

PIOTR SZUDEJKO

Realizacja prawa do diagnozy przez lekarza

Abstrakt

Przedmiotem artykułu jest przedstawienie koncepcji prawa podmiotowego, które miałyby przysługiwać pacjentowi – prawa do diagnozy.

Punktem wyjścia jest omówienie aktualnie stosowanego w medycynie procesu diagnostyki klinicznej, jak również samego podejmowania decyzji klinicznych. Przyjęty został dość powszechnie akceptowany w literaturze podział diagnostyki klinicznej na następujące elementy: badanie podmiotowe (wywiad, przeprowadzany z pacjentem lub z jego rodziną), badanie przedmiotowe (ustalenie objawów za pomocą podstawowych metod) oraz badanie dodatkowe (zastosowanie zdobytych techniki dla ustalania symptomów, np. TK). Wskazano, że przepisy prawne nie uwzględniają powyższego podziału, co może powodować trudności interpretacyjne w zakresie możliwości wyrażenia zgody na badanie przez opiekuna faktycznego. Wyróżniony został natomiast etap podejmowania decyzji klinicznej, który stanowi podstawę dla decyzji terapeutycznej i w konsekwencji warunkuje powodzenie leczenia.

Następnie omówione zostało prawo pacjenta do informacji o swoim stanie zdrowia, stanowiące wycinek szerszego prawa do informacji na własny temat. Przedstawiono uzasadnienia dla lekarskiej prawdomówności oraz wyjątek od tej zasady – tzw. przywilej terapeutyczny.

W dalszej kolejności omówiono postulowane prawo do diagnozy, które ma się składać z następujących praw szczegółowych: prawa do postawienia diagnozy, do jej przedstawienia, do informacji o braku możliwości rozpoznania, wreszcie prawo do pozostania w niewiedzy. Zaprezentowano przepisy prawne oraz zasady deontologii lekarskiej, z których powyższe prawo można wyprowadzić. Konkluzją artykułu jest stwierdzenie, że prawo do diagnozy można uzasadnić już na podstawie aktualnie obowiązującego prawa i w tym zakresie nie jest niezbędne podjęcie inicjatywy ustawodawczej.

Słowa kluczowe: prawo do diagnozy – ochrona zdrowia – medycyna – diagnostyka kliniczna