

I

MEDICINA ȘI SOCIETATEA ÎNTRE REALIZĂRI ȘI PROBLEME PRESANTE MEDICINE AND SOCIETY BETWEEN ACHIEVEMENTS AND PRESSING PROBLEMS

ACTUALITĂȚI ȘI PERSPECTIVE ALE IMPLEMENTĂRII POTENȚIALULUI BIOETICII ÎN SPAȚIUL SOCIO-MEDICAL

Vitalie Ojovanu, dr. hab. în filos., conf. univ.

Catedra de filosofie și bioetică, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie
„Nicolae Testemițanu”, Chișinău, R. Moldova
vitalie.ojovanu@usmf.md

NEWSREEL AND PERSPECTIVES OF THE IMPLEMENTATION OF THE POTENTIAL OF BIOETHICS IN THE SOCIO-MEDICAL SPACE

Bioethics is the social phenomenon that has a strong implementation in the medical field. The experience of the theoretical and practical achievements of living ethics indicates a great applicative potential. The achievements achieved in the local space are obvious, but they need to be continued. Specialists have already outlined the design of the studies for the future.

Pe parcursul ultimului jumătate de secol, din momentul apariției sale, Bioetica a devenit un fenomen solid statornicit pe întregul mapamond. O evoluare admirabilă, constantă dar și dificilă, a bioeticii este marcată în R.Moldova. Din anul 1991 a devenit „zona de interes” al Catedrei de filosofie (din 1999 Catedra de filosofie și bioetică). Grație șefului catedrei de atunci, prof. univ. Teodor N. Țârdea, bioetica dintr-o doctrină deloc sau puțin cunoscută în spațiul sovietic, a devenit treptat în R. Moldova un domeniu actual și nou al științei și eticii practice, o disciplină implementată temeinic în programele de studii universitare, cu predilecție la USMF „Nicolae Testemițanu”.

Într-un interval de timp destul de mic bioetica a evoluat într-o formă avansată atât în aspect teoretic, cât și în cel aplicativ, devenind în medicină o adevărată formă de cultură, manifestare profesională deosebită sau chiar un fenomen social bine statornicit în cadrul societăților apu-

sene, evaluate din punct de vedere economic și social. În același timp în statele postsocialiste și cele în curs de dezvoltare bioetica încă își mai continuă eforturile pentru o afirmare mai stabilă a sa. Cu toate diferențele existente în ceea ce privește afirmarea bioeticii în diferite regiuni ale lumii, se observă tendințe tot mai evidente în privința unificării eforturilor și a intensificării schimbului de experiență.

Bioetica devine subiectul actual cu abordare tot mai ascendentă de către specialiștii celor mai diverse domenii, dar cu predilecție din cel filozofic, sociologic, medical și drept. Tot mai insistent își fac apariția studii interdisciplinare având drept subiect central etica viului. Bioetica a devenit, pe bună dreptate, factorul reglator și metodologic de referință al activităților din acele sfere ce au drept scop magistral diverse aspecte legate de viață – conservarea și perpetuarea acesteia (în orice formă n-ar fi ea), anihilarea sau diminuarea suferinței, sporirea calității vieții, optimizarea diverselor relații privitor la viață și sănătate.

Dacă la începutul anilor '90 s-a fixat temelia unei căi promițătoare de afirmare a bioeticii în spațiul autohton, declasându-se apoi abordări teoretice fundamentale [1; 2; 3; 4; 5; 6 ș.a.], inclusiv cu atribuție la specificul regional, atunci în ceea ce privește implementarea în practica clinică a principiilor acestei etici, a acțiunilor funcționale și organizaționale a de formare a structurilor instituționale – Comitetele de Bioetică, în instituțiile medico-sanitare, procesul a decurs destul de anevoios. Chiar și în momentul de față respectarea și implementarea principiilor bioeticii în această privință este destul de incertă. În R.Moldova mai mult de două decenii nu se pot implementa și respecta constant principiile bioeticii în instituțiile medicale de orice nivel și destinație. Respectiva situație a survenit după numeroase și constante acțiuni de formare a cadrelor medicale în perioada studiilor universitare, la unele specialități în studiile de rezidențiat, în procesul studiilor de perfecționare a cadrelor manageriale (șefii și șefii de secții ale spitalelor, policlinicilor, laboratoarelor) în urma instruirii cadrelor medicale prin lecții informative și treninguri formative în incinta acestor instituții, în emisiunile radio și TV, în diferite studii publicate etc. Adică rezultatele obținute n-au făcut față așteptărilor scontate.

Pentru a rupe acest cerc vicios s-au format grupuri de inițiativă compus din cadre didactice ale catedrei Filosofie și bioetică a USMF „Nicolae Testemițanu” și din specialiști ai Centrului Național de Bioetică din R.Moldova. Implementarea cunoștințelor de bioetică se realizează în câteva direcții: instruirea și educarea bioetică a viitorilor specialiști în medicină (la ciclurile licență, rezidențiat); utilizarea unor posibilități de predare la cursurile de educație continuă; lecții informativ-instructive în colectivele de medici; utilizarea mass-media.

Demult starea de lucruri ce persistă azi în instituțiile medicale din țară nu satisface exigențele promovate de către standardele internaționale în mai multe privințe, inclusiv în cele ce țin de relațiile morale, atât de mult implicate în toate dimensiunile activității medicale, pe toate segmentele structurale, atât pe verticală, cât și pe orizontală. Pentru a studia această situație, existentă pe parcursul mai multor ani, s-au întreprins unele studii, dar într-o formă sistemică și multilaterală acestea s-au realizat în cadrul implementării proiectelor de nivel instituțional și de stat.

O nouă etapă importantă de abordare a problemelor de bioetică medicală reprezintă activitatea în cadrul proiectului instituțional *Promovarea și implementarea practică a Bioeticii medicale în Republica Moldova* (2015-2019) care a fost câștigat de colectivul catedrei Filosofie și bioetică și la care au fost atrași și alți specialiști în medicină, asistență socială și spirituală, informaticii ș.a. Proiectul constituie un adevărat laborator de cercetări științifice, de implementări practice ale rezultatelor obținute, de mediatizare a cunoștințelor, de organizare a forurilor și dialogurilor pe internet ș.a. Cele realizate în cinci ani de activitate în cadrul proiectului constituie o nouă etapă în istoria evoluării bioeticii în general în R.Moldova. O problemă ce a fost și rămâne a fi cu perspective de soluționare în acest proiect este cea de constituire a condițiilor facile de activitate (în baza principiilor de bioetică și a comitetelor de bioetica medicală) în cadrul instituțiilor medicale din republică, condiții care la moment sunt aproape imposibile, de cele mai multe ori, din cauza opoziției managerilor lor sau șefilor de secții ale acestora.

Au fost obținute rezultate interesante care au descoperit probleme și mai numeroase în sistemul național de sănătate, de asemenea s-a întregit și tabloul existențial al lacunelor din medicină. Circumstanțele prezente s-au dovedit a fi aproape că paradoxale – în pofida eforturilor depuse nu au fost obținute rezultatele scontate, cu toate că creării condițiilor necesare ca mecanismul să funcționeze conform obiectivelor trasate. Însă paradoxul propriu-zis constă într-o atitudine eminamente duplicitară față de principiile bioetice în medicina clinică: pe de o parte lucrătorii medicali recunosc importanța acestora, însă, pe de altă parte, în activitatea clinică acestea sunt concepute și aplicate doar formal, fără o prezență a unor convingeri bine statornicite pentru aplicarea efectivă în practică. La fel și contingentul de manageri a manifestat cunoștințe foarte scunde cu percepere deseori confuze a postulatelor bioeticii, eticii medicale și deontologiei medicale, chiar nesesizând diferența dintre ele.

În toamna anului 2019 colectivul catedrei a câștigat prin concurs Proiectul de cercetare „*Abordarea interdisciplinară bioetico-socio-medicală a contingentului vulnerabil de populație cu stare severă de sănătate și posi-*

bilitățile de reabilitare” din cadrul Programului de Stat 2020-2023. Acesta continuă procesul început în cadrul celor anterioare, dar într-un format nou, caracterizat printr-o implementare mai concretă, specifică, axându-se pe studierea aspectului bioetic al vulnerabilității diferitor categorii de populație cu stare precară de sănătate.

Situația curentă, caracterizată de persistența pandemiei de Covid-19, a dezvăluit și mai multe carențe ale sistemului de sănătate, în multe privințe cauzate de elementara nerespectare a principiilor bioetice. În legătură de aceasta au fost întreprinse studii prin care s-au conturat subiecțiile de bază de interes investigațional.

Unul dintre acestea se referă la administrarea *actului medical* care reprezintă nucleul activității medicale. Acesta relevă probleme la toate cele câteva faze: adresarea la medic, stabilirea diagnozei, determinarea strategiei curative, procesul tratamentului activ, tratament sau observarea post terapeutică activă, finalizarea tratamentului. La fiecare fază ale acțiunii terapeutice se include și componentul generat de condiția pandemică. Se știe că tratamentul medical se numește și dar al divinității manifestat prin mâini și minte umană, artă, măiestrie, știință etc., adică cele necesare realizate de medic. În situația curentă actul terapeutic a devenit preponderent unul realizat la distanță, deseori cu mari dificultăți, mai ales cele legate de necesitatea internării, care a devenit aproape imposibilă.

Componentele și etapele actului medical sunt de neconceput fără prezența permanentă a *relației medic-pacient*. Această relație corelează, mai întâi de toate, în mod armonios componentul profesional-medical, cel psihologic și valoric. Dacă componentul psihologic e cel de acțiune, de facilitare a tratamentului prin canalul respectiv, atunci cel valoric este unul de ghidare a acțiunilor medicului în exercitarea profesiei sale. Poate termenul „ghidare” este ales prea simplist, mai potrivit ar fi cel de „armonizare” sau „condiționare” a întregii activități medicale. Prin apelarea la o bogată paletă de valori medicul obține un statut moral potrivit nu numai pentru situația sa personală, ci și pentru cea socială. Acțiunile sale terapeutice sunt determinate de acțiuni bine poziționate moral, anume de aceste valori. Prezența faptului în cauză facilitează actul terapeutic prin mai multe „motoare” de acțiune, ce nu constituie un subiect de abordare în acest studiu. Mai trebuie subliniat faptul că timpul prezent impune schimbări accentuate în relațiile medic pacient – apariția și implementarea acordului informat, care constituie o paradigmă a bioeticii, conform căreia pacientul acceptă benevol tratamentul sau procedura terapeutică după punerea la dispoziția lui a informației medicale adecvate. Noile condiții, impuse, au dereglat și respectiva relație, devenind una formală, de

prescriere formală a medicamentelor, la distanță, cu programări aproape imposibile, fără contactul firesc individual.

În procesul exercitării profesiei sale, **medicul**, în mod inevitabil, este **antrenat în multiple relații de serviciu**, toate deosebit de importante personal pentru el și scopul terapeutic: medic-medic, medic-asistent medical, medic-personal biomedical auxiliar, medic-specialiști cu profesii conexe medicinei, medic-infirmieră, medic-managerul instituției curative etc. Respectivul relații impun persoanei abilitate în profesia medicală și orientarea spre anumite valori pentru a fi asimilate, apoi aplicate în activitatea cotidiană. Poziția medicului devine dependentă de multiplele relații susnumite, dar devine prioritară doar atunci când manifestă aplicarea anumitor principii, devenite în baza anumitor valori. „Simptomatica” prezenței valorice manifestate prin persoana medicului încadrat în relațiile de serviciu, deseori deloc ideale, configurează trei subiecte individualizate posibile: 1) medicul cu o poziție profesională și comportamentală evident devenită prin asimilarea valorilor spiritual-morale; 2) medicul cu o poziție diametral opusă primei (cele precedente); 3) medicul cu aranjamente comportamentale și morale „adaptaționiste”, șovăielnice, mascate etc., fapt ce trădează deseori și o incapacitate profesională ca atare. Conform observațiilor noastre, pe parcursul ultimilor opt luni relațiile colegiale din contra, au devenit mai consolidate, iar stima și încrederea reciprocă și mai accentuată.

În noile condiții generate de pandemie s-a observat faptul că în mod obiectiv unele funcții specifice medicului au fost constatate la **farmacist**, persoană cu care contactul individual a devenit mai accesibil, în comparație cu reprezentantul sistemului medical. Astfel **relația dintre medic și farmacist** mult studiată anterior din mai multe puncte de vedere a suferit schimbări evidente, multisolicitarea precipitându-se pe persoana farmacistului. Această relație, în condiții normale, parte este încadrată în procesul terapeutic propriu-zis, parte e integrată în cadrul extramedical. Mulți autori descriu importanța participării farmacistului la tratament (deseori indirect, dar destul de eficace). Respectiva conlucrare dintre acești specialiști cu profesie diferită, devine deosebit de actuală, sesizându-se efecte curative benefice la pacienți. În paralel această conlucrare are efect și în afara actului curativ, prin efortul comun al menținerii sănătății la populație. E necesar, pentru atingerea obiectivelor scontate, depășirea intereselor profesionale înguste, inclusiv și celor comerciale, prin acceptarea priorității valorice, a poziției morale corespunzătoare. În anumite condiții (inclusiv cele existente astăzi) farmacistul preia unele segmente ale activității medicale – prin recomandarea medicamentului optim în lipsa celui recomandat de medic, prin sfaturi suplimentare la tratament

și recomandarea unor produse farmaceutice accesorii, prin îndrumări în caz de dureri sau stări de boală și disfuncții în situația inaccesibilității temporare a medicului, inclusiv prin posibilitatea comunicațională Informarea reciprocă între medic și farmacist cu subiecte importante prin dialog direct sau întruniri speciale este actualmente extrem de necesară.

Exercitarea actului curativ în unele instituții medicale, preponderent cele situate în mari centre urbane, poate **include sau corela cu anumite activități de cercetare științifică** în domeniul medicinei sau domeniilor adiacente medicinei. Unele secții ale spitalelor pot avea un statut deosebit – cel de efectuare a unor experimente, în dependență de profilul contingentului de pacienți internați. Unii medici pot avea, permanent sau temporar, un statut dublu: de medic curant și de cercetător științific. Medicul cu o atare funcție are în față permanent o poziție față de pacient ce balansează între risc și beneficiu. Pe de o parte el trebuie să lupte pentru viața sau sănătatea persoanei ce i s-a încredințat, ținând cont de faptul, că în medicină nu se tratează la modul general, ci doar individual, particular. Unele momente impune medicului cercetător dileme ce au la bază predilecție valorică, toate variantele fiind acceptate în scopuri nobile, atâta doar că acestea sunt concentrate asupra unei persoane cu sens duplicitar: tratez pacientul acesta și mă concentrez doar asupra sănătății sale sau îi mai propun un experiment, oferind posibilități mai performante de tratament unui număr imens de oameni, dar supunând persoana experimentată unui risc și, posibil, unui prejudiciu de sănătate. În cazul când medicul curant și cercetătorul sunt persoane diferite, survine un dialog destul de complex în care se impun și corelează poziții ce variază de la puncte de vedere comune până la cele diametral opuse. Începând cu vara anului 2020 unele instituții spitalicești din Chișinău, ce dispun de secții și specialiști corespunzătoare, s-au antrenat în testarea eficienței unor preparate antivirale sau pentru anihilarea urmărilor infecției de Covid-19.

Alt segment al implicației valorice constituie **poziția socială a medicului**. Reprezentantul acestei nobile profesii totdeauna a avut o atitudine deosebită din partea societății, concepând această meserie drept una prioritară nu numai din considerente utilitare, ci și din cele spirituale. Persoana medicului, în timpul exercitării competenței sale ca profesionist, nu numai că are necesitatea de a se conduce de anumite poziții spiritual-morale și axiologice, mereu de a se orienta spre anumite valori, ale asimila, ci și el însăși devine în fața opiniei publice un potențial „emițător” de valori, „far” ce orientează spiritul uman spre o conduită demnă de imitat, oferind bunătate, compasiune, jertfire de sine, competență, imparțialitate, spirit de convingere, speranță, tezaur de cunoș-

tințe universale... Deseori sfatul medicului se egalează cu cel al clericului, oferind sfaturi vital necesare și pentru sănătatea organismului, și pentru armonia sufletească. Un exemplu vorbitor, în această privință, este cel al devotamentului față de profesiunea sa, datoriei cetățenești chiar până la sacrificiu este activitatea medicilor și asistenților medicali din R.Moldova implicați în lupta pe prima linie cu maladia Covid-19.

Tot mai tranșant se relevă chestiunea instruirii organizate în bioetică a contingentului de lucrători medicali de toate nivelurile, fapt ce poate fi realizat mai eficient prin decizie ministerială ori guvernamentală. Trezește nedumerire faptul că până acuma n-a survenit nici o inițiativă din partea vre-unui șef de instituție medicală de a organiza o astfel de instruire, mai ales din partea celor care au probleme cu manifestare destul de frecventă și o bună parte mediatizate. Atare situație nu se înscrie în categoria celor ce au sau nu motivație din partea factorilor de decizie, ci din cauza lipsei interesului de perfecționare proprie, de acumularea noilor informații. Faptul în cauză denotă o carență serioasă a profesionalismului propriu-zis în medicina autohtonă.

Un subiect actual se prezintă a fi cel cu referire la nivelul precar de cultură sanitară a populației și, deci, a pacienților. Din acest motiv pacienții au și un mare deficit de elementare cunoștințe bioetice, fapt manifestat prin diverse pasivități ori stângăcii în apărarea propriilor interese în cazurile când au fost neglijați ori li sau încălcat drepturile. Instruirea populației rămâne un deziderat destul de dificil de atins. Pentru aceasta sunt necesare posibilități organizaționale destul de eficiente și financiar bine asigurate.

La moment condițiile unui proces decizional eficient în sfera medicală din R.Moldova sunt deloc favorabile: prezența unui climat politic inconsecvent, oscilant și deseori aproape inexistent; economie aflată în criză și abia viabilă; baza materială proprie slabă și alimentată pentru supraviețuire preponderent din fonduri externe; strategiile de dezvoltare sunt ineficiente și bazate pe unele proiecte cu finanțare externă care, la rândul lor, deseori au efecte slabe privitor la evoluarea sistemului național de sănătate; lipsa implicării unui cadru de specialiști capabili să realizeze reforme eficiente; factori de decizie în mare parte dependenți de sistemul administrativ și cel politic etc. și peste toate acestea dominare de aproape nouă luni a pandemiei de Covid-19. Atare condiții de funcționalitate a sferei medicale actuale în R.Moldova constituie fundalul activității relațiilor morale din medicină. În pofida numeroaselor eforturi întreprinse starea respectivelor relații lasă mult de dorit. Atestarea carențelor de nuanță etico-medicală și biologică care, în marea lor majoritate, sunt tolerate ori ascunse de administrație, reprezintă un exemplu elocvent în

această privință. E revoltător și faptul că până la moment nu s-a elaborat și aprobat legea privitor la malpraxis. Iar codul de etică al lucrătorului medical a fost aprobat cu deficiențe logico-structurale și teoretice.

Așa dar, experiența de jumătate de secol a Bioeticii pe mapamond a constituit o adevărată revoluție morală în medicină. Eforturile în cadrul autohton al răspândirii și implementării cunoștințelor de bioetică au avut rezultate evidente. În perspectivă cercetătorilor le revin să studieze o serie de subiecte actuale, cu o evidentă relevanță în domeniul medicinei.

Referințe bibliografice

1. Dicționar de Filosofie și Bioetică. T.N.Țirdea, P.V.Berlinschi, A.I.Eșanu. D.U. Nistreanu, V.I.Ojovanu. Chișinău: Medicina, 2004.
2. Ojovanu V. Torță a înțelepciunii. Chișinău, 2002.
3. Ojovanu Vitalie. Dimensiunile performanței. Chișinău: Centrul ed. al UASM, 2007.
4. Ojovanu Vitalie. Axiologia și Medicina: Dimensiuni teoretico-metodologice. Monografie. Chișinău: Ed. UASM, 2012.
5. Țirdea T.N. Bioetică: origini, dileme, tendințe. Suport de curs. Chișinău: Medicina, 2005.
6. Цырдя Т.Н., Берлинский П.В. Философия (С курсом Биоэтики). Кишинэу: Medicina, 2002.

„SOCIETALUL” ÎN RAPORT CU „SOCIALUL” ÎN BIOETICA POTTERIANĂ: ABORDARE TORETICO-METODOLOGICĂ

Teodor N. Țirdea, dr. hab. în filos., prof. univ.

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”,
Chișinău, R. Moldova
teodor.tirdea@usmf.md

THE SOCIETAL IN RELATION TO THE SOCIAL IN POTTERIAN BIOETHICS: TORETIC-METHODOLOGICAL APPROACH

The paper examines for the first time the specifics of the societal phenomenon in relation to the social one in Potterian bioethics through social bioethics. The essence, content, dynamics, definition, heuristic force of this notion in the field of bioethical knowledge are revealed.

În ultimii ani, mai ales în primele două decenii ale sec. al XXI-lea, tot mai frecvent apar publicații vizavi de necesitatea implicării în explicațiile și interpretările paradigmelor și teoriei filosofiei sociale a unor noi