

Catedra de medicină judiciară a I.M.F. din Tirgu-Mureș  
(cond.: conf. Dr. Z. Ander)

## PROBLEMELE ACTUALE ALE DEONTOLOGIEI MEDICALE SOCIALISTE

Z. Ander

### 1. — *Nomenclatură*

În vorbirea curentă noțiunile de *deontologie*, *etică* și *morală* medicală sînt întrebuițate adesea ca sinonime pentru a se referi la comportamentul medicului ca om și profesionist. *Kernbach* arată în manualul său că deontologia medicală se ocupă de drepturile și datoriile medicului. Marea Enciclopedie Medicală Sovietică (Vol. 8 pag. 1048) arată că prin *deontologie medicală* se înțeleg principiile de comportare ale personalului medical îndreptate spre ridicarea maximă a eficienței vindecării și evitarea consecințelor dăunătoare ale activității medicale necorespunzătoare.

Elementele esențiale ale deontologiei medicale sînt *responsabilitatea morală și judiciară* a personalului medico-sanitar. *Morala* și *dreptul* sînt categorii bine cunoscute ale materialismului istoric. *Etica* este teoria moralei; deci, sub denumirea de etică medicală, în înțeles mai restrîns, trebuie să înțelegem teoria despre originea, formarea, conținutul și rolul moralei medicale.

Apartin moralei, eticii și deontologiei medicale acele *norme, reguli și principii condiționate și în schimbare din punct de vedere istoric care se referă la atitudinea medicului față de societate, bolnavi și colegi, bazată pe educație și puterea obișnuinței, a tradiției și a opiniei publice*.

Morala clasei dominante imprimă caracteristicile sale eticii și deontologiei medicale, căci fiecare clasă dominantă caută să transforme societatea după placul și necesitățile ei. Ideologii burghezi susțin adesea că marxistii neagă orice continuitate în dezvoltarea moralei, progresul moral, și acumularea valorii morale general umane. Lucrurile nu se prezintă astfel. Marxismul consideră că în etica claselor exploatare, în perioada ascendentă a dezvoltării lor istorice, se cuprind *elemente progresiste* care exprimă într-o măsură sau alta cerințele dezvoltării sociale și coincid în parte cu interesele maselor populare. Mai tîrziu morala claselor exploatare devine din ce în ce mai străină de interesele poporului și degenează într-o simplă *fățarnicie*. Astfel burghezia reacționară din epoca noastră încalcă chiar normele moralei elementare în general admise. Burghezia monopolistă a devenit *cinică, amorală, sălbatică și inumană*. Toate acestea sînt deosebit de caracteristice pentru ideologia și practica fascismului.

Poporul este creatorul celor mai mari valori morale ale omenirii. *Conținutul pozitiv* din morala unei societăți nu este distrus în epocile următoare, ci menținut și dezvoltat de noile forțe sociale înaintate. Purtătorii moralei noi sînt clasele care reprezintă progresul. Morala nouă preia și dezvoltă din concepția morală a epocilor precedente *elementele progresiste* care reprezintă *interesele maselor populare*. Acest conținut pozitiv al normelor, concepțiilor și teoriilor morale constituie fondul de aur al omenirii. Ele au fost create de masele oamenilor muncii în însuși procesul muncii și în lupta lor pentru eliberare. Astfel sînt: cîntecul, dragostea de adevăr, sîrguința, respectul față de bătrîni, normele elementare ale conviețuirii sociale etc. În perioada de avînt al mișcării maselor populare pentru libertate,

oamenii subordonau interesele lor personale marilor țeluri obștești, formându-se cele mai alese calități morale ale oamenilor ca: devotamentul față de cauza comună, spiritul de ajutor reciproc, curajul, eroismul, spiritul de sacrificiu etc.

*Morala comunistă fiind treapta cea mai înaltă a progresului moral al societății, dezvoltă conținutul progresist al concepțiilor morale și al normelor de comportare create de popoare de-a lungul veacurilor de muncă și luptă împotriva exploataților. Morala comunistă este morala clasei muncitoare care eliberează omeneirea pentru todeauna de exploatare și de toate formele de aspirare. De aceea ea aparține prin esența ei tuturor oamenilor muncii, este o morală general umană.*

La fel ca iubirea de libertate și ura față de exploatați o parte din elementele patriotismului și normele elementare ale vieții în colectiv au fost păstrate și perpetuate prin tradiții și prin elementele progresiste ale culturii care exprimă năzuințele și interesele maselor populare, tot așa și caracterele progresiste ale normelor etice și de comportare în legătură cu profesiunea medicală sînt păstrate pe această cale. Prețuirea medicului s-a făcut și se face și astăzi de către oamenii muncii, nu pe baza „erudiției” sale abstracte, ci todeauna pe baza rezultatelor sale terapeutice și pe baza atitudinii sale față de bolnav.

## 2. — Conținutul deontologiei medicale

Materialismul istoric ne arată că dezvoltarea fenomenelor aparținînd suprastructurii oglindește întîrziat modificările survenite în relațiile sociale; *conținutul nou apare adesea în formă veche*; elementele progresiste ale conținutului vechi trec și se perfecționează în cel nou. Așa se întîmplă cu morala în general și în legătură cu particularitățile morale ale profesiei medicale în special.

De la originea ei medicina a avut un conținut moral determinat de faptul că această ramură de ocupație a fost considerată de la începutul ei în conștiința opiniei publice și a medicilor nu ca o simplă meserie, ci ca o vocație, ca un ordin medical. Aspectele etice ale profesiei s-au păstrat pînă în zilele noastre.

Principiile deontologiei medicale au fost formulate de multe ori. Renumitul jurămint al lui Hipocrat conține în esență *ideea de a acționa întotdeauna în interesul bolnavului, idee pe care o considerăm centrală în etica medicală*. Dezvoltarea medicinei și a celorlalte științe precum și evoluția concepțiilor morale se modifică după epocile respective, cîștigînd un conținut din ce în ce mai bogat. Principala piedică în realizarea principiului de a întreprinde tot ce este posibil în interesul bolnavului constă tocmai în contradicțiile existente în sistemul formațiunilor social-economice bazate pe exploatare. Astfel în capitalism interesele bolnavilor se lovesc de fiecare pas de îngrădirile inerente proprietății particulare.

Una dintre pietrele unghiulare ale deontologiei medicale este încrederea care trebuie să existe între medic și bolnav. Ea se realizează și este păstrată cînd voința de vindecare și speranța în ajutor ale bolnavului se întîlnesc cu preocuparea profesională dezinteresată, umanitară a medicului și voința lui de a ajuta. Pentru cîștigarea încrederii bolnavului medicul are nevoie de știință, practică și conștiințiozitate. *Cunoștințele* se cîștigă studiînd în permanentă, o autoperfecționare care presupune iubire de profesiune și spirit de observație dezvoltat. *Practica medicală*, adică arta de aplicare a cunoștințelor se dobîndește în muncă. Aparține practicii arta de a crea o legătură justă, cu efect vindecător cu bolnavul și cu anturajul său. Aceasta necesită din nou o serie de însușiri avantajoase: prudență, tact, răbdare, stăpînire de sine, prezență de spirit în momentele critice sau chiar tragice în legătură cu bolnavul. Toți marii clinicieni și toți autorii care s-au ocupat de probleme de deontologie subliniază importanța artei de a se apropia de bolnav. Astfel Pirogov, Botkin, Nothnagel, Koncalovsky, Petrov și alții solicită medicilor compătîmire, tact, umanism, capacitatea de a înțelege suferințele bolnavului, de a ridica moralul său scăzut, de a-i reda speranța în vindecare.

*Conștiința medicală* presupune iubire de oameni, simțul datoriei și al răspunderii, precum și atașamentul (fidelitatea) față de profesiune și de bolnav. Desigur conținutul concret al acestei conștiințe este istoricește determinat.

Astăzi, în epoca pavlovismului, a nervosului științific, nu este necesar să demonstrăm detaliat *rolul* important în procesul de vindecare al *personalității medicului*, al capacității sale de a influența bolnavul prin persoana sa, prin cuvintele sale. Nicăieri o vorbă bună nu este mai așteptată, mai binevenită, ca la o consultație, într-o policlinică sau într-un spital. Indiferența, blazarea, uscăciunea sufletească sînt cele mai opuse trăsături ale nobilei profesii de medic. Medicina modernă apreciază mult psihoterapia. totuși în munca de fiecare zi adesea nu i se acordă atenția pe care o merită. Tratatul devine de multe ori schematic, nu se individualizează în suficientă măsură. Aici trebuie să amintim *bolile iatrogene*, care sînt reversul psihoterapiei, deoarece constau din sindroame (neuroze) produse prin cuvinte, gesturi, accent sau ătitudinea medicului față de bolnav. Cuvîntul medicului rostit cu ocazia vizitei, a operației, a examinării sau a tratamentului are o rezonanță neînchipuit de importantă în sufletul bolnavului. Dacă aceste cuvinte sînt bine alese, ele sînt capabile să mobilizeze prin intermediul sistemului nervos central puterea de vindecare a organismului în interesul vindecării.

Toate cerințele de ordin intelectual sau moral amintite mai sus pot fi considerate ca aparținînd *tradițiilor progresiste* ale profesiei și ale deontologiei medicale.

Aspectele sumbre ale medicinei capitaliste din epoca imperialismului care au dus la ororile de genocid, eutanasiu în masă și experimente barbare pe oameni în lagărele fasciste, nu înseamnă că elementele pozitive ale eticii medicale nu au fost păstrate de cei mai buni, cei mai cinstiți și devotați medici patrioți care nu au precupețit nici un efort pentru a contribui la ridicarea nivelului sanitar al oamenilor muncii.

Medicina și știința medicală rominească au *tradiții* minunate. O strălucită pleiadă de înaintași ai medicinei rominești au cîștit această nobilă profesiune. Savanți ca *N. Crețulescu*, *C. Davila*, *V. Babeș*, *Șt. Stincă*, *Gh. Marinescu*, *Toma Ionescu* și alții s-au consacrat sănătății poporului și au adus un mare prestigiu țării.

Continuînd cele mai bune tradiții ale medicinei rominești, medicii de astăzi, însușindu-și deontologia socialistă, își cîștigă prin activitatea lor închinată binei obștești recunoștința și prețuirea tuturor. Trebuie să fim conștienți de faptul că nici conștiința și nici simțul de răspundere nu sînt însușiri innăscute, ci manifestări de comportament și conștiință socială care se formează prin activitatea practică și prin educație.

### 3. — Condițiile formării deontologiei medicale socialiste

Marea Revoluție Socialistă din Octombrie a pus *bazele unei epoci noi în istoria omenirii*. Ea înseamnă o nouă epocă și în domeniul medicinei și a ocrotirii sănătății. Legea economică fundamentală a socialismului pune în centrul atenției satisfacerea maximă a necesităților mereu crescînde ale omului și formula „omul este cel mai prețios capital” constituie un *obiectiv concret al umanismului socialist*.

*Știința medicală* reușește abia în socialism să-și îndeplinească adevărata menire, de a fi pusă *în serviciul poporului*. Dreptul la sănătate, consfințit prin constituție, este realizat în mod concret prin rețeaua sanitară de stat care asigură o asistență din ce în ce mai bună, mai științifică, cu accentul pe profilaxie, spre deosebire de asistența medicală burgheză, mercantilă și curativistă.

Nu mai societatea socialistă creează condițiile pentru dezvoltarea, desfășurarea și înflorirea eticii medicale, acea orînduire care scapă omul din lanțurile economice și morale ale exploatării. Principiile socialiste ale asistenței medicale creează concordanța și armonie între necesitățile și interesele maselor largi și cele mai bune tradiții ale corpului medical.

Așa cum arată tov. *Gh. Gheorghiu-Dej* în raportul la Congresul al III-lea al P.M.R.: „Ca urmare a transformărilor social-economice, în țara noastră a luat naștere și se dezvoltă tot mai mult o *morală nouă, socialistă*, o nouă atitudine

față de muncă, față de bunurile obștești și îndatoririle sociale, noi relații de întra-jutorare tovarășească între cei ce muncesc" (Congresul al III-lea al P.M.R. — Editura Politică București, 1960, p. 86).

Medicina socialistă și dezvoltarea ei nu pot fi concepute fără o *educație ideologică și politică* a cadrelor medico-sanitare. Rolul determinant îl joacă totuși noua situație economico-socială a medicului, strâns legată de profundele schimbări revoluționare din viața politică, economică și de suprastructură a țării.

Numărul medicilor, repartizarea lor, specializarea planificată conform necesităților reale ale societății, caracterul preventiv al activității, toate contribuie la o *situație economico-socială* nouă a medicului. Diferențierea medicilor pe categorii a încetat să fie în primul rînd economică, ca în regimul burghezo-moșieresc, de la medici șomeri pînă la medici exploatați, proprietari de sanatorii. În zilele noastre *ierarhia medicală* are un caracter economic numai în mod secundar, principala diferență între medici fiind determinată de *pregătirea lor profesională și activitatea lor social-obștească*.

Aceste transformări economico-sociale au lichidat baza individualismului, mercantilismului, a spiritului de concurență dintre medici care erau specifice moralei burgheze. Condițiile economico-sociale ale medicului de azi — salariat al rețelei sanitare de stat — impun realizarea principiilor socialiste de colaborare și ajutorul reciproc tovarășesc. *Criteriul obiectiv* al deontologiei noi este însuși *comportamentul* medicului față de problemele construcției socialiste. Conștiința rămîne însă de obicei în urma existenței. Realizarea înaltelor principii morale socialiste nu se face spontan, ci în permanentă luptă împotriva reminiscențelor moralei burgheze.

Trebuie să mai subliniăm că în condițiile societății socialiste *cresc exigențele față de medic*, din toate punctele de vedere, și că există o *armonie și o unitate* între responsabilitatea *morală și juridică* a medicului, ambele fiind elemente de suprastructură ale aceleiași baze economice. În perfectă armonie cu morala comunistă, vindecătorul trebuie să *facă totul, nu numai ca medic, dar și ca om, în interesul bolnavului*.

O altă trăsătură nouă în condițiile activității medicale în colectiv este *responsabilitatea* care îi revine *fiecărui* pentru bunul mers al treburilor în *întreaga unitate*. Opinia publică a societății socialiste își creează o părere nu numai asupra medicilor și altor cadre sanitare luate în mod izolat, ci și asupra valorii profesional-morale a unităților sanitare.

Medicii care și-au însușit noul profil moral cu temeinice cunoștințe de specialitate, cu un larg orizont politico-social și cu conștiința răspunderii pentru sănătatea poporului, dispun de bunul cel mai prețios pe care îl poate avea un medic: *încrederea maselor* pentru care lucrează, stima și aprecierea acordate spontan și de bună voie din partea tovarășilor lor de muncă, precum și satisfacția conștiinței lor de a fi de folos altora.

Profilul moral al unui om cuprinde convingerile, sentimentele și actele sale în legătură cu societatea, cu oamenii și cu persoana proprie. Criteriul științific al eticii socialiste este atitudinea față de construirea socialismului, lupta pentru realizarea ei. Pentru un medic în societatea noastră obiectivul principal al educației morale este formarea *conștiinței sale medicale socialiste*. Înțelegem prin aceasta nu numai conștiințiozitatea față de îndatoriri, ci și însuși *autocontrolul activității medicale* exercitat de această conștiință, rezultat al educației primite în cursul studiilor medicale.

#### 4. — Educația deontologică a medicilor în afara învățămîntului superior

Materialele Congresului al III-lea al P.M.R. arată că „formarea conștiinței socialiste și lichidarea influențelor moralei burgheze este o sarcină de lungă durată”. (Congresul al III-lea al P.M.R. Ed. Polit. București, 1960, pg. 87). Sub îndrumarea P.M.R. se desfășoară o intensă activitate pentru dezvoltarea conștiinței socia-

1. ste și a noilor trăsături de comportare a oamenilor. În acest domeniu dobindește o însemnătate din ce în ce mai mare *judecata opiniei publice*, a colectivității, formele obștești de influențare a celor ce încalcă normele vieții sociale și de combatere a manifestărilor nesănătoase ale unor elemente înapoiate ale societății.

Rolul educativ al colectivului se realizează în domeniul medico-sanitar prin controlul calității asistenței medicale curativo-profilactice. Trebuie să avem în vedere pe de o parte *rolul opiniei publice medicale*, pe de altă parte rolul opiniei publice *nemedicale* (laice). Metodele și ocaziile educației deontologice sînt multiple și inepuizate încă. Vom aminti cîteva:

Avînd în vedere specificul profesiei medicale — de a lucra cu omul bolnav — *analiza activității* curente ridică de multe ori probleme de deontologie (tratamente neștiințifice sau depășite, polipragmazie cu medicamente, insuficiența folosirii metodelor de diagnostic etc.).

Una din metodele cele mai eficace pentru ridicarea nivelului asistenței medicale și controlul activității medico-sanitare din spitale o constituie *confruntarea diagnosticului clinic* cu cel anatomo-patologic și analiza cauzelor care au dus la divergență în privința diagnosticului bolii de bază, al complicațiilor și al afecțiunilor însoțitoare în cadrul unor *conferințe anatomo-clinice*. Metoda aceasta înseamnă traducerea în viață a principiului criticii și autocriticii în acest sector al activității medicale, din care se desprind concluzii și propuneri concrete privind lichidarea lipsurilor care mai există în muncă. Ele stimulează atât perfecționarea medicilor cît și activitatea științifică. Prin extinderea și activizarea rețelei de prosectură, metoda conferințelor anatomo-clinice pe secție sau pe spital trebuie pusă în slujba *întăririi simțului răspunderii profesionale*.

Sedintele U.S.S.M. și coloanele revistelor medicale constituie un alt cadru organizatoric — neepuizat încă — pentru manifestarea opiniei publice medicale față de abateri deontologice și greșeli profesionale. Ele trebuie să stimuleze autoperfecționarea (utilizarea bibliotecilor, abonamente la reviste) schimbul de experiențe, inovațiile, metode de investigație complexă, utilizarea maximă a mijloacelor tehnice etc. Tot aici se ia atitudine contra curentelor antiștiințifice, contra iatrogeniei, contra tendinței de dezumanizare a mediciniei prin progresul tehnic. Pe lângă rezultatele terapeutice se va acorda o atenție sporită insucceselor, eșecurilor și cauzelor acestora. Lupta pentru calitate în condițiile socialismului se reflectă pe planul conștiinței sub forma creșterii exigenței față de cunoștințele și comportamentul medicului, sporirea responsabilității personale și colective, cu un cuvînt, o exigență socială sporită. Există o *unitate între științific și etic pe baza umanismului socialist*. Obligația medicului de a aplica un tratament științific este în același timp și o datorie morală.

Controlul obștesc al *opinie publice generale* se extinde și asupra activității medico-sanitare și farmaceutice. Putem afirma că față de alte domenii de activitate, cea medicală este urmărită cu deosebită atenție și comentată foarte des de cele mai largi cercuri. Acest lucru este firesc, avînd în vedere specificul muncii medicale, fiind și necesar, căci rețeaua sanitară deservește întreaga populație. Masele mari sînt beneficiarii acestei activități și au competența de a-și spune părerea față de lipsurile existente. Fără a refuza observațiile critice juste, trebuie să remarcăm faptul că uneori se exagerează; există reclamații neîntemeiate, izvorite din informare insuficientă sau impulsuri personale afective. Se uită uneori că și medicul este un om care poate avea momente de indispoziție, boală, oboseală. Munca de mare răspundere, pe care o prestează solicită anumite condiții de viață și de muncă care trebuie create tocmai cu ajutorul reprezentanților maselor pe care le deservește. Nu ar fi deci lipsit de interes ca în cadrul activității educativ-sanitare să se acorde atenție și *deontologiei bolnavului și aparținătorilor*.

Medicii care comit greșeli etice cauzează prejudicii nu numai bolnavilor, ci și unității sanitare în care lucrează, cît și întregului corp medical. Se simte ne-

voia unui for medical competent care să judece acele abateri deontologice care nu intră în domeniul anchetei penale. Ele nu mai pot constitui o chestiune particulară a medicului ca individ, ele trebuie cîntărite mai larg prin prisma moralei comuniste, prin necesitatea creerii unui spirit de colaborare și ajutor reciproc în acel loc de muncă. Asemenea *comisi de deontologie* ar putea fi organizate prin colaborarea organelor MSPS cu ele Sindicatului sanitar și ale USSM-ului.

Din materialul expus reiese cu prisosință că în condițiile desăvîrșirii construcției societății socialiste în patria noastră nu mai putem lucra cu vechile concepții morale mistico-religioase, idealiste, cu arsenalul ideologiei burgheze, cu filantropia burgheză și umanismul burghez.

Dezvoltarea noilor relații sociale ale cadrelor medico-sanitare între care amintim: lipsa exploatații omului de către om, lichidarea mercantilismului, a concurenței și a colaborării neprincipiale, dezvoltarea metodelor colective de colaborare tovarășească și ajutor reciproc în unitățile sanitare, *ne obligă să ne însușim principiile moralei comuniste și să contribuim activ la dezvoltarea deontologiei medico-sanitare crespunzătoare.*

Insușirea deontologiei noi cuprinde: *cunoașterea, înțelegerea și acceptarea ei, transpunerea ei în viață prin formarea deprinderilor corespunzătoare care devin obiceiuri și pînă la urmă necesități nedespărțite de profilul moral al personalității, adică elemente ale conștiinței profesionale socialiste.*

*Sosit la redacție: 2-decembrie 1963.*

#### Bibliografie

1. MILCU ȘT. M. Acad. prof. dr.: Probleme de deontologie medicală socialistă, referat în Muncitorul Sanitar, (1963), 15 (671), 13.04; 2. ANDER Z.: Contribuții la studiul responsabilității morale și juridice a medicului, Disertație de candidat, (1961); 3. BELLU N.: Rolul istoric al clasei muncitoare în procesul formării și dezvoltării moralei socialiste în țara noastră. Acad. R.P.R. Inst. de Filosofie, Ed. Acad. (1961); 4. FREIDLIN S. I.: Curs Lekții po organizații zdruvoohranenia Gos. Izd. Med.-Lit. Leningrad, (1963), 210—219; 5. Simpozion „Metodologia educației comuniste a studenților“ Revista Inv. Superior 1962, 4—5, 62—83; 6. PISAREV D. I. Etika i mișlenie sovetsskovo vracea, Gos. Izd. Med. Lit. Moscova, (1963); 7. PLATONOV K. I.: Slovo kak fiziologiceskii i lecebnnii faktor. Medghiz, Moscova, (1962); 8. Rezumatele comunicărilor prezentate la al XVIII-lea Congres Internațional de istoria medicinei, Varșovia-Cracovia 17-24 septembrie 1962.