

**MEDICINA FĂRĂ TRANSFUZII DE SÂNGE PENTRU MEMBRII
ORGANIZAȚIEI RELIGIOASE MARTORII LUI IEHOVA- LIMITE
ȘI LIMITĂRI. DISCUȚII PRIVIND CAZURILE DE MALPRAXIS
MEDICAL**

**MEDICINE WITHOUT BLOOD TRANSFUSIONS FOR THE
MEMBERS OF THE JEHOVAH'S WITNESSES RELIGIOUS
ORGANIZATION – LIMITS AND LIMITATIONS. DEBATES ON
MEDICAL MALPRACTICE CASES**

MIRELA CARMEN DOBRILĂ¹

Rezumat: Pe considerente religioase, Martorii lui Iehova nu acceptă transfuzia de sânge, dar acceptă ideea alternativelor la transfuzia de sânge, în baza evoluției tratamentului medical. Sunt dotate unităților medicale cu aparatură corespunzătoare pentru exercitarea tratamentelor și procedurilor medicale care nu implică transfuzii de sânge și care să respecte convingerile religioase pentru Martorii lui Iehova? În cadrul acestui articol sunt puse în discuție aspecte privind posibilitatea persoanelor care fac parte din organizația Martorii lui Iehova de a-și manifesta credința religioasă, cu elementele specifice cultului, precum și cu privire la necesitatea asigurării unui context medical corespunzător ideii de medicină fără sânge, adică a practicilor medicale care să nu implice transfuzii de sânge.

Prezintă interes situația unui eventual refuz al părinților în numele minorilor de a accepta tratamentul medical care implică transfuzia de sânge. Se pune în discuție ce se întâmplă dacă prin apartenența la Martorii lui Iehova și prin convingerile specifice prin care se refuză transfuzia de sânge se ajunge la riscuri pentru sănătatea și viața copiilor minori, ținând cont de faptul că decizia privind educația religioasă va putea fi luată de către părinți sau tutori. În cadrul articolului se analizează aspecte juridice și etice privind dilema medicului referitor la modul în care trebuie să acționeze în cazul unui pacient care face parte din Organizația Religioasă Martorii lui Iehova și care refuză transfuzia de sânge, chiar și în cazul în care acest tratament

¹ Asistent universitar dr., Universitatea „Alexandru Ioan Cuza” din Iași, Facultatea de Drept., email: mirela.dobрила@uaic.ro.

ar fi singura soluție pentru a salva viața pacientului, și faptul că uneori se află la limita malpraxisului medical.

Cuvinte-cheie: Martorii lui Iehova, transfuzia de sânge, refuzul transfuziei de sânge pentru minor, dilema etică, dotare spitale, medicina fără sânge, alternative la transfuzia de sânge, malpraxis medical

Abstract: On religious grounds, Jehovah's Witnesses do not accept blood transfusions, instead they support the idea of alternatives to blood transfusion, based on the evolution of medical treatment. Are the medical units equipped with appropriate equipment to exercise the treatments and medical procedures that do not involve blood transfusions and which would respect the religious beliefs of Jehovah's Witnesses? This article presents aspects regarding the possibility of the persons belonging to the organization of Jehovah's Witnesses to manifest their religion beliefs, with specific elements of the cult but also aspects on the need to ensure a medical context corresponding to the concept of bloodless medicine, namely medical practices that do not involve blood transfusions.

Of great interest is the case of a possible refusal by the parents on behalf of the minors to accept medical treatment involving blood transfusion. The study calls into question what happens if the belonging to Jehovah's Witnesses Cult and the specific beliefs by which they refuse blood transfusion bring about risks to the health and lives of the minor children, taking into consideration that the decision on religious education will be taken by parents or guardians. The survey analyzes the legal and ethical aspects regarding the doctor's dilemma on how to act if a patient is part of the Religious Organization of Jehovah's Witnesses and refuses blood transfusion, even the case where this treatment is the only solution to save the patient's life, and the fact that the doctor sometimes finds himself to the limit of medical malpractice.

Keywords: Jehovah's Witnesses, blood transfusion, refusal of blood transfusion for minors, ethical dilemma, hospital equipment, bloodless medicine, alternatives to blood transfusion, medical malpractice

1. Introducere. Considerații generale

Oricărei persoane trebuie să-i fie respectat în România dreptul fundamental la libertate de gândire, de conștiință și religioasă, potrivit Constituției și tratatelor internaționale la care România este parte. Conform Legii 489/2006 privind libertatea religioasă și regimul general al cultelor nimeni nu poate fi împiedicat sau constrâns să adopte o opinie ori să adere la o credință religioasă contrară convingerilor sale și nici nu poate fi supus vreunei discriminări, urmărit sau pus într-o situație de inferioritate pentru credința, apartenența ori neapartenența sa la o grupare, asociație religioasă

sau un cult ori pentru exercitarea, în condițiile prevăzute de lege, a libertății religioase.

Persoanele care fac parte din Organizația Religioasă Martorii Lui Iehova sunt împotriva ideii de transfuzie de sânge, promovând ideea de medicină fără transfuzii de sânge. Există posibilitatea practicării unor proceduri medicale și chirurgicale complexe fără transfuzii de sânge, acest lucru reprezentând chiar o provocare pentru medici care trebuie să găsească soluții pentru realizarea unor operații de transplant care să nu implice și transfuzii de sânge. Acest tip de medicină („medicina fără sânge”) a fost promovată de Martorii lui Iehova din anii 50, în contextul creșterii numărului de transfuzii după al Doilea Război Mondial.

Pe lângă aspectele economice (costuri ridicate pentru transfuzii) și de sănătate (riscuri de transmitere a unor boli infecțioase, sistemul imunitar nu tolerează sângele transfuzat, reacții alergice, risc de erori de compatibilitate-etichetare greșită) care pot fi invocate, pentru a permite manifestarea credinței religioase de către Martorii lui Iehova în mod liber, în România ar trebui să fie asigurat un cadru care să permită practicile medicale alternative la transfuziile de sânge; de exemplu hemodilutia (sânge propriu extras și înlocuit cu un substituent de volum sanguin și ulterior reintrodus în corp), folosirea aparatelor de recuperare a sângelui, procedura cell salvage intraoperatorie și postoperatorie² (sânge pierdut de pacient adunat, curățat, filtrat și reintrodus în corp) sau alte practici similare specifice din medicina viitorului, folosirea unor lichide (Lactatul Ringier, dextransii, hidroxietilamidonul care asigură menținerea volumului de sângelui circulant), medicamente care stimulează producerea de hematii și trombocite, hemostatici biologici.

² Procedura cell salvage - salvarea sângelui vărsat în timpul procedurilor chirurgicale de urgență oferă o alternativă eficientă și cu eficiență a costurilor, comparativ cu transfuzia de sânge alogen, care este asociată cu o morbiditate și mortalitate crescută la pacienții cu traumatism. Brown C.V.R., Foulkrod K.H., Sadler H.T., Richards E.K., Biggan D.P., Czys C., Manuel T., *Autologous blood transfusion during emergency trauma operations*, Archives of Surgery 145(7)/ 2010 Jul, [Online] la <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20644133> consultat la 15.04.2016; Se recomandă procedura cell salvage în toate cazurile în care are loc o pierdere semnificativă de sânge (> 1000 ml), în cazul în care pacienții refuză produse din sânge alogen, iar singura contraindicație absolută pentru utilizarea acestei proceduri este refuzul pacientului. Ashworth A., Klein A.A., *Cell salvage as part of a blood conservation strategy in anaesthesia*, British Journal of Anaesthesia 105(4)/ 2010 Oct, 401-16, [Online] la <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20802228>, consultat la 20.04.2016.

În plus, prezintă interes aspectele legate de modul în care trebuie să acționeze un medic în cazul unui pacient care face parte din Organizația Religioasă Martorii lui Iehova și care refuză transfuzia de sânge, chiar și în cazul în care aceasta ar fi singura soluție pentru a-i salva viața, și faptul că uneori se află la limita dintre malpraxisul medical și salvarea unei vieți.

2. Manifestarea liberă a credinței religioase. Condiții pentru exercitare liberă a credinței religioase. Limite sau limitări?

Pe considerente religioase, Martorii lui Iehova nu acceptă transfuzia de sânge, dar acceptă ideea alternativelor la transfuzia de sânge, în baza evoluției tratamentului medical, cu argumentul pentru acest refuz bazat pe anumite versete Vechiul și din Noul Testament privind porunca de a se abține de la sânge³ - Geneza 9:4 „(Numai carnea cu sufletul ei - sângele ei - să n-o mâncați.)”; Leviticul 17:10 („Dacă vreun om din casa lui Israel sau vreun locuitor străin care locuiește printre voi mănâncă sânge de orice fel, îmi voi întoarce negreșit fața împotriva sufletului care mănâncă sânge și îl voi nimici din mijlocul poporului său”); Deuteronomul 12:23 („Totuși, să fii ferm hotărât să nu mănânci sângele, căci sânge le este sufletul; să nu mănânci sufletul împreună cu carnea.”); Faptele 15:28, 29 („28 Căci spiritul sfânt și noi am considerat că este bine să nu vă adăugăm nicio altă povară, decât următoarele lucruri necesare: 29 să vă abțineți de la lucrurile jertfite idolilor, de la sânge, de la animale strangulate și de la fornicăție. Dacă vă păziți cu grijă de aceste lucruri, vă va merge bine. Fiți sănătoși!“), Leviticul 17:14 („Căci sufletul oricărei cărni este sângele său prin sufletul din el. De aceea le-am spus fiilor lui Israel: „Să nu mâncați sângele niciunei cărni, deoarece sufletul oricărei cărni este sângele său. Oricine îl mănâncă trebuie să fie nimicit”).

Conform Legii 489/2006 privind libertatea religioasă și regimul general al cultelor, statul român respectă și garantează dreptul fundamental la libertate de gândire, de conștiință și religioasă al oricărei persoane de pe teritoriul României și nimeni nu poate fi împiedicat sau constrâns să adopte o opinie ori să adere la o credință religioasă contrară convingerilor sale și nici nu poate fi supus vreunei discriminări, urmărit sau pus într-o situație de

³ Pagina oficială a Asociației Martorii lui Iehova România, [Online] la <https://www.jw.org/ro/invataturi-biblice/intrebari/ce-spune-biblia-despre-transfuzii/>, consultat la 20.05.2016.

inferioritate pentru credința, apartenența ori neapartenența sa la o grupare, asociație religioasă sau un cult ori pentru exercitarea, în condițiile prevăzute de lege, a libertății religioase (art. 1).

Libertatea de a-și manifesta credința religioasă poate fi restrânsă în anumite cazuri impuse de lege și în acele situații care impun luarea unor măsuri necesare într-o societate democratică pentru securitatea publică, protecția ordinii, a sănătății sau a moralei publice ori pentru protejarea drepturilor și libertăților fundamentale ale omului.

Libertatea religioasă cuprinde dreptul oricărei persoane de a avea sau de a adopta o religie, de a-și manifesta convingerile religioase în mod individual sau colectiv, în public sau în particular, prin practicile și ritualurile specifice cultului.

Persoanele care fac parte din Organizația Religioasă Martorii Lui Iehova trebuie să-și poată manifesta credința religioasă, cu practicile și ritualurile specifice cultului, iar pentru acest lucru trebuie să fie asigurat cadrul medical corespunzător ideii de medicină fără sânge, adică a practicilor medicale care să nu implice transfuzii de sânge.

Din acest punct de vedere, la momentul actual în România nu există în toate spitalele dotările necesare pentru ca Martorii Lui Iehova să beneficieze de servicii medicale care să le respecte convingerile religioase. Ar trebuie avut în vedere modelul spitalelor din alte țări care dispun programe specializate și de dotările necesare pentru a practica medicină și chirurgie fără transfuzii, cu soluții alternative, sistem aplicabil nu doar pentru membrii cultului Martorii lui Iehova, ci și pentru cei care au alte convingeri religioase dar au în vedere avantajele practicării acestui tip de medicină pentru sănătate, prin evitarea riscurilor de transmitere a unor boli infecțioase, HIV, hepatită etc., probleme legate de faptul că uneori sistemul imunitar nu tolerează sângele transfuzat, riscul de reacții alergice, riscul unor erori de compatibilitate bazate pe o etichetare greșită etc.

Apare problema legată de faptul că prin recunoașterea calității de cult religios a Organizației Religioase Martorii lui Iehova, statul român a înțeles să-și asume faptul că respectă și garantează dreptul fundamental la libertate de gândire, de conștiință și religioasă pentru membrii acestei organizații pe teritoriul României. Aceasta înseamnă că au fost avute în vedere inclusiv aspectele legate de refuzul membrilor acestei organizații de a primi transfuzii de sânge. Pentru a evita discriminarea acestor persoane comparativ cu alte persoane care pot beneficia de tratament medical

corespunzător care implică transfuzii de sânge, ar fi necesară dotarea unităților medicale cu aparatură corespunzătoare pentru exercitarea unor tratamente și proceduri medicale care să fie bazate pe soluții alternative la transfuziile de sânge și care să le respecte convingerile religioase.

Lipsa unor astfel de dotări prin care să se asigure posibilitatea de a practica medicina fără transfuzii de sânge, și chiar de a realiza operații chirurgicale fără transfuzii de sânge, duce la imposibilitatea statului de a respecta și garanta dreptul fundamental la libertate de gândire, de conștiință și religioasă al oricărei persoane de pe teritoriul României pentru persoanele care fac parte din Organizația Religioasă Martorii Lui Iehova.

Trebuie observat faptul că statul a recunoscut calitatea de cult religios pentru Organizația Religioasă Martorii lui Iehova, ceea ce înseamnă că prin acceptarea ideii de respectarea și garantarea dreptului fundamental la libertate de gândire, de conștiință și religioasă a înțeles să-și asume și transpunerea practică a ideii, adică și-a asumat implicit ideea de dotare a unităților medicale cu aparatură corespunzătoare pentru exercitarea tratamentelor și procedurilor medicale care nu implică transfuzii de sânge (și care folosesc soluții alternative) și care să respecte convingerile religioase pentru Martorii lui Iehova.

În caz contrar, prin lipsa dotărilor corespunzătoare din unitățile spitalicești care să asigure tratament medical corespunzător celor care refuză transfuziile de sânge, persoanele care fac parte din Organizația Religioasă Martorii Lui Iehova (și nu numai în cazul acestora se pune problema) pot fi supuse unei discriminări bazate de faptul că nu li se respectă posibilitatea exercitării libertății religioase, în acord cu convingerile proprii și cu refuzul de primi sânge transfuzat. Se poate ajunge ca în unele situații diferența între respectul pentru viață și respectarea dreptului la viață, pe de o parte și moarte, pe de altă parte să fie dată tocmai de accesul la astfel de servicii medicale specializate pe soluții alternative la transfuziile de sânge. Lipsa dotărilor din spitalele din România care să permită realizarea de programe specializate pentru a practica medicina și chirurgia fără transfuzii, cu soluții alternative pot pune membrii acestei organizații într-o situație de inferioritate pentru credința și apartenența la acest cult religios și pentru exercitarea libertății religioase.

Prin lipsa acestor dotări și a programelor specializate pe ideea de alternativă la transfuzii de sânge, se poate ajunge la nerespectarea drepturilor și libertăților fundamentale ale omului. În acest sens, trebuie avut în vedere

dreptul la viață, ca drept absolut garantat de art. 2 din Convenția Europeană a Drepturilor Omului, precum și libertatea de gândire, conștiință și religie, garantată de art. 9 din Convenția europeană a Drepturilor Omului („1. Orice persoană are dreptul la libertate de gândire, de conștiință și de religie acest drept include libertatea de a-și schimba religia sau convingerile, precum și libertatea de a-și manifesta religia sau convingerea în mod individual sau colectiv, în public sau în particular, prin cult, învățământ, practici și îndeplinirea ritualurilor. 2. Libertatea de a-și manifesta religia sau convingerile nu poate face obiectul altor restrângeri decât cele prevăzute de lege care, într-o societate democratică, constituie măsuri necesare pentru siguranța publică, protecția ordinii, a sănătății, a moralei publice, a drepturilor și a libertăților altora”).

Conform art. 14 din Convenția Europeană a Drepturilor Omului, exercitarea drepturilor și libertăților recunoscute de prezenta Convenție trebuie să fie asigurată fără nicio deosebire bazată, în special, pe sex, rasă, culoare, limbă, religie, opinii politice sau orice alte opinii, origine națională sau socială, apartenență la o minoritate națională, avere, naștere sau orice altă situație.

Pe această linie, trebuie avute în vedere și prevederile din Ordonanța nr. 137 din 31 august 2000, republicată în M. Of. nr. 166 din 7 martie 2014, privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare se prevede că în România, stat de drept, democratic și social, demnitatea omului, drepturile și libertățile cetățenilor, libera dezvoltare a personalității umane reprezintă valori supreme și sunt garantate de lege (art. 1), iar principiul egalității între cetățeni, al excluderii privilegiilor și discriminării sunt garantate în exercitarea drepturilor civile, în special (alături de altele) la dreptul la libertatea de gândire, conștiință și religie și la dreptul la sănătate, la îngrijire medicală, la securitate socială și la servicii sociale. Conform art. 2 din această ordonanță, prin discriminare se înțelege orice deosebire, excludere, restricție sau preferință, pe bază de rasă, naționalitate, etnie, limbă, religie, categorie socială, convingeri, sex, orientare sexuală, vârstă, handicap, boală cronică necontagioasă, infectare HIV, apartenență la o categorie defavorizată, precum și orice alt criteriu care are ca scop sau efect restrângerea, înlăturarea recunoașterii, folosinței sau exercitării, în condiții de egalitate, a drepturilor omului și a libertăților fundamentale sau a drepturilor recunoscute de lege, în domeniul politic, economic, social și cultural sau în orice alte domenii ale vieții publice, fiind

discriminatorii, prevederile, criteriile sau practicile aparent neutre care dezavantajează anumite persoane, pe baza criteriilor menționate mai sus, față de alte persoane, în afara cazului în care aceste prevederi, criterii sau practici sunt justificate obiectiv de un scop legitim, iar metodele de atingere a acelui scop sunt adecvate și necesare.

Din punct de vedere al recunoașterii calității de cult de către stat pentru Organizația Religioasă Martorii Lui Iehova prezintă interes anumite prevederi din Legea privind libertatea religioasă și regimul general al cultelor.

Mai întâi, trebuie observat că în art. 17 din Legea 489/2006 privind libertatea religioasă și regimul general al cultelor se prevede faptul că statutul de cult recunoscut de stat se dobândește prin hotărâre a Guvernului, la propunerea Secretariatului de Stat pentru Culte, de către asociațiile religioase care, prin activitatea și numărul lor de membri, oferă garanții de durabilitate, stabilitate și interes public. Recunoașterea statutelor și a codurilor canonice se acordă în măsura în care acestea nu aduc atingere, prin conținutul lor, securității publice, ordinii, sănătății și moralei publice sau drepturilor și libertăților fundamentale ale omului. Prin recunoașterea calității de cult religios în România a Organizației Religioase Martorii lui Iehova statul recunoaște statutul acestei organizații și codul canonic al acesteia. Se pune întrebarea dacă refuzul de a accepta transfuziile de sânge aduce atingere „securității publice, ordinii, sănătății și moralei publice sau drepturilor și libertăților fundamentale ale omului”.

Pe considerentul unei legături între recunoașterea de către stat a cultului religios Martorii lui Iehova și respectarea drepturilor și libertăților fundamentale ale persoanelor care aderă la acest cult, rămân de actualitate aspectele legate de necesitatea dotărilor din unitățile spitalicești pentru a asigura un tratament medical corespunzător, de calitate pentru persoanele care refuză transfuziile de sânge, inclusiv pentru membrii organizației Martorii lui Iehova, fără diferențe față de persoanele care acceptă transfuziile de sânge și au acces la aparatura și programele care există în prezent în spitale.

3. Aspecte de jurisprudență

Este interesantă o cauză din jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului, cauza Hoffmann C. Austriei, referitoare la refuzul, după

divorț, al unor drepturi parentale ale mamei, având în vedere apartenența sa la organizația Martorii lui Iehova⁴.

Dna. Ingrid Hoffmann se căsătorește, ambii soți fiind catolici, iar copiii născuți din căsătoria lor sunt botezați catolic. dna. Hoffmann devine martor al lui Iehova, iar soțul și copiii rămân catolici, iar ulterior intervine divorțul.

În cadrul procesului de divorț, fiecare dintre cei doi părinți solicită păstrarea copiilor și, deși tatăl se opune acordării acestora dnei Hoffmann inclusiv din cauza apartenenței sale la organizația martorii lui Iehova și a ideilor și practicilor promovate de această organizație, Tribunalul de district din Innsbruck hotărăște în favoarea petiționarei. Ulterior, Curtea Supremă admite recursul formulat de cel interesat, pe motiv că deciziile date de jurisdicțiile inferioare sunt clar ilegale. Alături de faptul că educarea copiilor conform principiilor martorilor lui Iehova violează dispozițiile legii privind educația religioasă, de faptul că interesele copiilor sunt ignorate deoarece frecventarea de către ei a acestei grupări religioase riscă să-i marginalizeze pe plan social, se pune accent pe faptul că există un risc pentru viața lor, viața le poate fi compromisă prin refuzul mamei lor de a-i lăsa să beneficieze de transfuzia de sânge, conform principiilor promovate de Martorii lui Iehova.

Dna. Hoffmann consideră că i s-a refuzat păstrarea copiilor săi pe motiv de convingeri religioase și invocă dreptul la respect față de viața de familie (art. 8 din Convenție), libertatea religioasă (art. 9) și dreptul de a asigura educația copiilor conform convingerilor religioase (art. 2 din Protocolul nr. 1- „Nimănui nu i se poate refuza dreptul la instruire. Statul, în exercitarea funcțiilor pe care și le va asuma în domeniul educației și învățământului, va respecta dreptul părinților de a asigura această educație și acest învățământ conform convingerilor lor religioase și filozofice”) și discriminarea bazată pe religie (art. 14 din Convenție)

Prin obligarea mamei de către Curtea Supremă să restituie copii tatălui lor, deși copiii trăiau împreună cu mama lor de doi ani de la momentul părăsirii domiciliului conjugal, se consideră că hotărârea reprezintă o atingere la dreptul doamnei Hoffmann la respect pentru viața sa

⁴ The European Court of Human Rights, *Case of Hoffmann v. Austria*, (Application no. 12875/87), 23 June 1993, [Online] la <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-57825>, consultat la 20.05.2016.

de familie (art. 8). Nici o problemă distinctă nu se pune în temeiul art. 9 (libertatea de gândire, de conștiință și de religie), iar reclamația în baza art. 2 din Protocolul nr. 1 nu mai este menținută în fața Curții.

Se consideră că apartenența mamei la organizația Martorii lui Iehova și consecințele practice ale acestei credințe religioase, posibilele influențele asupra vieții sociale a copiilor prin riscul de a fi asociat cu această minoritate religioasă, aspectele privind refuzul de acceptare a oricărei transfuzii de sânge pot să încline balanța în favoarea unui părinte. Totuși, Curtea Supremă aduce în discuție legea federală asupra educației religioase a copiilor cu importanță deosebită. De aici, există o diferență de tratament și ea se bazează pe religie, concluzie întărită și de considerentele Curții Supreme privind consecințele practice ale religiei petiționarei. Curtea Supremă urmărește un țel legitim și anume protejarea sănătății și a drepturilor copiilor. În ciuda oricărui argument contrar posibil, nu se poate tolera o diferențiere dictată, în esență, de considerații religioase.

Se consideră că religia unei persoane poate presupune practici care au efecte contrare intereselor copiilor acelei persoane, aspect care poate fi luat în considerare, în mod legitim, atunci când se analizează binele și interesul copiilor, ca exemplu în acest sens fiind cauza *Ismailova c. Rusia*, Curtea Europeană de Justiție, Secția I 29 noiembrie 2007. În această cauză, petenta a invocat faptul că deciziile instanțelor interne care au acordat custodia copiilor ei tatălui acestora a violat art. 8 al Convenției coroborat cu art. 14, deoarece au echivalat cu o discriminare pe criteriul religiei. Curtea a respins plângerea petentei și s-a referit la câteva incidente provocate de practicile religioase ale petentei, ca urmare a apartenenței sale la anumite organizații religioase și care au avut efecte negative asupra copiilor ei. Curtea a statuat că motivarea instanțelor naționale s-a bazat exclusiv pe interesul copiilor și nu s-au întemeiat pe faptul că mama copiilor era membră a Martorilor lui Iehova, ci pe practicile religioase ale acesteia, în care și-a inclus copiii, care a avut repercursiuni sociale și psihologice asupra copiilor. Instanțele naționale au considerat că există un efect negativ în creșterea copiilor⁵.

⁵ Olar D., *Cauza E.B. c. Franța (The Case E.B. v. France)*, Noua Revistă de Drepturile Omului nr. 4/2008, p. 144-145; *Case of Ismailova v. Russia*, The European Court of Human Rights, (Application no. 37614/02), 29 November 2007, [Online] la <http://hudoc.echr.coe.int/rus?i=001-83583>, consultat la 12.06.2016;

A asigura copiilor minori acces la îngrijiri medicale adecvate sau necesare reprezintă o responsabilitate parentală, fiind atât un drept, cât și o obligație pentru părinți. Un eventual refuzul al acestora în numele minorilor de a accepta tratamentul medical urgent și necesar recomandat de medic pentru minor, pe considerente de natură religioasă, existând în caz de refuz riscuri grave pentru viața sau sănătatea copilului naște dilema etică ce implică încercarea de a găsi echilibru între autonomia parentală și dreptul la viață al copiilor și libertatea religioasă a părinților⁶.

Refuzul tratamentului este definit ca respingerea explicită a tratamentului medicamentos, a intervențiilor chirurgicale, a procedurilor investigative sau a altor componente ale tratamentului, de către pacient sau de către reprezentantul său legal⁷, având la bază ideea de autonomie personală și dreptul asupra propriului corp, cu condiția (necesară și firească, dar nu întotdeauna realizată!) de a lua decizia în mod informat complet și corect. Totuși, refuzul tratamentului pentru un minor nu se situează pe același plan deoarece minorul nu are capacitatea de a refuza un tratament în mod informat și rămâne în discuție dacă riscurile care sunt asumate pe această cale de adultul care decide în numele minorului conform propriilor credințe religioase sunt întotdeauna corelate cu interesul minorului, dezvoltarea acestuia și protecția care trebuie să-i fie acordată.

Dreptul părinților de a lua decizii privind sănătatea se bazează pe ideea că părinții vor avea în vedere acordarea unui tratament adecvat. Părinții au dreptul de a educa proprii copii conform principiilor morale și religioase alese de ei, dar atunci când decizia părinților privind refuzul tratamentului este influențată în primul rând de aspectul cultural-religios, trebuie avut în vedere că refuzul nu este o simplă exprimare a unei convingeri religioase, ci se manifestă în raport de copilul minor. Curtea Supremă a SUA a arătat că libertatea de a practica o religie nu include și dreptul de a expune un minor la riscul de deces sau la acțiuni ori omisiuni care să-i afecteze în mod grav starea de sănătate, iar părinții au dreptul de a deveni martiri, dar nu-și pot transforma copiii în martiri, înainte ca aceștia să aibă vârsta la care pot lua singuri o astfel de decizie.⁸

⁶ Constantin M.O., *Minori și minorități. Religie și tratament medical*, Noua Revistă de Drepturile Omului nr. 4/2013, p. 23;

⁷ *Idem*, p. 26;

⁸ Supreme Court of the United States, *Prince c. Massachusetts* 21 U.S. 158 (1944), în M.O. Constantin, *op. cit.*, p. 26;

O altă speță interesantă - *Avilkina and Others v. Russia*, Curtea Europeană a Drepturilor Omului⁹- legată de decizia privind transfuzia de sânge a unei persoane care face parte din Martorii lui Iehova se referă la următoarea situație: petenții - organizația religioasă the Administrative Centre of Jehovah's Witnesses din Russia (cerere respinsă în cazul organizației, incompatibilitate *rationae personae*) și trei persoane care fac parte din această organizație, au contestat dezvăluirea unor informații medicale personale din dosarul lor medical către autorități cu privire la refuzul de a primi transfuzii de sânge pe durata spitalizării în spitalele publice, cerere respinsă de Curtea Europeană a Drepturilor Omului în privința unuia dintre petenți deoarece nu a avut efectiv o dezvăluire a unor informații medicale. În acest sens, s-a contestat faptul că autoritățile au solicitat spitalelor publice să raporteze cazurile în care persoanele care fac parte din organizația martorii lui Iehova refuză transfuziile de sânge, pe ideea protejării sănătății publice. Referitor la dezvăluirea informațiilor medicale legate de opțiunea unei persoane care face parte din organizația religioasă Martorii lui Iehova de a refuza de a primi transfuzii de sânge pe durata spitalizării în spitalele publice, Curtea a reținut că a existat o încălcare a articolului 8 din Convenția Europeană a Drepturilor Omului privind respectarea dreptului la viață privată și de familie în ceea ce privește doi dintre petenți. S-a observat că nu exista o necesitate socială sau o justificare concretă care să justifice dezvăluirea acestor informații medicale din dosarul lor medical, fiind discutabilă și metoda folosită de autorități, prin solicitarea de informații medicale fără informare prealabilă a titularului sau fără posibilitatea de a se opune, care nu ar fi ridicat astfel de probleme dacă s-ar fi realizat în alte condiții; autoritățile nu au făcut niciun efort pentru a menține un echilibru între drepturile Martorilor lui Iehova la viață privată și protejarea sănătății publice.

Pornind de la faptul că Martorii lui Iehova sunt adepții unor poziții de neutralitate în ceea ce privește războaiele, într-o speță - *Grandrath v. Germany*, Comisia Europeană a Drepturilor Omului, 12 decembrie 1966¹⁰-,

⁹ *Case of Avilkina and others v. Russia*, The European Court of Human Rights, (Application no. 1585/09), 6 June 2013, [Online] la hudoc.echr.coe.int/webservices/content/pdf/001-120071?TID=mbubueklr, consultat la 22.06.2016;

¹⁰ European Commission of Human Rights, *Grandrath v. Germany*, (no. 2299/64), Commission's report of 12 December 1966, [Online]

petentul, membru al organizației religioase Martorii lui Iehova a solicitat excluderea de la obligația de a efectua serviciul militar obligatoriu pe considerente ce țin de credința sa religioasă. Acesta a considerat că a fost discriminat în comparație cu catolicii sau cu protestanții prin faptul că a fost condamnat pentru refuzul de a efectua serviciul militar obligatoriu precum și serviciul civil înlocuitor, comparativ cu un catolic sau protestant cărora li se permite să nu efectueze acest serviciu. Referitor la articolul 9 din Convenția Europeană privind libertatea de gândire, conștiință și religie, (conform căruia oricine are acest drept, care include posibilitatea de a schimba religia, credința, precum și libertatea de a-și manifesta credința singur sau în cadrul unei comunități, în public sau în privat, și conform căruia dreptul de a-și manifesta credința sau religia nu poate fi limitat decât prin lege și doar atunci când este necesar într-o societate democratică pentru siguranța publică sau pentru protecția ordinii publice, sănătății sau moralei, sau pentru protecția drepturilor și libertăților altora), la articolul 14 privind interdicția discriminării și la articolul 4 privind interzicerea muncii forțate, instanța a susținut că articolul 9 al Convenției Europene, referitor la libertatea de conștiință, nu protejează drepturile obiectivelor de conștiință care refuză să efectueze serviciul militar, iar fiecare stat parte poate decide dacă acordă sau nu acest drept, iar în cazul în care s-a acordat de către stat dreptul, obiectivelor de conștiință li s-ar putea cere să efectueze serviciul civil înlocuitor.

4. Aspecte de natură etică și legală. Malpraxis medical

O altă speță care pune în discuție aspecte legate de decizia privind transfuzia de sânge în cazul unei persoane care face parte din Martorii lui Iehova se referă la următoarea situație¹¹: pacienta Georgette Malette de 57 de

la http://www.echr.coe.int/Documents/FS_Conscientious_objection_ENG.pdf consultat la 22.06.2016;

În același sens, European Commission of Human Rights, *X. v. Germany* (no. 7705/76), Commission's report of 5 July 1977, [Online] la http://www.echr.coe.int/Documents/FS_Conscientious_objection_ENG.pdf; The European Court of Human Rights, *Thlimmenos v. Greece* 6 April 2000, [Online] la http://www.echr.coe.int/Documents/FS_Conscientious_objection_ENG.pdf, consultat la 25.06.2016; The European Court of Human Rights, *Case of Bayatyan V. Armenia* (Application no. 23459/03), 7 July 2011, [Online] la <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-105611>, consultat la 25.06.2016.

ani, victima unui accident pe autostradă în Canada în care soțul său și-a pierdut viața, a fost adusă la urgență la Kirkland and District Hospital din Kirkland Lake, Ontario, în stare de inconștiență, cu sângerare din nas și gură, aparent o situație medicală clară și o speță fără probleme juridice, dar care ulterior s-a dovedit că a ridicat probleme legate de refuzul pentru transfuzia de sânge pe baza convingerilor ca membru al cultului Martorii lui Iehova.

La examinarea medicală inițială s-a observat ca pacienta era în stare de șoc incipient determinat de pierderea de sânge, situație care ar fi impus transfuzia de sânge, însă a fost descoperit un card al pacientei care menționa expres refuzul pentru transfuzia de sânge. Pe baza înrăutățirii stării pacientei, medicul a considerat că este responsabilitatea sa să acționeze în interesul pacientei în ciuda refuzului de transfuzie de sânge de pe card. Ulterior, fiica pacientei a venit la spital și a exprimat foarte clar refuzul pentru transfuzia de sânge. Totuși, medicul a realizat transfuzia de sânge iar starea pacientei s-a îmbunătățit. Însă, pacienta a chemat în judecată atât medicul care a acționat astfel, spitalul, directorul executiv și patru asistente, considerând ca realizarea transferului de sânge a reprezentat neglijență și aduce atingere integrității sale fizice (similar infracțiunii de lovire din Codul penă român), fiind discriminată pe criterii religioase. Instanța a stabilit că în baza cardului de martor al lui Iehova prin care refuza transfuzia de sânge, medicul nu ar fi trebuit să realizeze transfuzia de sânge și a fost obligat să plătească prejudiciul de 20000\$ pe motiv de atingere adusă integrității corporale a pacientei (battery) deși nu a fost găsit vinovat de neglijență în asigurarea tratamentului. Curtea a considerat că medicul a acționat prompt, cu profesionalism, bine intenționat, că a acționat cu încredere, cu atenția corespunzătoare și în mod conștient, iar decizia de a administra sânge a reprezentat un exercițiu onest al raționamentului său profesional prin care a urmărit să salveze viața pacientei. Totuși s-a considerat că se angajează răspunderea sa pe motiv că a încălcat drepturile pacientei sale asupra propriului corp, acționând contrar cardului cu refuzul de transfuzie de sânge. În speță, medicul nu este îndreptățit să nu țină cont de instrucțiunile primite de la pacientă atât cele primite anterior intervenției medicale, cât și în timpul

¹¹ Trent B., *Jehovah's Witnesses and the transfusion debate. We are not asking for the right to die*, Canadian Medical Association Journal, 144 (6)/1991, pp. 770-776, [Online] la <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1453083/pdf/cmaj00235-0156.pdf>, consultat la 18.04.2016.

stării de urgență, iar încălcarea dreptului de a controla propriul corp (chiar dacă se afla în stare de inconștiență) reprezintă o nerespectare a valorilor religioase alese de pacientă (care a considerat că a pierdut ceva din puritatea religioasă anterioară). Mai mult se consideră ca nu există o încălcare a obligațiilor legale și profesionale ale medicului prin faptul că acesta alege să respecte cerința privind refuzul transfuziei de sânge¹².

Din punct de vedere al modului în care trebuie să acționeze medicul în cazurile de urgență se pune întrebarea care ar trebui să fie atitudinea față de cardul pacientului prin care arată că este martor al lui Iehova și refuză transfuzia de sânge. Dilema etică vizează dacă medicul ar trebui să țină cont de card, chiar dacă nu cunoaște pacientul sau nu știe dacă decizia mai este de actualitate, dacă a fost corect informat sau dacă ar trebui să trateze pacientul în funcție de ceea ce consideră corespunzător din punct de vedere profesional¹³.

Referitor la speța de mai sus, s-a arătat că martorii lui Iehova nu cer un drept de a muri, ci dreptul de a alege¹⁴. Aceștia nu refuză tratamentul în sine, ci un anumit tip de tratament bazat pe transfuzia de sânge, însă acceptă variantele de tratament bazat pe soluții alternative, care să asigure un tratament corespunzător.

Astfel de situații, de actualitate și în România la acest moment pun în discuție posibilitatea medicului de a nu ține cont de refuzul pacientului pentru transfuzia de sânge, chiar dacă pot exista consecințe fatale pentru pacient, pe baza principiului autodeterminării și autonomiei individuale. Totuși dilema etică are la bază încercarea medicului de a acționa cu profesionalism, de a lua o decizie destinată să salveze viața persoanei, de a lua o decizie rapidă în cazuri de urgență, toate acestea aflate sub întrebarea legată opțiunea pacientului privind refuzul pentru transfuzia de sânge menționat pe un eventual card care arată că persoana este Martor al lui Iehova, în sensul că medicul nu cunoaște persoana, nu știe dacă acest refuz mai este de actualitate, dacă persoana nu cumva și-a schimbat opțiunea privind transfuzia de sânge iar acest lucru i-ar putea salva viața, sau dacă este posibil ca persoana aflată într-o situație concretă care îi pune viața în pericol să accepte totuși transfuzia de sânge; în plus, aflat uneori în situații

¹² *Ibidem.*

¹³ *Ibidem.*

¹⁴ *Ibidem.*

de urgență medicală, medicul trebuie să ia decizia privind transfuzia de sânge și să acționeze într-un mod care să nu-i angajeze răspunderea medicală față de pacient, adică să nu fie considerat un caz de malpraxis medical, ceea ce face ca decizia medicului să fie și mai dificilă, mai ales pentru că uneori medicul nu știe dacă pacientul a fost corect informat și a luat o decizie care este în acord cu ceea ce își dorește în realitate.

Sub aspect etic, medicul trebuie să acționeze în interesul pacientului, să ia o decizie care să respecte drepturile pacientului. Pentru a fi sigur că acționează corect, medicul trebuie însă să fie convins că pacientul a fost corect informat astfel încât să poată lua o decizie corectă.

Decizia medicului este inevitabil influențată de lipsa dotărilor necesare pentru a asigura alternativa la transfuzia de sânge, ceea ce poate pune medicul în postura de a fi nevoit să accepte pentru pacientul său care refuză sânge un standard inferior de tratament medical comparativ cu pacienții care acceptă transfuzia de sânge, pentru care unitățile spitalicești dețin în prezent dotările necesare.

Un alt caz se referă la o pacientă de 30 de ani din municipiul Baia Mare, județul Maramureș, care a fost accidentată pe o trecere de pietoni și a decedat la spital întrucât medicii au fost în imposibilitatea de a acționa, accidentată făcând parte din Organizația religioasă Martorii lui Iehova, care nu acceptă transfuzia de sânge, caz în care Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu și a solicitat un punct de vedere Spitalului de Urgență Baia Mare în vederea realizării unui raport special privind îmbunătățirea cadrului legislativ în domeniu¹⁵.

O altă situație în care Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu prin Biroul Teritorial Suceava, vizează cazul unei paciente de 20 de ani, aflată în stare critică la Spitalul Județean “Sf. Ioan cel Nou” Suceava în urma unui șoc hemoragic, după ce a fost victima unui accident de tren și care a fost operată de urgență din cauza unor leziuni interne grave, a pierdut foarte mult sânge, avea nevoie de o transfuzie pe care religia nu o permite, iar familia acesteia a semnat pe propria răspundere că refuză categoric transfuzia de sânge deoarece acest lucru contravine convingerilor lor religioase (noiembrie

¹⁵ Avocatul Poporului, Buletin Informativ nr. 1/2012, p. 3, [Online] la <http://www.avp.ro/Buletine-informative/buletin-informativ-1-2012.pdf>; Avocatul Poporului, Raport anual 2011, p. 18 [Online] la <http://www.avp.ro/rapoarte-anuale/raport-2011-avocatul-poporului.pdf>, consultat la 28.07.2016.

2015), ancheta având în vedere o eventuală încălcare a art. 22 și art. 34 din Constituție privind dreptul la viață și la integritate fizică și psihică și dreptul la ocrotirea sănătății¹⁶. Se analizează dacă au fost respectate dispozițiile imperative ale art. 15 și art. 17, alin. (1) din Legea nr. 46/2003 privind drepturile pacientului care prevăd faptul că „în cazul în care pacientul necesită o intervenție medicală de urgență, consimțământul reprezentantului legal nu mai este necesar, iar în cazul în care furnizorii de servicii medicale consideră că intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să își dea consimțământul, decizia este declinată unei comisii de arbitraj de specialitate”, în concordanță cu prevederile Cartei drepturilor fundamentale a Uniunii Europene, art. 2, 3 și 4 și Convenția europeană pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale (Roma, 4.XI.1950, art.2)¹⁷.

Conform art. 2 din Legea nr. 46 din 21 ianuarie 2003 privind drepturile pacientului (publicată în M. Of. nr. 46 din 21 ianuarie 2003), pacienții au dreptul la îngrijiri medicale de cea mai înaltă calitate de care societatea dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare și materiale. Din acest punct de vedere, este posibil ca resursele financiare și cele materiale să reprezinte un impediment în asigurarea unui tratament corespunzător pentru Martorii lui Iehova, în acord cu opțiunea privind tratamentul bazat pe alternative la transfuzia de sânge (în principiu folosirea substituenților de sânge, folosirea substanțelor pentru stimularea globulelor roșii, a celor care previn sângerările excesive presupun costuri mari pentru spitale, factorul de coagulare fiind scump iar decontarea de către Casa de Asigurări de Sănătate fiind parțială).

Prezintă interes art. 3 din Legea 489/2006 privind libertatea religioasă și regimul general al cultelor, care prevede că părinții sau tutorii au dreptul exclusiv de a opta pentru educația religioasă a copiilor minori, conform propriilor convingeri; religia copilului care a împlinit vârsta de 14 ani nu poate fi schimbată fără consimțământul acestuia, iar copilul care a împlinit vârsta de 16 ani are dreptul să își aleagă singur religia.

¹⁶ Avocatul Poporului, Comunicat din 10 noiembrie 2015, [Online] la http://avp.ro/comunicate-de-presa/comunicat_10noiembrie2015_2.pdf, consultat la 28.07.2016.

¹⁷ *Ibidem*.

Codul civil (Legea nr. 287/17 iulie 2009, republicată în M. Of. 409 din 10 iunie 2011, C. civ.) prevede în art. 61, privind garantarea drepturilor inerente ființei umane, că viața, sănătatea și integritatea fizică și psihică a oricărei persoane sunt garantate și ocrotite în mod egal de lege, iar interesul și binele ființei umane trebuie să primeze asupra interesului unic al societății sau al științei.

Referitor la capacitatea persoanei fizice, capacitatea de folosință este definită de Codul civil ca aptitudinea persoanei de a avea drepturi și obligații civile și începe la nașterea persoanei și încetează odată cu moartea acesteia (art. 34, 35 C. civ.). Capacitatea de exercițiu este definită ca aptitudinea persoanei de a încheia singură acte juridice civile (art. 37 C. civ.). Capacitatea de exercițiu deplină începe la împlinirea vârstei de 18 ani, data când persoana devine majoră, cu excepția minorului căsătorit și cu posibilitatea acordării capacității anticipate de exercițiu pentru motive temeinice, de către instanța de tutelă pentru minorul care a împlinit vârsta de 16 ani capacitatea deplină de exercițiu, urmând a fi ascultați și părinții sau tutorele minorului, și cu avizul consiliului de familie, dacă este necesar (art. 38, 39, 40 C. civ.). Minorul care nu a împlinit vârsta de 14 ani și interzisul judecătoresc nu are capacitate de exercițiu iar actele juridice se încheie, în numele acestora, de reprezentanții lor legali, în condițiile prevăzute de lege (art. 43 C. civ.). Minorul care a împlinit vârsta de 14 ani are capacitatea de exercițiu restrânsă poate încheia acte juridice, cu încuviințarea părinților sau, după caz, a tutorelui, iar în cazurile prevăzute de lege, și cu autorizarea instanței de tutelă (art. 41 C. civ.).

În acest sens se pune în discuție dacă prin apartenența la Martorii lui Iehova și prin convingerile specifice prin care se refuză transfuzia de sânge se ajunge la riscuri pentru sănătatea și viața copiilor minori, ținând cont de faptul că decizia privind educația religioasă va putea fi luată de către părinți sau tutori.

Rămâne în discuție dacă refuzul părintelui pentru transfuzia de sânge făcută copilului minor respectă dispozițiile art. 60 C. civ. referitor la dreptul de a dispune de sine însuși, în sensul că se pune întrebarea dacă decizia părintelui este în interesul minorului și dacă decizia părintelui pentru minor încalcă drepturile și libertățile acestuia din umră, ordinea publică sau bunele moravuri.

Referitor la refuzul motivat religios al părinților pentru tratamentul medical al copiilor minori, dincolo de puținele prevederi din Legea privind

drepturile pacientului, nu există norme specifice sau explicite care să asigure în mod obiectiv garanții efective pentru protecția copilului în astfel de situații când viața sau sănătatea sa sunt în pericol.

După modelul numeroase state membre al Consiliului Europei au o legislație explicită cu privire la această problemă, se propune să se reglementeze dreptul medicului de a interveni în unele situații în care este necesar pentru interesul minorului chiar în ciuda refuzului motivat religios¹⁸.

La nivel de principiu, orice pacient are dreptul de a refuza tratamentul sau o anumită procedură medicală, iar în cazul minorilor este necesar consimțământul părintelui sau al tutorelui, cu excepția situațiilor de urgență.

Referitor la situațiile de urgență, conform art. 654 alin. 2 lit.b) din Legea nr. 95/2006 republicată, privind reforma în domeniul sănătății: personalul medical nu este răspunzător pentru daunele și prejudiciile produse în exercitarea profesiei când acționează cu bună-credință în situații de urgență, cu respectarea competenței acordate, aceasta fiind una dintre situațiile în care medicul este exonerat de răspundere pentru un eventual malpraxis medical¹⁹.

Legea nr. 272 din 21 iunie 2004, republicată, privind protecția și promovarea drepturilor copilului, pune accent pe principiul interesului superior al copilului, iar interesul superior al copilului se circumscrie dreptului copilului la o dezvoltare fizică și morală normală, la echilibrul socioafectiv și la viața de familie. Conform acestei legi, principiul interesului superior al copilului este impus inclusiv în legătură cu drepturile și obligațiile ce revin părinților copilului, altor reprezentanți legali ai săi, precum și oricăror persoane cărora acesta le-a fost plasat în mod legal. În vederea asigurării acestui interes superior al copilului, legea arată că în determinarea interesului superior al copilului se au în vedere nevoile de dezvoltare fizică, psihologică, de educație și sănătate, de securitate și stabilitate și apartenență la o familie.

Legea nr. 272/2004 prevede că răspunderea pentru creșterea și asigurarea dezvoltării copilului revine în primul rând părinților, aceștia

¹⁸ Constantin M.O., *op. cit.*, p. 27.

¹⁹ Pentru detalii privind exonerarea de răspundere în situații de urgență a se vedea M.C. Dobrilă, *Medical Malpractice: Exonerating Cases of Medical Liability*, in *The European Proceedings of Social & Behavioural Sciences EpSBS*, [Online] la <http://dx.doi.org/10.15405/epsbs.2016.09.38>, pp. 295-304, consultat la 15.10.2016.

având obligația de a-și exercita drepturile și de a-și îndeplini obligațiile față de copil ținând seama cu prioritate de interesul superior al acestuia, iar pentru a asigura respectarea și garantarea drepturilor copilului responsabilizarea părinților cu privire la exercitarea drepturilor și îndeplinirea obligațiilor părintești.

Referitor la sănătatea și bunăstarea copilului, conform art. 46 din Legea nr. 272/2004 copilul are dreptul de a se bucura de cea mai bună stare de sănătate pe care o poate atinge și de a beneficia de serviciile medicale și de recuperare necesare pentru asigurarea realizării efective a acestui drept. În vederea realizării acestui drept, legea prevede expres în art 46 alin. (4) faptul că părinții sunt obligați să solicite asistență medicală pentru a asigura copilului cea mai bună stare de sănătate pe care o poate atinge și pentru a preveni situațiile care pun în pericol viața, creșterea și dezvoltarea copilului.

Deși limitele externe ale dreptului părinților de a-și urma religia în raport cu copiii lor sunt clare din punct de vedere legal, nu sunt definite limitele interne ale acestui drept, iar din lege nu rezultă dacă părinții au dreptul de a decide în plan medical, prin acceptarea sau refuzul unor tratamente de care depinde viața minorului sau sănătatea acestuia, și nu este clar dacă și în ce condiții statul poate interveni în astfel de cazuri²⁰.

Ca regulă, pentru tratamentul minorilor, medicul are nevoie de acordul părinților sau al altui reprezentant legal al acestuia. Totuși în art. 46 alin. 5 din Legea nr. 272/2004 se arată că în situația excepțională în care viața copilului se află în pericol iminent ori există riscul producerii unor consecințe grave cu privire la sănătatea sau integritatea acestuia, medicul are dreptul de a efectua acele acte medicale de strictă necesitate pentru a salva viața copilului, chiar fără a avea acordul părinților sau al altui reprezentant legal al acestuia.

Deși la nivel de principiu se admite o astfel de intervenție, pe considerentul că prevalează interesul minorului, rămâne ambiguitatea dată de modul exact în care se poate realiza acest lucru astfel încât minorul să se bucure de respectarea drepturilor sale iar medicul printr-o astfel de intervenție să nu fie supus riscurilor unui malpraxis medical.

Ca o garanție pentru protecția minorului și pentru respectarea drepturilor sale, Legea nr. 272/2004 prevede la art. 96 faptul că orice persoană care, prin natura profesiei sau ocupației sale, lucrează direct cu un

²⁰ Constantin M.O., *op. cit.*, p. 28.

copil și are suspiciuni în legătură cu existența unei situații de abuz sau de neglijare a acestuia este obligată să sesizeze serviciul public de asistență socială sau direcția generală de asistență socială și protecția copilului în a cărei rază teritorială a fost identificat cazul respectiv.

Dispoziția de mai sus a fost interpretată în sensul că în cazul în care părintele sau reprezentantul legal al copilului refuză nejustificat instituirea tratamentului sau colaborarea cu persoanele calificate, fapt ce ar putea avea consecințe asupra stării sale de sănătate, cadrelor medicale le revine responsabilitatea sesizării serviciului public de asistență socială. Totuși rămâne întrebarea dacă doar un refuz nejustificat poate fi considerat abuziv, iar dacă este justificat, dacă ar putea fi acceptabilă punerea în pericol a vieții minorului; în caz de refuz motivat religios medicii apelează la autorități²¹.

Legea nr. 272/2004 prevede că autoritățile cu atribuții în domeniul sănătății sunt obligate să adopte, în condițiile legii, toate măsurile necesare pentru reducerea mortalității infantile, pentru prevenirea malnutriției și a îmbolnăvirilor, pentru informarea părinților și a copiilor cu privire la sănătatea și alimentația copilului, inclusiv cu privire la avantajele alăptării, igienei și salubrității mediului înconjurător, pentru dezvoltarea de acțiuni și programe pentru ocrotirea sănătății și de prevenire a bolilor, de asistență a părinților și de educație (art. 46). Totuși rămâne la fel de neclar care este limita și care sunt măsurile contrate prin care statul/autoritățile cu atribuții în domeniul sănătății/medicul (sau altcineva?!) pot interveni într-o situație în care părinții martori ai lui Iehova se opun tratamentului minorului realizat prin transfuzii de sânge pe considerente religioase, situație care ar pune în pericol viața sau sănătatea minorului. Rămâne întrebarea dacă soluția și răspunsurile trebuie identificate anterior producerii unor evenimente nefericite cu privire la viața sau sănătatea copilului sau dacă răspunsurile și eventual responsabilii rămân să fie identificate post factum.

În Legea nr. 46 din 21 ianuarie 2003 privind drepturile pacientului, în capitolul privind consimțământul pacientului privind intervenția medicală, se prevede că pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală asumându-și, în scris, răspunderea pentru decizia sa, iar consecințele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului (art. 13), aceste dispoziții fiind aplicabile dacă nu este vorba de o

²¹ Constantin M.O., *op. cit.*, p. 28-29.

situație de urgență. Consimțământul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul sau, în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord (art. 18 Legea 46/2003).

Dacă există o situație în care este necesar consimțământul reprezentantului legal, pacientul trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziei atât cât permite capacitatea lui de înțelegere (art. 16 Legea 46/2003). Totuși, dacă pacientul necesită o intervenție medicală de urgență, consimțământul reprezentantului legal nu mai este necesar (art. 15 Legea 46/2003).

Dacă este necesară o intervenție medicală de urgență iar pacientul nu își poate exprima voința, personalul medical are dreptul să deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioară a voinței acestuia (art. 14 Legea 46/2003).

Dacă ne aflăm în situația în care reprezentantul legal refuză să își dea consimțământul iar furnizorii de servicii medicale consideră că intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să își dea consimțământul, decizia va fi luată de o comisie de arbitraj de specialitate, alcătuită din 3 medici pentru pacienții internași în spitale și din 2 medici pentru pacienții din ambulator (art. 17 Legea 46/2003).

În art. 5 alin. (1) din Convenția europeană pentru protecția drepturilor omului și a demnității ființei umane față de aplicațiile biologiei și medicinei și în Convenția privind drepturile omului și biomedicina există prevederi în sensul că orice intervenție în domeniul sănătății nu se poate efectua decât după ce persoana vizată și-a dat consimțământul liber și în cunoștință de cauză. În baza Legii 46/2003, prin intervenție medicală se înțelege orice examinare, tratament sau alt act medical în scop de diagnostic preventiv, terapeutic ori de reabilitare.

Actul medical necesită consimțământul pacientului sau asentimentul acestuia față de acest act, ceea ce transpune principiul inviolabilității persoanei umane (*noli me tangere*). Fundamentul acestuia îl constituie respectul integrității fizice, al libertății și al autodeterminării fiecărei persoane, cu scopul de a proteja demnitatea umană. Principiul

consimțământului pacientului la efectuarea actului medical reprezintă unul dintre fundamentele dreptului medical²².

Prin excepție, există însă situații în care obținerea consimțământului informat al pacientului nu este obligatoriu. O astfel de excepție se referă la situațiile de urgență care necesită intervenții asupra unor pacienți care nu își pot exprima voința; Se consideră că în aceste cazuri acordarea ajutorului imediat este necesar pentru salvarea vieții sau menținerea stabilă a stării de sănătate a pacientului, iar orice persoană rezonabilă ar trebui să consimtă să urmeze tratamentul propus în astfel de condiții, pentru a evita orice amânare cu urmări letale sau posibile consecințe deosebit de grave. Totuși, excepțiile privind necesitatea obținerii consimțământului în situațiile de urgență presupun îndeplinirea unor condiții; astfel, medicii nu trebuie să aplice tratament de urgență fără consimțământ dacă există indicii că pacientul refuză tratamentul, așa cum este cazul spre exemplu al membrilor cultului religios Martorii lui Iehova care refuză transfuziile de sânge²³, în acest sens, indicii clare fiind un eventual card cu mențiunea că este membru al lui Iehova, sau o opțiune exprimată anterior despre care medicul are cunoștință.

Limita aplicării acestor dispoziții într-un mod corect vizează faptul că nu întotdeauna medicul cunoaște pacientul și manifestarea unor opțiuni anterioare, astfel încât în situații de urgență ar fi nedrept ca medicul să fie ținut răspunzător pentru o situație în care realizează o transfuzie de sânge unei persoane despre care nu știe că este Martor al lui Iehova, cu intenția de a-i salva viața sau a evita alte urmări grave asupra sănătății acesteia.

Un studiu realizat pe baza aplicării unui chestionar pe un lot de studiu care a cuprins un număr de 116 pacienți a urmărit să arate că în condițiile de transformare a sistemului de îngrijiri de sănătate din România, accentul trebuie pus pe calitatea acestor îngrijiri²⁴. Cu privire la întrebarea

²² Mangu F., *Obligația personalului medical de a acorda asistență medicală sau îngrijiri de sănătate*, Pandectele romane nr. 9/2009, p. 60.

²³ Cimpoeru N.C., *Consimțământul informat al pacientului*, Alianța Pacienților Cronici din România - Biblioteca Inteligentă în Sănătate- Smart in Health, p. 8, [Online] la <http://aliantapacientilor.ro/wp-content/uploads/2016/01/Articol-Consimtamantul-informat-CIMPOERU-CLAUDIA.pdf>, consultat la 12.04.2016.

²⁴ Iliescu M.L., *Pacientul si perspectiva acestuia asupra drepturilor sale*, Revista Română de Bioetică, vol. 2, nr. 4/2004, p. 2, [Online] la <http://www.bioetica.ro/index.php/arhiva-bioetica/article/view/343/528>, consultat la 27.04.2016.

"Sunteți informat de consecințele refuzului tratamentului sau a intervenției medicale" mai mult de jumătate din pacienții din cadrul acestui studiu se declară informați în privința riscurilor ce pot interveni prin refuzul tratamentului, ceea ce înseamnă că ei conștientizează dreptul de a accepta sau refuza un act terapeutic²⁵. În cadrul acestui studiu, la întrebarea "ați simțit o atitudine discriminatorie față de dvs. din partea personalului medical (pe motive politice, religioase, etnice, sociale sau antipatii personale)", mai mult de jumătate din pacienții din cadrul studiului au susținut că există o atitudine discriminatorie din partea medicilor, deși există o doză mare de subiectivism (și nu există o confirmare în plan juridic). Acest răspuns pare să rezulte din faptul că există o abordare paternalistă din partea medicului care se consideră că ia decizia cea mai bună în funcție de ceea ce crede și în funcție de pregătirea sa, iar această putere a medicului încurajează personalul medical să facă ceea ce consideră că este mai bine pentru pacient, fără a considera necesară permisiunea pacienților. Problema se pune mai clar în cazul persoanelor care nu pot lua această decizie personal (de exemplu pacient inconștient), caz în care ar fi necesară existența unor organisme care să apere interesele și drepturile pacienților²⁶.

Pentru a asigura premisele practicării medicinei astfel încât să primeze interesul pacientului și respectul față de pacient, accentul trebuie pus pe respectul față de opțiunile pacientului cu privire la tratamentul medical, decizii care trebuie luate pe baza unui consimțământ informat, cu accent pe autonomia personală.

Există protocoale terapeutice (de exemplu Protocolul de Etică Medicală al Clinicii ATI I Tg. Mureș) care fac referire expresă la refuzul unui tratament, inclusiv în cazul Martorilor lui Iehova; se arată că pacientul are dreptul de a-i fi respectate opțiunile terapeutice conform religiei sale și convingerilor sale, cu dreptul de a refuza un tratament asupra căruia să fi fost corect informa, să fi înțeles consecințele unui refuz și să i se acorde alternative la acest tratament, cu observația că se menționează că alternativele oferite sunt în limita competenței și a mijloacelor clinicii²⁷. Deși considerăm aspectele privind drepturile pacientului ca fiind cele firești,

²⁵ Idem, p. 3.

²⁶ Idem, p. 4.

²⁷ Copotoiu S.M., *Protocolul de Etică Medicală al Clinicii ATII Tg.Mureș*, în Copotoiu, S.M., Azamfirei, L., *Ghid de bună practică în terapia intensivă*, University Press, Târgu Mureș, 2007, p. 441.

considerăm că menținerea referitoare la alternativele care sunt oferite în limita mijloacelor clinicii ridică unele probleme legate de accesul la un tratament medical egal în cazul Martorilor lui Iehova care refuză transfuzia de sânge comparativ cu cei care accepta transfuzia de sânge și pentru care poate sunt suficiente mijloacele clinicii.

Un studiu interesant pune în discuție care ar trebui să fie abordarea corectă a unui pacient Martor al lui Iehova, care refuză un tratament realizat prin transfuzia de sânge²⁸. În acest sens, studiul prezintă cazul unui pacient care suferă de leucemie, care este tratat într-un spital care este un centru catolic unde se practică transfuzia de sânge ca parte din protocolul standard pentru această afecțiune, la discuțiile privind negocierea tratamentului care să înlocuiască transfuzia de sânge fiind prezenți un medic oncologist și un reprezentant al Martorilor lui Iehova. Se pune accentul pe schimbarea balanței de putere prin înclinarea acesteia spre reprezentantul Martorilor lui Iehova căruia i se dă ocazia să împărtășească informații vitale privind bazele unui tratament care să fie folosit, acest mod de lucru fiind de natură să faciliteze găsirea unui tratament alternativ mai ușor, adaptat nevoilor medicale ale pacientului dar și opțiunilor religioase ale acestuia, și să înlăture tensiunile clasice și întreruperea comunicării care are loc în mod obișnuit în cadrul unor astfel de discuții, mai ales în cazul unor discuții făcute în grabă, pe motiv de număr mare de pacienți, necesitatea obținerii unui răspuns cât mai rapid pentru a ști cum trebuie procedat în cazuri de agravare a stării de sănătate etc. Împărtășirea informațiilor privind diverse practici medicale alternative nu trebuie privită ca un obstacol, ci ca posibilitatea de a găsi soluții echitabile și soluții bine informate și argumentate în cazul unui pacient neconvențional²⁹.

4. Concluzii

Pornind de la faptul că membrii Organizației Religioase Martorii lui Iehova nu acceptă transfuziile de sânge, ceea ce pare uneori greu de înțeles pentru cei care nu împărtășesc aceeași credință religioasă și aceleași

²⁸ Cordella M., *Negotiating Religious Beliefs in a Medical Setting*, Journal of Religion and Health

September 2012, Volume 51, Issue 3,[Online] la <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10943-010-9393-0>. pp. 837-853, consultat la 27.04.2016.

²⁹ *Ibidem*.

convingeri, trebuie observat însă că aceste persoane acceptă ideea unor tratamente bazate pe ideea unor alternative la transfuzia de sânge, care să țină cont de evoluția tratamentului medical.

Astfel, problema în sine pare să nu fie refuzul din partea unui Martor al lui Iehova de a accepta transfuziile de sânge, ci refuzul din partea unui Martor al lui Iehova de a accepta transfuziile de sânge corelat cu lipsa unor dotări corespunzătoare și a aparaturii necesare din unitățile medicale pentru a asigura realizarea unor tratamente și proceduri medicale care nu implică transfuziile de sânge. Trebuie ținut cont și de faptul că această lipsă este justificată de unitățile spitalicești prin aceea că astfel de tratamente nu sunt solicitate sau nu sunt necesare în mod frecvent în spitale, care trebuie să țină cont de fondurile limitate și de imposibilitatea de a asigura dotările pentru situațiile medicale cele mai frecvente, fără a se mai avea resurse pentru astfel de cazuri speciale.

Poate existența acestor dotări specifice tratamentului alternativ la transfuziile de sânge ar permite și pentru aceste persoane un firesc acces la sănătate, fără controverse. Medicina modernă înseamnă și medicina fără sânge, care impune totuși necesitatea asigurării unui context medical corespunzător, adică asigurarea cadrului în care să se desfășoare practicile medicale care să nu implice transfuzii de sânge, ci tratamente alternative.

Sunt numeroase implicații morale și etice ale dilemei medicului în cazul unui pacient, Martor al lui Iehova, care refuză transfuzia de sânge, chiar și în cazul în care ar fi singura soluție pentru a salva viața pacientului, implicații care derivă din semnele de întrebare legate de limita legală în care poate să acționeze un medic în astfel de situații în așa fel încât să nu depășească limita malpraxisului medical. Se are în vedere, fără soluții efective nici la nivel legislativ, nici practic și nici etic, conduita medicului care este pus în situația de a opta pentru refuzul transfuziei de sânge din partea unui membru al Organizației Religioase Martorii lui Iehova (sau mai corect spus, în mod real, de a opta pentru tratamentul ales de acesta adică al unei proceduri alterative la transfuzia de sânge, corelat cu lipsa dotărilor pentru a asigura realizarea acestuia) și un tratament care poate fi singur disponibil pentru sănătatea și salvarea vieții pacientului, dar bazat pe transfuzia de sânge și care implică o nesocotire a opțiunilor pacientului și a credințelor sale religioase.

Este discutabil refuzul părinților, membri ai Organizației Religioase Martorii lui Iehova, de a accepta transfuzia de sânge pentru

minori, în numele acestora, mai ales în cazuri în care există riscuri pentru sănătatea și viața copiilor minori. Pe de o parte trebuie respectat dreptul membrilor Organizației Religioase Martorii lui Iehova de a-și manifesta credința religioasă și convingerile specifice prin care se ajunge la refuzul unui tratament bazat pe transfuzia de sânge, precum și faptul că părinții iau decizia privind educația religioasă a minorilor, inclusiv în aceste cazuri. Totuși, dincolo de aceste aspecte, accentul trebuie să cadă pe găsirea celor mai bune căi de a asigura respectarea principiului interesului superior al copilului deoarece copilul are dreptul de a se bucura de cea mai bună stare de sănătate pe care o poate atinge și de a beneficia de serviciile medicale și de recuperare necesare pentru asigurarea realizării efective a acestui drept. Deși are prioritate interesul minorului, se evită (intenționat?!) la nivel legislativ lămurirea situațiilor în care poate avea loc o intervenție din exterior, statul prin unele autorități competente sau medicul. Rămâne și întrebarea dacă ar fi necesară o reglementare mai clară a unor astfel de situații sau dacă nu cumva, ar fi excesivă.

Deși există prevederi în sensul că dacă există riscul producerii unor consecințe grave cu privire la sănătatea sau integritatea copilului, medicul are dreptul de a efectua acele acte medicale de strictă necesitate pentru a salva viața copilului, chiar fără a avea acordul părinților sau al altui reprezentant legal al acestuia, rămâne ambiguitatea dată de modul exact în care se poate realiza acest lucru astfel încât minorul să se bucure de respectarea drepturilor sale, iar medicul printr-o astfel de intervenție să nu fie supus riscurilor unui malpraxis medical.

