

wskazanie osób, które powinny być na tyle bliskie, aby znać i postępować zgodnie z jego życzeniami, ale aby ta ochrona mogła być realizowana, ustawa powinna uwzględniać faktyczne relacje pacjenta z osobami bliskimi. Może się bowiem okazać, że w rzeczywistości osoba niżej w hierarchii ustawowej będzie w bliższych stosunkach z pacjentem niż ta, która jest wyżej. Podobnie w przypadku osób spoza przedstawionego katalogu, np. partnerów, bliskich przyjaciół. Proponuje się w związku z tym m.in. zniesienie tej hierarchii i umożliwienie wyrażenia zgody w imieniu pacjenta niekompetentnego także osobom najbliższym, lecz niewymienionym w ustawie⁶⁵.

Natalia Karczevska-Kamińska

**PROTECTION OF MINORS AND THOSE UNABLE TO EXPRESS
CONSENT TO MEDICAL INTERVENTION
IN COMMON LAW SYSTEMS (ANGLO-AMERICAN)**

Each person has a right to self-determination and is entitled to have his/her autonomy respected. This ethical principle finds its expression in medical law through the notion of consent. It is a cornerstone principle of medical law that before treating a patient a doctor (or other medical professional) should get the patient's consent. But to give valid consent, the patient must have capacity to make such decision.

The Author analyses particular solutions adopted in common law jurisdictions (in England and the United States) to protect rights (especially the right to autonomy) of those who lack capacity to express consent, i.e. minors and incompetent patients. The article includes considerations concerning such issues as e.g. advance directives, the lasting power of attorney, patient's best interest criterion and the legal situation of vulnerable adults.

⁶⁵ Zob. A.E. Quinn, *Who Should Make Medical Decisions...*, s. 610–611.