DREPTUL PACIENTULUI DE A NU FI INFORMAT

THE PATIENT'S RIGHT NOT TO BE INFORMED

Ion GUCEAC, ORCID: 0000-0001-5144-788X
Universitatea de Stat din Moldova

CZU: 342.721:614.253.83 e-mail: iguceac@gmail.com

În sistemul AOAM, pacientul deține un statut special grație reglementărilor juridice în materie care îi oferă, de altfel, acest statut.

Lato sensu, potrivit *Dicţionarului explicativ al limbii române* [1], cuvântul „statut” presupune: sub aspect juridic: *statut personal – totalitatea legilor care se aplică cetăţenilor unui stat*; şi sub aspect sociologic: *statut social – locul pe care îl ocupă un individ într-un sistem social dat şi la un anumit moment*. Prin urmare, nu avem doar intenția de a enumera drepturile, libertățile şi obligaţiile de care dispune pacientul în baza legii, ci a evidenția anumite aspecte importante ale statutului social al pacientului.

Conform *Legii cu privire la drepturile şi responsabilităţile pacientului nr. 263 din 27.10.2005* [2], prin *pacient (consumator al serviciilor de sănătate)* înțelegem – *persoana care necesită, utilizează sau solicită servicii de sănătate, indiferent de starea sa de sănătate, sau care participă benevol, în calitate de subiect uman, la cercetări biomedicale.*

În comunicările de specialitate străine, s-a conturat un concept pe larg dezbătut, și anume, dreptul pacientului *de a nu ști (the right to not know)*. În limbajul juridic autohton, acesta se traduce ca dreptul *de a nu fi informat*.

Revendicarea „dreptului de a nu fi informat” pare ciudată, dat fiind că este specifică omului dorința de a fi informat asupra stării sale de sănătate și, în general, despre tot ce prezintă interes. Să ne amintim că, potrivit lui Aristotel, „toți oamenii doresc prin natură să știe” și această dorință este una dintre trăsăturile care distinge oamenii de alte animale [3].

Peste tot s-a subliniat cu tărie că pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la riscurile și beneficiile unui tratament sau intervenție și, pe această bază, să-și dea consimțământul sau nu. Sunt înregistrate situații când medicina se confruntă cu cererea opusă. De obicei, acest lucru se întâmpă când vine vorba despre anumite rezultate medicale predictibile, pe care pacienții nu doresc să le cunoască având în vedere istoricul bolilor din familie sau alte cauze.

O situație în acest sens, este expusă într-o reputabilă revistă de specialitate: *Barbara, o femeie de 35 de ani și mamă a doi copii, are antecedente familiale de cancer de sân. Îndemnată de rude, a decis să treacă testul. Dacă Barbara are mutația, are un risc de 80% să dezvolte cancer de sîn. Trei zile mai târziu, deprimată de deciziile dificile pe care ar trebui să le ia în cazul în care ar fi fost găsită mutația, a cerut medicului să nu o informeze cu privire la rezultatele testelor* [1].

Cu siguranță, părerile vor fi diferite, vor exista adepți ai conceptului *de a nu fi informat* și cei care vor fi împotrivă. În cele care urmează, vom prezenta câteva opinii ale cercetătorilor care au identificat avantaje ale *dreptului de a nu fi informat*. R. Wachbroit susține că pentru a înțelege refuzul pacienților de a avea acces la informațiile lor genetice, trebuie să considerăm că povara cunoașterii poate deveni insuportabilă pentru ei, ducând la o depresie psihologică severă și având un impact negativ asupra vieții lor de familie și asupra relațiile lor sociale în general. R. Chadwick consideră că pentru mulți oameni, descoperirea că au o afecțiune genetică care îi pune într-un risc ridicat de a suferi anumite boli netratabile i-ar putea deprima atât de mult încât calitatea, bucuria și scopul vieții lor s-ar evapora literalmente [5].

Prin urmare, pare rezonabil să le permiți oamenilor să aleagă să nu primească acele informații potențial dăunătoare și să-și continue viața în pace. Pe de altă parte, nu ar trebui neglijată probabilitatea de a fi tratat împotriva unor boli complicate. De aceea, având în vedere și progresul tehnico-științific în medicină, considerăm că ar trebui să existe o delimitare clară a *dreptului de a nu fi informat*, pentru a nu irosi șansa unei vindecări în exercitarea acestuia. În acest context, o obiecție fundamentală este că, conform unei tradiții filozofice îndelungate și bine stabilite, cunoașterea este întotdeauna bună în sine și, prin urmare, un „drept de a rămâne în ignoranță" apare ca o contradicție; adică ca atitudine irațională, care este incompatibilă cu noțiunea de „drept" [6].

Dreptul de a nu fi informat se conține în legislația națională, la art. 11 alin. (7) din Legea nr. 263 din 27.10.2005 [2]: *Pacientul are dreptul de a cere în mod expres să nu fie informat şi de a alege o altă persoană care să fie informată în locul său.*

Considerăm necesar ca art. 11 alin. (7) să reglementeze exhaustiv că dreptul de a nu fi informat poate fi exercitat doar pentru anumite categorii de boli (imposibil de a fi tratate). De asemenea, este importană stabilirea modalității în care pacientul va cere să nu fie informat, de exemplu: în scris, în prezența unui superior al medicului care efectuează tratamentul. Astfel, se va oferi protecție și angajatului instututiei medicale în cazul apariției unor litigii. Totodată, este important să fie stabilit cercul de persoane care pot fi alese de către pacient pentru a fi informate în locul acestuia, de exemplu: rude de sânge sau prin afinitate, pentru a asigura faptul că informația recepționată va determina o abordare serioasă și întreprinderea unor măsuri necesare tratării bolii sau diminuării efectelor acesteia. În aceeași ordine de idei, propunem ca identificarea unei persoane care să fie informată în locul pacientului, să fie o condiție obligatorie în cazul exercitării dreptului de a nu fi informat, or la moment, aceasta rămâne a fi o opțiune. Astfel, pacientul ar avea dreptul de a cere în mod expres să nu fie informat cu respectarea condiției identificării altei persoane care să fie informată în locul său.

Acestea fiind spuse, considerăm că reglementarea desfășurată a dreptului de a nu fi informat va asigura garantarea principiilor de bază ale drepturilor pacientului, și anume, recunoașterea vieţii umane, a sănătății omului ca valoare supremă și orientarea spre menţinerea vieţii, a sănătăţii fizice şi psihice a pacientului în procesul prestării serviciilor de sănătate.

Referințe:

1. *Dicţionarul explicativ al limbii române*. [Accesat la 01.08.2022]. Disponibil: https://dexonline.ro/definitie/statut
2. Lege nr. 263 din 27.10.2005 cu privire la drepturile şi responsabilităţile pacientului Publicat: 30.12.2005 în *Monitorul Oficial*, nr. 176-181, art. 867. Data intrarii in vigoare: 30.06.2006.
3. Aristotel. *Metaphysics*. [Accesat la 01.08.2022]. Disponibil: http://classics.mit.edu/Aristotle/metaphysics.1.i.html
4. BMJ Journals, [Accesat la 01.08.2022], Disponibil: https://jme.bmj.com/content/30/5/435
5. WACHBROIT, R. *Disowning knowledge: issues in genetic testing.* Philosophy and Public Policy Quarterly. 1996. [Accesat la 01.08.2022]. Disponibil: http://www.puaf.umd.edu/IPPP/rw.htm
6. OST, D. The ‘right’ not to know. In: *The Journal of Medicine and Philosophy*, 1984,o p. 301-312. [Accesat la 01.08.2022]. Disponibil: https://academic.oup.com/jmp/article-abstract/9/3/301/1011531

Acest articol a fost elaborat în cadrul Proiectului de Stat: „Protecția consolidată a drepturilor pacientului în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medical”. Cifrul: 20.80009.0807.30, realizat în cadrul Centrului Interuniversitar de Drept Medical al Institutului de Cercetare şi Inovare, Universitatea de Stat din Moldova.