowej Edwarda Ochaba oraz

³⁶ Zob. *Państwowe prawo wyznaniowe Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej. Wybór tekstów źródłowych*, zebr. M. Fąka, Warszawa 1978, s. 30.

³⁷ Dz.Urz. Min. Zdrowia z 1950 r., nr 16, poz. 143, [za:] B. Ratajczak, *Możliwości sprawowania opieki duszpasterskiej w zakładach leczniczych w okresie Polski Ludowej*, „Studia z Prawa Wyznaniowego” 2002, t. 4, s. 110.

³⁸ Dz.Urz. Min. Zdrowia z 1951 r., nr 1, poz. 1, [za:] *Państwowe prawo wyznaniowe...*, s. 126.

³⁹ Dz.U. z 1925 r., nr 72, poz. 501.

⁴⁰ Zob. J. Krukowski, *Polskie prawo wyznaniowe*, Warszawa 2008, s. 41.

posła na Sejm Ustawodawczy Franciszka Mazura. Dobór organów i osób był arbitralny, gdyż nie znajdował żadnego oparcia w przepisach prawa, które powinny określać podmioty reprezentujące stronę państwową w zawieraniu porozumienia. Nie respektowano podmiotowości prawnej Stolicy Apostolskiej i odrzucano umowę międzynarodową jako formę ukształtowania stosunków PRL ze Stolicą Apostolską. Status określonej wspólnoty religijnej i jej wiernych powinien regulować akt prawny rangi ustawowej z uwagi na doniosłość prawną materii – zamiast tego zaproponowano wątpliwą konstrukcję porozumienia.

Ponadto okólnik nie powinien być wykorzystywany do uszczegółowienia regulacji. Akt ten z założenia miał na celu wykształcić praktykę stosowania przepisów prawnych przez organ niższego rzędu⁴¹ i nie powinien regulować statusu podmiotów zewnętrznych. O braku klarowności materii zarezerwowanej dla poszczególnych kategorii aktów prawnych może świadczyć fakt, że okólnik nr 63/50 z 1950 r. został zastąpiony przez Instrukcję nr 53/56 Ministra Zdrowia z dnia 3 grudnia 1956 r. w sprawie udzielania posług religijnych chorym przebywającym w szpitalach i sanatoriach⁴². Praktyka placówek leczniczych odbiegała od treści Instrukcji i w związku z tym bp Zygmunt Choromański zwrócił się w piśmie z dnia 23 lipca 1962 r. do Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z prośbą „o spowodowanie natychmiastowego uchylecia regulaminów oraz o wyjaśnienie dyrektorom szpitali, że sprawa posług religijnych w szpitalach jest uregulowana w Instrukcji z 3.12.1956 roku i nie jest dopuszczalne wydawanie sprzecznych z tą instrukcją zarządzeń”⁴³.

Ministerstwo Zdrowia w oświadczeniu z dnia 7 listopada 1962 r. (nr K.P. 13-220/62) stwierdziło, że:

instrukcja z 3 grudnia 1956 roku obowiązuje i zapewnia chorym zupełną swobodę w zaspokajaniu potrzeb religijnych; że praktyka dotychczasowa nie budzi żadnych zastrzeżeń, a regulaminy szpitalne nie mogą zmieniać instrukcji wydanych przez Ministerstwo Zdrowia. Również dyrekcja szpitala nie może w pismach do kapelanów wprowadzać ograniczeń w stosunku do ich posługi⁴⁴.

Praktyka pozostawiała jednak wiele do życzenia, o czym świadczą przykłady regulaminów z różnych placówek leczniczych⁴⁵.

⁴¹ Zob. J. Szreniawski, *Źródła prawa administracyjnego*, [w:] *Prawo administracyjne Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej*, red. K. Sand, Warszawa 1979, s. 27.

⁴² Dz.Urz. Min. Zdrowia nr 24, poz. 202, [za:] *Państwowe prawo wyznaniowe...*, s. 127.

⁴³ AAN, UdSW, sygn. 47/1390, s. 40, [za:] B. Ratajczak, *op. cit.*, s. 115.

⁴⁴ Zob. Komunikat z posiedzenia Komisji Wspólnej z dnia 11 lutego 1981 r., nr R-K 8006, AAN, UdSW, sygn. 64/23, s. 78, [za:] B. Ratajczak, *op. cit.*, s. 112–113.

⁴⁵ *Ibidem*, s. 113 i n.

W literaturze przyjmowano, że okólnik odgrywa subsydiarną rolę względem zarządzenia i „[...] stanowi on instrument przekazywania dyspozycji kierownictwa resortu w zakresie zagadnień przepisem prawnym nie uregulowanych, ale wchodzących w jakiś sposób do zakresu działania określonych jednostek organizacyjnych resortu”⁴⁶. Jak wspomniano, okólnik nie powinien kształtować sytuacji prawnej podmiotów zewnętrznych, a z taką sytuacją mieliśmy do czynienia, o czym świadczy poniższy przykład (co więcej – regulacja okólnika odbiegała od treści Porozumienia z 1950 r.⁴⁷). Mianowicie treść § 1 okólnika stanowiła, że:

dyrekcja zakładu leczniczego umawia duchownych, jako kapelanów szpitalnych, w miarę potrzeby po jednym z każdej gminy wyznaniowej. [...] kapelani otrzymują ryczałtowe wynagrodzenie, którego wysokość określi zarządzenie Ministra Zdrowia. [...] dyrekcja zapewni duchownemu przebywającemu w szpitalu na jej zaproszenie, miejsce w jednym z pomieszczeń szpitalnych (np. w pokoju lekarza dyżurnego).

Natomiast okólnik ustalił arbitralnie, że będzie to zasadniczo jeden duchowny każdej gminy, a dyżurka zostanie zapewniona jedynie tym duchownym, którzy zostali zaproszeni przez dyrekcję placówki leczniczej. Kryteria wyboru nie zostały w żaden sposób określone. Warto podkreślić brak korelacji między porozumieniem a okólnikami w zakresie regulowanych kwestii szczegółowych. Sztuka legislacyjna wymaga, aby poszczególne regulacje prawne określonego fragmentu stosunków społecznych, zawarte w różnych aktach prawnych, tworzyły spójną całość, służącą realizacji określonych wartości. Z taką sytuacją nie mieliśmy do czynienia w zakresie prawa o duszpasterstwie w placówkach leczniczych. Porozumienie z 1950 r. doznawało modyfikacji na niekorzyść prawa chorych oraz duchownych pełniących funkcję kapelanów, a dokonywało się to na poziomie normatywnym. Chaos związany był z brakiem hierarchii źródeł prawa i ustalenia zakresu materii regulowanej przez instrukcję.

Istotną kwestią regulacji sprawowania opieki duszpasterskiej jest zagadnienie wynagrodzenia pracy duchownych. W okresie PRL powyższa materia nie została uregulowana w drodze ustawy czy rozporządzenia, lecz w akcie prawnym rangi zarządzenia. Zgodnie z założeniami teorii prawa administracyjnego PRL, zarządzenie było aktem normatywnym, który musiał być wydany w oparciu o wyraźny przepis ustawowy⁴⁸. Taki wniosek płynie z treści Konstytucji PRL. Przed uchwaleniem tego aktu prawnego obowiązywało zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 grudnia 1950 r. w sprawie wysokości wynagrodzeń kapelanów szpitalnych,

⁴⁶ Zob. L. Bar, *Resortowe akty normatywne*, PiP 1962, z. 8–9, s. 302.

⁴⁷ Zob. B. Ratajczak, *op. cit.*, s. 110.

⁴⁸ Zob. J. Homplewicz, *Zarządzenia administracyjne. Studium z zakresu nauki prawa administracyjnego*, Kraków 1970, s. 109.

które wyraźnie odwoływało się do okólnika nr 63/50 Ministra Zdrowia, a nie ustawy. W zarządzeniu przyjęto:

Dyrekcja zakładów leczniczych obowiązane są zawrzeć umowę zlecenia z duchownymi, którzy zostali umówieni jako kapelani szpitalni. 2. Umowa zlecenia powinna określać wysokość ryczałtowego wynagrodzenia oraz stwierdzać, że zleceniodawcy nie przysługują z tytułu tej umowy świadczenia socjalne, ulgi kolejowe, ani mieszkanie. 3. Wynagrodzenie należy ustalić w granicach od 150 do 300 zł w zależności od charakteru zakładu. 4. W każdym przypadku dyrekcja zakładu obowiązana jest uprzednio uzgodnić wysokość wynagrodzenia z kierownikiem wydziału zdrowia oraz kierownikiem referatu wyznań prezydium wojewódzkiej rady narodowej. 5. Duchowny może być równocześnie kapelanem w kilku zakładach leczniczych, w tym przypadku dyrekcja każdego zakładu powinna z nim zawrzeć osobną umowę⁴⁹.

Akt ten miał w pełni charakter normatywny i regulował status kapelanów, będących pracownikami placówek leczniczych.

Zmiany w podejściu władz państwowych do spraw opieki duszpasterskiej w późniejszych latach PRL nie były powiązane z rezygnacją z formy prawnej instrukcji do regulacji tej kwestii. Instrukcja Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 9 września 1981 r. w sprawie zapewnienia posług religijnych chorym przebywającym w szpitalach, sanatoriach i domach pomocy społecznej⁵⁰ wprowadziła szereg zmian w statusie kapelana. W świetle Instrukcji z 1981 r. kapelan był kierowany do pracy przez władzę kościelną, zawierana miała być z nim umowa o pracę w charakterze kapelana z wynagrodzeniem określonym przez odrębne przepisy (§ 6). Zmieniła się zatem sytuacja prawna kapelanów, gdyż nabyli wszystkie uprawnienia z zakresu świadczeń społecznych⁵¹.

6

Prawo do opieki duszpasterskiej nie zostało uregulowane na poziomie ustawowym aż do 1989 r. Zmiana nastąpiła wraz z uchwaleniem ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o gwarancjach wolności sumienia i wyznania⁵². W tym dniu przyjęto także ustawę o stosunku Państwa do Kościoła katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej⁵³, w której w rozdz. 4 „Duszpasterstwo specjalne” zgrupowano normy prawne gwarantujące katolikom prawo do wykonywania praktyk religijnych w placówkach

⁴⁹ Zob. B. Ratajczak, *op. cit.*, s. 126.

⁵⁰ Dz.Urz. MZiOS z 1981 r. nr 9, poz. 35, [za:] B. Ratajczak, *op. cit.*, s. 118.

⁵¹ *Ibidem*, 119.

⁵² Tekst jedn.: Dz.U. z 2017 r., poz. 1153.

⁵³ Tekst jedn.: Dz.U. z 2013 r., poz. 1169.

leczniczych. Regulacje te zabezpieczały również pozycję prawną Kościoła katolickiego, który organizował duszpasterstwo dla swoich wyznawców. W III Rzeczypospolitej przyjmowano kolejne ustawy określające relacje między Państwem a poszczególnymi kościołami i innymi związkami wyznaniowymi, eksponując w ich treści należycie prawa jednostek oraz wspólnot religijnych w zakresie sprawowania opieki duszpasterskiej w placówkach medycznych. Regulacja prawna dotycząca Kościoła katolickiego została zawarta także w art. 17 Konkordatu między Stolicą Apostolską i Rzeczpospolitą Polską z dnia 28 lipca 1993 r.⁵⁴ Kościół katolicki oraz Polski Autokefaliczny Kościół Prawosławny mają zagwarantowaną ustawowo możliwość zatrudniania kapelanów. W ośmiu ustawach indywidualnych przewidziano obowiązek utworzenia kaplic szpitalnych lub zapewnienia odpowiednich pomieszczeń do wykonywania praktyk religijnych, a gwarancje te dotyczą: Kościoła katolickiego, Kościoła Ewangelicko-Augsburskiego, Polskiego Autokefalicznego Kościoła Prawosławnego, Kościoła Ewangelicko-Metodystycznego, Kościoła Polskokatolickiego, Kościoła Zielonoświątkowego, Kościoła Chrześcijan Baptystów oraz Kościoła Adwentystów Dnia Siódmego⁵⁵. Obecnie system gwarancji prawnych opieki duszpasterskiej wzmacnia również regulacja z art. 36–38 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta⁵⁶, w której zagwarantowano prawo do opieki duszpasterskiej.

Istotne kwestie szczegółowe z zakresu duszpasterstwa w placówkach medycznych zostały zawarte w rozporządzeniach. Wynagrodzenie kapelanów reguluje obecnie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 lipca 2014 r. w sprawie warunków wynagradzania za pracę pracowników podmiotów leczniczych działających w formie jednostki budżetowej⁵⁷, które zaszeregoowało kapelanów do kategorii „pracownicy wykonujący zawód medyczny oraz inni pracownicy, których praca pozostaje w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych”, z przyporządkowaniem do XV kategorii zaszeregowania według miesięcznych stawek wynagrodzenia zasadniczego wynoszącego 1500–2850 zł. Ponadto w odniesieniu do ośmiu wspólnot religijnych zawarto w rozporządzeniach wykonawczych przepisy dopuszczające umieszczanie w zakładach opieki zdrowotnej krzyża oraz innych symboli religijnych, uwzględniających uczucia wiernych poszczególnych wyznań⁵⁸.

⁵⁴ Dz.U. z 1998 r., nr 51, poz. 318.

⁵⁵ Zob. A. Mezglewski, *Duszpasterstwa specjalne*, [w:] A. Mezglewski, H. Misztal, P. Stanisławski, *Prawo wyznaniowe*, Warszawa 2008, s. 205.

⁵⁶ Tekst jedn.: Dz.U. z 2017 r., poz. 1318.

⁵⁷ Dz.U. z 2014 r., poz. 954.

⁵⁸ Zob. Z. Zarzycki, *Duszpasterstwo w podmiotach leczniczych*, [w:] *Leksykon prawa wyznaniowego...*, s. 86.

7

Problematyka sprawowania opieki duszpasterskiej w placówkach leczniczych w okresie PRL regulowana była przez szereg aktów prawnych. Istotną wadą ówczesnych unormowań była niska pozycja źródeł prawa, w których zawarte były normy prawne wyznaczające status pacjentów oraz wspólnot religijnych. Nie było odpowiednich gwarancji prawnych rangi ustawowej, a normy prawne rekonstruowane były z Porozumienia z 1950 r., instrukcji, okólników oraz zarządzeń. Trudno stwierdzić istnienie spójnego systemu rozwiązań prawnych w zakresie prawa do duszpasterstwa w podmiotach medycznych, ponieważ poszczególne akty rozmięły się w pewnych obszarach zagadnień. Zasadnicza zmiana w legislacji wyznaniowej zapoczątkowana została w 1989 r. i objęła swoim zakresem także sprawy opieki duszpasterskiej w placówkach medycznych. Dzisiejszy katalog źródeł prawa powszechnie obowiązującego określony został precyzyjnie w art. 87 Konstytucji i nie ma już miejsca na regulowanie zrębów statusu jednostek oraz wspólnot religijnych w drodze aktów prawa wewnętrznego. Należy uznać, że jest to w pełni słuszne rozwiązanie, ponieważ akty wewnętrzne administracji pozostają zbyt mocno uwarunkowane bieżącymi założeniami polityki wyznaniowej, co negatywnie odbija się na statusie beneficjentów wolności sumienia i religii. Ponadto akty te są trudno dostępne dla podmiotów zewnętrznych. Aktualnym problemem pozostaje brak konsekwencji prawodawcy w regulowaniu poszczególnych uprawnień szczegółowych dla wspólnot religijnych⁵⁹. Wszystkie kościoły i inne związki wyznaniowe o uregulowanej sytuacji prawnej powinny dysponować jednakowym zakresem uprawnień. Dotyczy to również np. kwestii zatrudniania kapelanów i obowiązku utworzenia kaplic (odpowiednich pomieszczeń). Można zatem stwierdzić, że o ile w okresie PRL podstawowym problemem regulacji sprawowania opieki duszpasterskiej był brak respektowania standardów wolności sumienia i wyznania, co przekładało się na regulacje szczegółowe w źródłach prawa, o tyle prawodawca po 1989 r. w pełni akceptuje te standardy, lecz na poziomie sztuki legislacyjnej nadal występują pewne usterki, które powinny zostać usunięte.

⁵⁹ Szerzej zob. M. Ożóg, *Prawo pacjenta do opieki duszpasterskiej w świetle konstytucyjnej zasady równouprawnienia kościołów i innych związków wyznaniowych*, „Studia z Prawa Wyznaniowego” 2016, t. 19, s. 217–236.

MICHAŁ OŻÓG
(KRAKÓW)

*Regulacje prawne dotyczące sprawowania opieki
duszpasterskiej w placówkach leczniczych w okresie PRL
z punktu widzenia problematyki źródeł prawa. Wybrane zagadnienia*

Przedmiotem artykułu jest analiza unormowań prawnych regulujących problematykę duszpasterstwa w placówkach leczniczych w okresie PRL w kontekście wybranych zagadnień z zakresu źródeł prawa. Autor charakteryzuje poszczególne akty prawne z punktu widzenia ich mocy prawnej, procedury stanowienia oraz relacji z innymi regulacjami prawnymi. Rozważania koncentrują się wokół problematyki stanowienia prawa w PRL oraz charakteru normatywnego poszczególnych form prawotwórczych w porządku prawnym PRL. Poczynione ustalenia odnoszone są do statusu jednostki oraz wspólnot religijnych. Autor zwraca szczególną uwagę na niski poziom gwarancji prawnych poszczególnych aktów prawnych oraz brak spójności między poszczególnymi rozwiązaniami regulującymi sprawowanie duszpasterstwa w placówkach leczniczych. Tekst zawiera prezentację obecnie obowiązujących źródeł prawa do opieki duszpasterskiej wraz z zarysowaniem bieżących problemów legislacyjnych.

Słowa kluczowe: duszpasterstwo pacjentów, wolność sumienia i wyznania, PRL, źródła prawa

MICHAŁ OŻÓG
(KRAKÓW)

*Legal regulations regarding pastoral care in medical facilities
in the Polish People's Republic from the point of view of the issue
of sources of law: selected problems*

This article is an analysis of the provisions of the law regulating pastoral care in medical facilities in the Polish People's Republic focusing on selected problems concerning sources of the law. The author characterises individual legal acts from the following points of view: their legal force, the procedures behind their adoption, and relation with other legal regulations. The analyses focus on the issues of law-making in the Polish People's Republic as well as on the normative character of specific law-making forms in the legal order of the PPR. The findings refer to the status of both an individual and religious communities. The author pays particular attention to the low level of legal guarantees of respective legal acts and the lack of coherence between particular solutions regulating pastoral care in medical facilities. The article contains a presentation of the current sources of the right to pastoral care together with an outline of current legislative problems.

Key words: pastoral care of patients, freedom of conscience and religion, PRL, sources of law