

ART. 19.

Na życzenie pacjenta oraz w razie wątpliwości diagnostycznych lub leczniczych lekarz powinien w miarę możliwości umożliwić pacjentowi konsultację innego lekarza. Opinia konsultanta ma charakter doradczy, gdyż za opiekę nad pacjentem odpowiada lekarz prowadzący leczenie.

Komentarz:

Artykuł ten podkreśla prawo pacjenta do współdecydowania o swoim leczeniu. Umożliwienie konsultacji z innym lekarzem realizuje zasadę szacunku dla autonomii pacjenta i jego prawa do informacji oraz opinii innego lekarza. Zgoda na konsultację, szczególnie w sytuacjach wątpliwych, jest wyrazem etycznej pokory lekarza oraz troski o dobro pacjenta, a nie oznaką braku kompetencji. Przeciwnie – świadczy o odpowiedzialności i dojrzałości zawodowej, poza tym, gdy istnieją wątpliwości diagnostyczne lub terapeutyczne, to dodatkowa konsultacja może zminimalizować ryzyko błędu i tym samym chronić pacjenta przed potencjalną szkodą. Użyte w tekście sformułowanie „w miarę możliwości” oznacza, że lekarz powinien podjąć realne, ale wykonalne działania. W warunkach systemowych ograniczeń (np. brak specjalisty w danej placówce) lekarz powinien przynajmniej poinformować pacjenta o możliwości zasięgnięcia innej opinii i nie blokować tego działania. Oczekiwania pacjenta mogą nie przystawać do realiów medycznych. Lekarz ma prawo odmówić, jeśli żądanie wykracza poza uzasadnione potrzeby medyczne, ale powinien to uczynić z taktem i po wyjaśnieniu przyczyn. Opinia lekarza konsultującego ma charakter pomocniczy, nie wiąże lekarza prowadzącego, ale musi być rozważona i należy ją odnotować w dokumentacji. Ostateczna decyzja terapeutyczna, w tym taka czy uwzględni on zalecenia konsultanta czy nie, należy do lekarza prowadzącego leczenie. Nie znosi to odpowiedzialności konsultanta za wykonaną przez niego opinię. Konsultant ponosi odpowiedzialność za rzetelność i jakość własnej opinii. Powinien ją oprzeć na aktualnej wiedzy medycznej, dokumentacji oraz – jeśli to możliwe – bezpośrednim kontakcie z pacjentem. Brak staranności (np. pobieżna ocena, opinia bez analizy dokumentacji lub nieuwzględnienie stanu klinicznego) może zostać uznany za naruszenie etyki lekarskiej. Konsultant powinien również respektować granice swojej specjalizacji. Dobra praktyka to traktowanie konsultanta jako partnera w opiece nad pacjentem. Wspólne konsultacje,

szczególnie w trudnych przypadkach, budują zaufanie i zwiększają bezpieczeństwo terapeutyczne.

Podsumowując: lekarz prowadzący odpowiada za koordynację leczenia i decyzje we własnym zakresie kompetencji, a konsultant specjalistyczny odpowiada za merytoryczną poprawność zaleceń w zakresie swojej dziedziny.

Art. 19 KEL to nie tylko formalny przepis – to wyraz szacunku wobec pacjenta, otwartości na współpracę oraz troski o jakość opieki medycznej. Stosowanie go w praktyce wzmacnia zaufanie społeczne do zawodu lekarza i sprzyja lepszym wynikom leczenia.