

DERIVE ETICE ÎN SISTEMUL DE SĂNĂTATE DIN ROMÂNIA

Maria Aluaș, Assist. Professor, PhD,

Iuliu Hațieganu University of Medicine and Pharmacy, Center for Bioethics, Babes-Bolyai University, Cluj-Napoca, Romania, Legal Advisor to the Order of Physicians, Alba County, Romania

ETHICAL ISSUES IN HEALTH CARE SYSTEM IN ROMANIA

Physicians are facing, more and more often, with ethical issues in their day-by-day practice. The clear emphasis of these issues could lead to appropriate actions and, implicitly, to the improvement of the medical acts.

Introducere. Dintr-o analiză sumară a tabloului mediatic doar al ultimelor luni rezultă că sistemul sanitar din România este unul în derivă. Practici medicale încetățenite de decenii sunt denunțate, zilnic, de pacienți, aparținători sau cadre medicale pe toate rețelele sociale și mediatice. Mass-media prezintă cazuri șocante, extreme ce creează temeri în rândul populației cu privire la medici și la actul medical. Aparținători care depun plângeri contra medicilor și care amenință medicii și cadrele medicale cu denunțuri în mass-media sau în instanțele de judecată. Pacienți care se tem că nu vor fi tratați corespunzător de către medici. Medici care trăiesc zilnic cu teama că vor fi sancționați, indiferent ce ar face. Pare o scenă în care ar fi toți contra toți.

Metodologie. Acest material este rezultatul unor discuții, sub forma unor focus-grupuri, realizate cu trei grupuri de rezidenți (cardiologi, oncologi și radiologi), în timpul efectuării stagiului lor de Bioetică. Scopul acestor discuții a fost acela de a evidenția percepția tinerilor medici cu privire la principalele derive etice cu care se confruntă medicii în sistemul medical din România, din perspective acestor tineri medici. Întrebările au fost grupate în patru categorii: derivate etice/conflictele pe care le întâlnesc curent în practica medicală; factorii/cauzele care au determinat aceste derive; identificarea cuiva/ceva care generează sau perpetuează aceste cauze; și soluțiile pentru a înlătura cauzele care produc aceste derive în practica medicală.

Motivul pentru care studiul a fost făcut cu rezidenți și nu cu medici sau alți subiecți este acela că ei par să fi mai neutri decât medicii implicați în gestionarea cazurilor clinice și în situațiile dificile ale practicii medicale curente. Participanții noștri nu sunt încă direct implicați în luarea deci-

zilor, dar au o bună familiaritate cu practica medicală și cu problemele zilnice ale sistemului medical din România.

Grupurile de rezidenți care au participat la studiu sunt la finalul pregătirii lor, în ultimele două săptămâni de program de rezidențiat, practic sunt deja medici specialiști. Au fost aleși din două motive: 1) datorită faptului că au deja o experiență serioasă în practica medicală; 2) pentru că sunt cele mai mari grupuri de rezidenți (aproximativ 25 de rezidenți în fiecare grup). Considerăm că datorită experienței lor și a faptului că în câteva săptămâni vor fi expuși direct acestor probleme, vor lua propriile lor decizii, asumând responsabilitatea faptelor lor, aceste grupuri ar putea, cel mai bine, să ne ofere o perspectivă largă și informată cu privire la problemele etice identificate în sistemul medical din România, cauzele lor și posibilele soluții.

Participanții la focus grupuri au participat împreună cu colegii lor, medici rezidenți în aceeași specialitate. Au fost organizate trei sesiuni diferite, cu: cardiologi, oncologi și radiologi. Au fost întrebați care sunt problemele etice cu care se confruntă medicii în sistemul de sănătate din România, în percepția lor proprie. În acest context „problemele etice în sistemul de sănătate” se referă la situații dificile, confuzii, interpretări greșite care au legătură cu un comportament etic și care pot produce consecințe asupra pacienților, direct sau indirect. Participanții au răspuns oral la aceste întrebări, au introdus teme noi sau au nuanțat sau aprofundat răspunsurile colegilor lor, sau au furnizat exemple cu scopul de a ilustra problemele etice.

Sesiunile au fost înregistrate. Apoi, au fost transcrise răspunsurile lor. S-a făcut o listă cu toate răspunsurile și cu problemele evidențiate de participanți. S-au clasificat zece teme care au fost evidențiate de majoritatea participanților. În final, am selectat principalele cinci teme, care au fost cele mai dezbătute pe durata acestor ședințe.

Discuții. Cele cinci derivate etice evidențiate de participanții la aceste focus grupuri sunt prezentate în Tabelul 1. Cea mai dezbătută temă a fost cea a încrederii: încrederea în medici, în actele medicale, în sistemul de sănătate, la modul general. Lipsa încrederii se datorează, în primul rând, faptelor de corupție denunțate masiv de mass-media și de rețelele de socializare. Aceasta este principala cauză evidențiată de participanți. Dar și pentru că pacienții sunt tratați de medici într-un mod foarte paternalist, medicul discutând în primul rând cu familia pacientului, și doar ca excepție cu pacientul.

Tabel 1: Derive etice în sistemul de sănătate în România

Clasament	Scenariul
1	Lipsa încrederii pacienților în medici și în sistemul de sănătate;
2	Lipsa informării pacienților în scopul obținerii acordului la tratamentele medicale;
3	Lipsa comunicării între medici din specialități diferite, a medicilor cu personalul medical;
4	Subfinanțarea sistemului de sănătate;
5	Lipsa ghidurilor de practică clinică.

Cea de-a doua temă, foarte aproape de prima este lipsa informării și a comunicării adecvate cu pacienții: ce trebuie să cunoască pacientul despre diagnostic, prognostic, tratament, riscuri și beneficii, efectele secundare, alternative și costuri. De obicei, medicii acuză faptul că nu au suficient timp să furnizeze toate aceste informații cu privire la intervențiile medicale. Un alt element este faptul că nu verifică informația pe care pacientul a primit-o, dacă aceasta, chiar și sumară a fost sau nu înțeleasă de pacient. În plus, formularele de consimțământ informat nu sunt redactate în mod corespunzător, în cele mai multe cazuri, iar medicii nu au dovezi care să susțină faptul că ei au informat, în mod corespunzător, pacienții, pentru obținerea acordului informat la intervențiile medicale.

Pe poziția a treia, participanții au clasificat lipsa comunicării între profesioniști din domeniul medical: medici din diferite specialități, unde pacientul este consultat sau tratat. Ei ar trebui să comunice direct informația, pentru a facilita începerea unui tratament sau a unei investigații importante pentru sănătatea pacientului. Aceste acte pot dăuna pacienților. Și profesioniștii din domeniul medical implicați în aceste acte ar putea comite, astfel, erori medicale sau chiar malpraxis medical.

Subfinanțarea sistemului medical este a patra problemă etică menționată de participanți. Surprinzător este faptul că tinerii medici clasifică doar pe această poziție lipsa fondurilor suficiente pentru tratarea corespunzătoare a pacienților. De obicei, această problemă este menționată des, mai ales în mass-media de către orice medic sau personal medical, atunci când sunt acuzați de neglijență, de erori medicale sau de malpraxis.

A cincea problemă etică la care s-au gândit medicii intervievați este lipsa ghidurilor de practică clinică. Acest lucru duce la crearea de confuzii și

practici eronate în sistemul de sănătate. Ei consideră că practica clinică ar trebui să fie armonizată și uniformă în toate unitățile, pe fiecare specialitate medicală, existând aceleași standarde în toată țara. Până acum există doar câteva proceduri care se regăsesc sub formă de ghiduri, iar multe dintre erorile medicale ar putea fi evitate dacă medicii ar urma aceleași practici.

Concluzii. Acest capitol este o prezentare a unui studiu exhaustiv cu privire la derivatele etice ale sistemului de sănătate din România. Scopul a fost acela de a evidenția cele mai întâlnite probleme etice cu care se confruntă medicii în sistemul de sănătate, în ultimii ani. Clasamentul acestor derivate reprezintă tabloul descris de medicii tineri, poate ceilalți, mai experimentați ar avea alte răspunsuri la aceste întrebări. Studiul va fi continuat cu mai mulți participanți, cu scopul de a aduna o paleta mai largă de opinii, motivații, interpretări și posibile soluții. Ca o concluzie, pentru îmbunătățirea sistemului de sănătate și pentru evitarea faptelor de malpraxis medical tinerei medici propun următoarele soluții: eliminarea faptelor de corupție, mai multă transparență și comunicare, finanțarea adecvată a sistemului de sănătate, reglementări legale și ghiduri de practică coerente care să le faciliteze practica sau să armonizeze practicile medicilor. Aceste schimbări trebuie să fie făcute cu prioritate maximă pentru ca sistemul de sănătate să se schimbe și să apară treptat și efectele lor pozitive.

Bibliografie

1. Aluaș M. Bioetică medicală. Cluj-Napoca: Ed. Medicală „Iuliu Hațieganu”, 2016. 172 p.
2. Breslin J. M. et al. Top 10 health care ethics challenges facing the public: views of Toronto bioethicists. In: BMC Medical Ethics, 2005, nr. 6:5, p. 1-8.

SĂNĂTATEA ȘI MORBIDITATEA ONCOLOGICĂ A LUCRĂTORILOR MEDICALI ȘI NECESITATEA PROGRAMULUI SPECIAL DE COMBATERE A CANCERULUI ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Veronica Șveț, asist. univ., doctorand

Ion Mereuță, dr. hab. șt. med., prof. univ.

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

ONCOLOGICAL HEALTH AND MORBIDITY OF MEDICAL WORKERS AND THE NEED FOR THE SPECIAL PROGRAM FOR THE CANCER IN THE REPUBLIC OF MOLDOVA

The article elucidates the problem of oncology health and morbidity in medi-