

3. Codul deontologic al lucrătorului medical și al farmacistului. În: <http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=369644> (accesat: 30.04.2017).

NECESITATEA DE CUNOȘTINȚE BIOETICE SPECIALIȘTILOR ÎN ASISTENȚĂ MEDICALĂ PRIMARĂ

Ludmila Rubanovici, dr. în filos., lect. sup.

Daniela Rusnac, asist. univ.

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”,
Chișinău, R. Moldova

ludmila.rubanovici@usmf.md, daniela.rusnac@usmf.md

THE NECESSITY FOR BIOETHICAL KNOWLEDGE OF SPECIALTIES IN PRIMARY MEDICAL ASSISTANCE

Bioethical knowledge is a key element for primary care specialists, in particular and for the medical system in general. Today's reforms in the public health system must also be based on a moral foundation that would remove from the crisis the medical system. This requires creating a healthy environment and adequate rights and obligations for both the patient and, doctor.

Menținerea sănătății populației într-o stare de bine este o condiție obligatorie pentru dezvoltarea durabilă a oricărui popor. Îngrijirile primare de sănătate pot contribui la aceasta prin oferirea beneficiarului cel mai ridicat standard de sănătate în condițiile celui mai mic preț de cost care se pot furniza. De asemenea, la nivel de stat, prin reformarea și consolidarea asistenței medicale primare sunt posibile realizarea programelor guvernamentale îndreptate spre reducerea inegalităților și sporirea accesibilității serviciilor medicale, prin măsuri de prevenire, prin educație sanitară, prin depistarea activă a stărilor premorbide și a diverselor maladii.

Conceptul de îngrijire primară *de* sănătate a fost elaborat și promovat de către Organizația Mondială a Sănătății începând cu anul 1978 [1]. Asistența medicală primară s-a născut dintr-o reală necesitate, sistemele de sănătate nefiind în stare să rezolve problemele medicale ale tuturor membrilor societății. Scopul acesteia era de a asigura egalitatea de șanse în ceea ce privește îngrijirile medicale de bază.

Actualmente, asistența medicală primară furnizează îngrijiri de sănătate

cuprinzătoare, de prim-contact, indiferent de natura problemei, în contextul unei relații continue cu pacienții, în prezența sau în absența bolii, reprezentând elementul central al unui sistem de sănătate publică. Domeniul asistenței medicale primare este parte componentă a specialității medicina de familie și element esențial al sistemului medical. E cazul să menționăm, că în multe țări europene în cadrul acestui domeniu sunt incluse și alte tipuri de servicii de sănătate precum: pediatrie, servicii de medicină urgentă, ambulatoriu de interne, ambulatoriu de chirurgie și altele. Studiile recente arată că statele care au segmentul de asistență medicală primară dezvoltat au un nivel de sănătate mai superior și un grad de satisfacție al pacienților mai ridicat. Reformarea sistemului de sănătate și dezvoltarea asistenței medicale primare, singura aptă să asigure acoperirea universală în ceea ce privește serviciile medicale, au nevoie de sprijin din partea serviciilor specializate, al organizațiilor și instituțiilor din afara comunității deservite.

În țara noastră, *Regulile de organizare a asistenței medicale primare* au intrat în vigoare la data de 19.10.2018, publicate în Monitorul Oficial Nr. 398-399, art. Nr: 1052, în temeiul art.361 alin.(3) din Legea ocrotirii sănătății nr.411/1995, care stabilesc modul de organizare a asistenței medicale primare prin acțiuni preventive, educaționale, terapeutice și de recuperare, contribuie la promovarea stării de sănătate a individului, a familiei și a comunității. Ne vom referi la acțiunea educațională a asistenței medicale primare, care nu poate avea loc fără a deține cunoștințe profunde teoretice și practice despre cauza sănătății individului și comunității, adaptarea biologică și socială. Potențialul creator, de muncă, social și cel al sănătății populației se reflectă în sănătatea publică. Astfel, aspectul educațional se reflectă prin cunoștințele din bioetică, ce pot duce la minimalizarea riscurilor și maximalizarea beneficiilor pentru pacient, la eficientizarea medicinei din punct de vedere uman, respectându-se valorile fundamentale ale omului și demnitatea sa. Considerăm oportun de a menționa rolul cunoștințelor bioetice în oferirea unei perspective sustenabile de dezvoltare a medicinei primare pe termen lung prin promovarea intereselor fundamentale ale societății de azi și a generațiilor de mâine.

Bioetica [2; 3] a devenit un ansamblu de cunoștințe prin intermediul cărora se realizează relațiile etice dintre medic-pacient, medic-medic, medic-societate. Fără de cunoștințe din bioetică astăzi a devenit imposibilă organizarea din punct de vedere moral și legal tratamentul pacienților,

a cercetărilor biologice și medicale, dar și protejarea demnității medicului, bolnavului, lucrătorului sferei medicale. Aceștia din urmă necesită să fie instruiți profund în domeniul juridic, dar și etic/bioetic, pentru a nu fi lezată demnitatea umană, pentru a nu fi obligați să acționeze contrar valorilor și convingerilor sale morale și profesionale.

Interrelaționarea medicului cu pacientul și familia acestuia trebuie să se bazeze pe o comunicare eficientă pentru a atinge scopul esențial al activității medicale primare: restabilirea sănătății pacientului, asigurarea calității serviciilor medicale oferite, securitatea vieții bolnavului și familiei lui, promovarea modului sănătos de viață, etc. Comunicarea eficientă este factorul cheie al cooperării avantajoase a medicului și pacientului. Abilitățile de comunicare reprezintă una din premisele de bază în constituirea unei relații eficiente cu pacientul, care determină: o mai mare aderență la tratament, o îmbunătățire consecutivă a parametrilor fiziologici și a rezultatelor clinice, o creștere a satisfacției atât a pacientului, cât și a medicului de la rezultatul interacțiunii cu un pacient concret, dar și din practicarea nemijlocită a profesiei, o reducere a plângerilor de malpraxis, o reducere a costurilor pentru sănătate, etc. [4].

Este important în procesul de comunicare cu pacientul de a fi corect din punct de vedere moral, legal și psihologic. Medicul de familie, ca prestator de servicii medicale primare, trebuie să cunoască faptul că abordarea individuală a pacientului, atenuarea stărilor de criză sau conflictuale, manifestarea față de pacient a empatiei și compasiunii duce la creșterea sentimentului de bine a beneficiarilor.

Comunicarea medic-pacient prevede nu doar actul de transmitere a informației accesibile fiecărui pacient, dar și respectarea drepturilor lui, a celor 14 drepturi ale pacientului, stipulate în *Carta Europeană a Drepturilor Pacienților* aprobată la Roma în anul 2002, la baza căreia stau *Drepturile Fundamentale ale Omului*: (1) Dreptul la măsuri preventive; (2) dreptul la acces; (3) dreptul de a fi informat; (4) dreptul de a consimți (a da acordul); (5) dreptul la liberă alegere; (6) dreptul la respectarea intimității și confidențialității; (7) dreptul la siguranță; (8) dreptul la calitate; (9) dreptul la inovații; (10) dreptul de a nu fi supus durerii nejustificate; (11) dreptul de a fi respectat timpul necesar intervenției; (12) dreptul la tratament personalizat; (13) dreptul de a manifesta nemulțămirea; (14) dreptul de a fi compensat în caz de prejudicii [5, p.105]. Obligația medicului este de a asigura aplicarea acestora în practica cotidiană primară, fapt confirmat și în

legislația Republicii Moldova. Medicul este obligat să respecte drepturile și interesele pacientului, precum și ale rudelor lui [6].

Pentru o relație eficientă medic-pacient este nevoie să menționăm că medicul are și el drepturi în exercitarea activității profesionale, printre care evidențiem: pregătirea profesională corespunzătoare ajustată la standardele educaționale profesionale internaționale; asigurarea condițiilor optime de exercitare a activității profesionale; dreptul la pregătire profesională și la atestare; dreptul la apărare, inclusiv pe cale judiciară, dreptul la muncă și alte drepturi profesionale; respectarea și protejarea drepturilor și intereselor legitime ale medicului, indiferent de caracterul public sau privat al sistemului în care activează și de forma de exercitare a profesiunii, etc. [6].

Unul din scopurile primordiale al bioeticii medicale este de a proteja demnitatea personalității medicului, care aflându-se zilnic în situații de conflict cu povara responsabilității deciziilor și alegerilor morale, poate deveni ținta unor acuzații serioase, dar totodată neîntemeiate. Activitatea practică din medicina primară arată că există numeroase lacune în sistemul legal. De aceea în momentele de luare a deciziei, urgent și cu siguranță, medicul ar trebui să acționeze reieșind din propriile concepții și valori morale, fiind îndrumat de cunoștințele din bioetică și conform deontologiei profesionale. Prin urmare cunoștințele bioetice sunt o formă de protecție pentru lucrătorii medicali acolo unde legea devine insuficientă. Pe lângă caracteristica de îndrumător, bioetica mai poartă și funcția de justificare, exonerare și protejare a lucrătorilor medicali din domeniul asistenței medicale primare.

Catedra de filozofie și bioetică a realizat un studiu în cadrul proiectului instituțional *Promovarea și implementarea practică a bioeticii medicale în Republica Moldova*. Una din întrebările propuse respondenților ține de necesitatea cunoștințelor bioetice unui lucrător medical [7, p.51-59]. Rezultatul arată că majoritatea respondenților pledează pentru faptul că cunoștințele bioetice sunt necesare pentru formarea culturii și conștiinței morale personale. Altă variantă de răspuns demonstrează că bioetică poate interveni și la soluționarea dilemelor morale apărute în practica clinică. Încă un argument ce ar motiva un lucrător medical să posede cunoștințe bioetice este pentru formarea unei responsabilități morale în practica medicală; pentru rezolvarea problemelor apărute în contextul medicinei moderne; pentru creșterea nivelului profesional; pentru umanizarea medicinei. Prin urmare se confirmă faptul că cunoștințele din bioetică sunt indispensabile

pentru activitatea practică a lucrătorilor medicali din diferite domenii, inclusiv asistența medicală primară.

Același studiu arată dualitatea lucrătorilor medicali față de principiile bioetice în medicina clinică: pe de o parte se recunoaște importanța principiilor bioetice, însă, pe de altă parte, acestea sunt concepute și aplicate doar formal, fără o prezență a unor convingeri bine statornicite. La fel și managerii au manifestat cunoștințe foarte superficiale cu percepere uneori confuze a postulatelor bioeticii, eticii medicale și deontologiei medicale, fără a cunoaște diferența dintre ele [8, p. 17-26]. Prin urmare s-a identificat faptul că pentru funcționalitatea reperelor bioetice în activitatea medicală primară și în cea clinică marea responsabilitate o poartă factorii de decizie din sfera medicală, tot ei contribuind și la formarea imaginii lucrătorului medical în societate, a valorilor promovate, a educației pentru sănătate, etc.

Considerăm că, procesul decizional în sfera medicală primară din Republica Moldova este unul neeficient, lucrul demonstrat și de sondajele de opinie a cetățenilor țării noastre, care arată că reformele din medicină stagnează sau au o direcție greșită, persistența corupției în medicină, calitatea serviciilor medicale este una precară, instituțiile medicale funcționează cu echipament depășit, medicamentele sunt costisitoare și se atestă o lipsa acută de cadre medicale, etc. Factorul de decizie este unul nefavorabil pentru că în mare parte depinde de sistemul administrativ și de cel politic. În această ordine de idei, remarcăm faptul că lipsa unui fundament moral din medicina primară duce la criza din sistemul medical, iar pentru această este necesar crearea unui climat sănătos și adecvat atât pentru respectarea drepturilor și obligațiile pacientului, cât și, a medicului. Acest lucru este demonstrat încă odată în chestionarul menționat mai sus, conform căruia responsabilitatea și promovarea bioeticii în rândul lucrătorilor medicali în mare parte o are Universitatea de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, pe a doua poziție sunt instituțiile preuniversitare și nu în ultimul rând acest rol îi revine mass-mediei.

Așadar, putem concluziona cu fermitate că intenția studiilor din domeniul bioeticii este una nobilă și binevenită ambelor părți implicate în relația medic-pacient, sau medicină-societate. La baza ei stă respectul pentru demnitatea, individualitatea, autodeterminarea personalității atât a medicului, cât și a pacientului. Cunoștințele bioetice sunt acel reper comun de la care vor porni toate deciziile luate spre binele pacientului și spre prosperitatea medicului și a asistenței medicale primare, a sănătății publice în ansamblu.

Referințe bibliografice

1. Marius Marginean. Dimensiunea sociala a medicului de familie. În: https://www.academia.edu/9724633/Dimensiunea_sociala_a_medicului_de_familie (accesat: 01.10.2019).
2. Țirdea T.N. Bioetică: teorie și practică. Chișinău: CEP „Medicina”, 2016. 224 p.
3. Țirdea T.N., Gramma R.C. Bioetica medicală în sănătate publică. Chișinău: Casa editorială-poligrafică Bons Offices, 2007. 247 p.
4. Ghid privind aplicarea procedurii de comunicare și consiliere a pacienților. Chișinău, 2018. 39 p.
5. Drepturile omului în îngrijirea pacienților: ghid pentru practicieni România / Centrul pentru Politici și Servicii de Sănătate. Buzău: Alpha MDN, 2015. 364 p.
6. LEGEA Republicii Moldova Nr. 264 din 27.10.2005 cu privire la exercitarea profesiei de medic.
7. Rubanovici, L., Rusnac, D. Cunoștințe și opinii despre importanța bioeticii în sistemul sociomedical autohton: studiu empiric. În: Sănătatea, medicina și bioetica în societatea contemporană: studii inter și pluridisciplinare. Chișinău: Centrul Editorial-poligrafic „Medicina”, 2018. 355 p.
8. Ojovanu V., et al. Prezența bioeticii în instituțiile medicale din Republica Moldova și rolul factorilor de decizie. În: Sănătatea, medicina și bioetica în societatea contemporană: studii inter și pluridisciplinare, Chișinău: Centrul Editorial-poligrafic Medicina, 2018, p.17-26.

INTERCONEXIUNEA BIOETICII CU SECURITATEA UMANĂ ÎN CONTRACARAREA AMENINȚĂRILOR GLOBALE CONTEMPORANE

Serghei Sprincean, dr. hab. șt. polit., conf. univ., cercet șt. coord., secretar științific, Institutul de Cercetări Juridice, Politice și Sociologice al MECC, Chișinău, R. Moldova, sprinceans@yahoo.com

Teodor N. Țirdea, dr. hab. în filos., prof. univ., Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, R. Moldova
tirdea_teodor@mail.ru

INTERCONNECTION OF BIOETHICS WITH HUMAN SECURITY IN CONTRACTING CONTEMPORARY GLOBAL THREATS

The bioethical and human security problematics are defending social equity, human rights and pleading for eliminations of human risks in the context of global changes. The social, economic, political, military, cultural or environ-