

REALIZAREA DREPTULUI PACIENTULUI DE A CUNOAȘTE STAREA REALĂ A SĂNĂTĂȚII SALE

Daria Nantoi
Conducător științific: Roșca Veronica

Universitatea Tehnică a Moldovei

Abstract: În comunicare se definește cadrul legal al omului, medicului și pacientului. În baza studiului se analizează nivelul cunoașterii a pacientului. Se înaintează câteva ipoteze care explică gradul de realizare a dreptului pacientului de a înțelege starea reală a sănătății sale. În comunicare se evidențiază importanța pregătirii pacientului de a lua decizii în condiții de incertitudine, responsabilizarea pacientului față de propria sănătate și interesul lui în crearea viziunii proprii despre sănătate și boală.

Cuvinte cheie: dreptul, omul, medicul, pacientul, sănătate, decizie, cunoaștere.

În prezenta comunicare vom analiza modul realizării dreptului pacientului de a cunoaște starea sănătății sale.

Vom analiza în următoarea ordine părțile componente ale subiectului discutat:

- Drepturile Omului,
- Drepturile Medicului,
- Drepturile Pacientului.

La început vom defini cadrul legal pentru această temă. Vom începe analiza cu drepturile omului, care sunt drepturi naturale, dobândite de fiecare persoană la naștere, prin calitatea de a fi ființă umană. Unul din drepturile Inalienabile (nu poate fi refuzat sau retras arbitrar de la individ) este “Dreptul la viață”.

La nivel Internațional, la 10 decembrie 1948, Adunarea Generală ONU a adoptat și a proclamat “Declarația Universală a Drepturilor Omului”, care este un document general pentru toate țările membre ONU.

La nivel național, Drepturile Omului sunt garantate de stat prin Constituție: art. 16 din Constituție: “Respectarea și ocrotirea persoanei constituie o îndatorire primordială a statului” și sunt recunoscute asemenea drepturi:

- Dreptul la viață și integritate fizică și psihică,
- Dreptul la libertatea individuală și siguranța persoanei,
- Dreptul la ocrotirea sănătății.

Acum vom continua cu drepturile și obligațiile profesiei de medic. Pornim de la sfera medicului, deoarece numai în legătură cu medicul apare la orizontul analizei și pacientul. Fără subiectul activ “medic”, pacientul rămîne nediferențiat ca bolnav și pacient, și ca ființă umană are șanse reduse de vindecare și supraviețuire.

“Părintele medicinei” în civilizația apuseană, medicul și filosoful din Grecia Antică Hippocrate, scria următoarele reguli pentru medici: “În boli să urmărim două fapte: să fim de folos ori să nu vătămăm. Nu trebuie să-i provocăm pacientului mai mult rău decât a suferit deja”.

Cum este reglementată activitatea medicului la nivel național? Constituția Republicii Moldova garantează dreptul fiecărui cetățean de a-și cunoaște drepturile și obligațiile (art. 23), precum și dreptul la muncă și la protecția muncii (art. 43).

Printre principalele obligații profesionale ale medicilor prevăzute în legislația națională menționăm:

- a) respectarea drepturilor și intereselor legitime ale pacientului;
- b) perfecționarea cunoștințelor profesionale;
- c) asigurarea ajutorului pacientului pînă la însănătoșirea pacientului.

Exercitarea profesiei de medic se efectuează conform prevederilor stipulate în Legea ocrotirii sănătății nr. 411 – XIII din 28.03.1995 și în Legea cu privire la exercitarea profesiei de medic nr. 264 – XVI din 27.10.2005. Conform legii, medicul se bucură de independență profesională, fiind responsabil de deciziile luate. În exercitarea profesiei sale, medicul este obligat să acorde prioritate intereselor pacientului asupra oricăror altor interese, însă respectul față de pacient trebuie să persiste chiar după moartea acestuia.

Acum să vedem care este cadrul legal pentru pacient. La nivel național drepturile și obligațiile sunt garantate de Constituție prin articolul 36: “Dreptul la ocrotirea sănătății”, și prin legea “Ocrotirea sănătății”

nr. 411 – XIII din 28.03.2005 și Legea nr. 263 din 27.10.2005. Astfel, conform Legii nr. 263 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului din 27.10.2005, pacientul are următoarele responsabilități:

- a) să aibă grija de propria sănătate și să ducă un mod de viață sănătos, excluzând acțiunile premeditate ce dăunează sănătății lui și a altor persoane,
- b) să respecte recomandările medicului în perioada tratamentului.

Am conturat drepturile și obligațiile medicului și pacientului.

Acuma vom prezenta câteva secvențe din studiul realizat de Biroul National de Statistica în 2008 – cu regret nu sunt disponibile date mai recente, – în care este cercetat nivelul de informare a pacientului.

Rezultatele studiului arată că 63% din pacienți, care au beneficiat de servicii medicale, au declarat că medicul le-a explicat bine și pe înțeles metodele de tratament aplicate, 15% au primit explicații, dar fără să înțeleagă sensul acestora, iar 13% au afirmat că n-au primit nici o îndrumare. Cazul celor 63% denotă că și medicul a fost activ în explicarea situației pacientului și, totodată și pacientul a depus un efort de gândire și înțelegere a propriei situații. În cazul celor 15% de pacienți, care au primit explicații de la medic, dar n-au înțeles sensul acestora reprezintă situația “medicul activ – pacientul pasiv”, când pacientul n-a depus un efort individual de a cunoaște situația sa. Noi nu știm ce a influențat această pasivitate a pacientului: poate nivelul de educație, poate starea sănătății precare, poate poziția socială. Cazul celor 13%, care afirmă că nici n-au primit explicații poate fi reformulat către pacient în felul următor: “Dar pacientul a avut un minim de curiozitate și un interes față de propria sănătate?” Posibil că acești pacienți erau într-o stare mai gravă, mai puțin conștientă că n-au formulat cel puțin întrebarea către medic. Nu excludem și cazul că poate medicul n-a explicat care este starea sănătății pacientului și care sunt posibilitățile de vindecare.

În perioada tratamentului, la fișa medicală au avut acces fără restricții 27% din pacienți, 8.7% au avut acces doar în prezenta lucrătorului medical, 2.3% au avut acces doar la câteva pagini din fișa medicală, iar 62% au indicat că n-au solicitat fișa.

Observăm că majoritatea pacienților n-au solicitat fișa medicală, iar cei care au solicitat au avut acces la fișă, 2.3% au avut acces doar la câteva pagini. Pacienții cel mai puțin asigurați economic, în proporție de 52.6%, nu au solicitat fișa medicală, comparativ cu 19.7% în cazul pacienților cu venituri mai mari. Acest fapt relevă un nivel mai scăzut de informare a pacienților mai săraci privind starea sănătății acestora.

Din studiul prezentat, observăm că numărul de pacienți care își cunosc slab drepturile este comparativ mare.

O ipoteză care explică aceste rezultate obținute este capacitatea pacientului de a percepe și înțelege propria situație. Pe baza experienței proprii putem afirma că claritatea și viteza de conștientizare este diferită în stare sănătoasă față de cea de boală, evident, în defavoarea ultimei.

O altă ipoteză care explică datele de mai sus este ignoranța pacientului sau necunoașterea de către pacient a modului de funcționare a organismului sănătos, cum se schimbă starea fiziologică și psihică a organismului, când un organ este afectat de o boală sau alta, care sunt metodele de tratament și cum poate pacientul să contribuie la vindecarea sa. În cazul bolilor cu risc mediu și risc mare ne confruntăm cu o situație paradoxală. Chiar dacă diagnosticul a fost realizat, pacientul este acela care decide despre tratamentul care urmează a fi aplicat: fie o intervenție chirurgicală, fie un tratament cu medicamente puternice și cu multe efecte adverse, dar fără o garanție că această metodă de tratament este cea mai reușită (nu includem aici cazurile de incapacitate fizică sau psihică a pacientului de a lua decizia, când rudele i-au decizia în locul pacientului). Dar pe ce baza i-a decizia pacientul? Abia a aflat cum se numește boala, nu știe nimic despre ea și doar în câteva minute sau ore trebuie să ia decizia pacientul ce scenariu de tratament va urma. Capacitatea de a analiza se reduce din cauza bolii, presiunea socială de a te întreține sau a întreține familia cresc brusc starea de frică și, totodată, constrângerea de timp – pacientul are foarte puțin timp să-și înțeleagă situația și să-și răspundă la multe întrebări dificile. Cum e posibil să reduci stresul distrugător și probabilitatea greșelii de către pacient în această situație? Nu văd o soluție simplă și eficientă. O posibilitate de a reduce riscul luării unei decizii greșite ar fi includerea în învățământul public a unui curs minim despre funcționarea normală, în stare sănătoasă a organismului. Informațiile obținute de la lecțiile de biologie nu sunt suficiente. Totodată, dacă instruiam populația există riscul că o parte din populație să aibă tentația de a se trata de sine stătător.

În final, vom trage câteva concluzii pe baza celor relatate.

1. Dreptul pacientului de a cunoaște despre starea sănătății sale începe cu responsabilitatea cetățeanului de a avea grijă de propria sănătate.

2. A doua concluzie este că fiecare cetățean trebuie să depună efort conștient și să afle personal despre modul de funcționare a propriului organism, despre drepturile și obligațiile sale, evitând situații critice în care nu există opțiuni.

3. A treia concluzie este educarea noastră în luarea deciziilor începînd de la cele mai ne semnificative pînă la cele mai importante în viața noastră. E greu să găsești o exprimare mai convingătoare decît cea a lui Immanuel Kant “Ieșirea omului din starea de minor în care se află din propria sa vină. Minoratul este incapacitatea de a se folosi de propria inteligență fără îndrumarea altuia. Vina pentru aceasta ni se datorează atunci cînd ea nu rezultă din lipsa inteligenței, ci din lipsa hotărîri și a curajului de a ne folosi de ea fără îndrumarea altora”.

Bibliografie:

1. Constituția Republicii Moldova
2. Legea cu privire la ocrotirea sănătății nr. 411 – XIII din 28.03.1995
3. Legea cu privire la exercitarea profesiei de medic nr. 264 – XVI din 27.10.2005.
4. KANT, Immanuel [*Manifestul Iluminist*], traducere, note, studiu introductiv și postfață de Daniel Mazilu, Pitești, Paralela 45, 2011, p.29.
5. http://www.statistica.md/public/files/ComPresa/sociala/nota_sanatatea_pop_2009.pdf