

Sănătatea – drept sau obligație?



PRO VITA București (www.asociatiaprovita.ro) este o organizație care își propune promovarea unei culturi a vieții, bazate pe respectul pentru demnitatea umană și drepturile omului. PRO VITA își urmărește obiectivele prin educație, cercetare și consiliere juridică și litigii precum și prin asistență umanitară și advocacy. PRO VITA (București) este membră asociată a SALLUX (fosta Fundația pentru Politici Creștine în Europa). Se numără printre organizațiile consultate în procesul legislativ intern și a intervenit în diverse litigii pe lângă instanțele naționale sau internaționale, inclusiv pe lângă Curtea Europeană a Drepturilor Omului.

Alianța Familiilor din România (www.alianta-familiilor.ro) este o organizație civică de advocacy pentru protecția valorilor familiei și libertății religioase în România și în Uniunea Europeană. A luat ființă pe nucleul primei inițiative cetățenești de revizuire a Constituției României, care își propunea ocrotirea căsătoriei și a drepturilor parentale (2007).

Sistemul public de sănătate din România este clădit pe principiul solidarității sociale, la fel ca și sistemul de educație sau cel de pensii, în temeiul art. 1(3) din Constituție, care prevede că România este stat social. Sănătatea publică vizează îndeplinirea bunăstării generale și a binelui comun și este un imperativ de siguranță națională, la fel ca și educația sau apărarea.

În acest context, sistemul de sănătate public nu poate avea caracterul unei afaceri generatoare de profit¹.

Așadar **statul, prin autoritățile sale, este ținut de obligația constituțională de asigurare a dreptului la ocrotirea sănătății și la asistență medicală în sistemul public** (art. 34(2) și art. 47(2) din Constituție).

În contrapondere cu *obligațiile* ce revin autorităților publice notăm că, dintr-o perspectivă liberal-conservatoare, **viața și sănătatea sunt drepturi naturale care țin de intimitatea și autonomia persoanei**. În sec. XIX, John Stuart Mill, în eseul său „Despre libertate” (*On Liberty*), apăra aceste valori în opoziție cu puterea din ce în ce mai mare a guvernelor asupra cetățenilor. Intimitatea și autonomia personală, scria Mill, devin condiții de limitare a ceea ce *guvernele pot sau nu pot impune* cetățenilor; singurul scop în care puterea autorității poate fi exercitată asupra unui membru al societății, împotriva voinței sale, este de a preveni lezarea drepturilor altora.

Aceste principii se regăsesc în legislația modernă, inclusiv în cea românească, pentru care corpul constituie un atribut al persoanei. Principiile inviolabilității și indisponibilității, care guvernează chestiunile ce privesc corpul, au drept obiectiv protejarea persoanei *în* corpul său (art. 22(1) și 26(2) din Constituție, art. 64 din Codul Civil).

CONSIMȚĂMÂNTUL LA INTERVENȚIA MEDICALĂ

În contextul necesității de a împiedica repetarea crimelor în masă comise în timpul celui de Al Doilea Război Mondial, comunitatea internațională a plasat orice intervenție medicală, deci și vaccinarea profilactică, într-un cadru legislativ care să respecte noțiunile de demnitate, drepturi și libertăți ale omului în poziția de valori supreme, așezându-le întotdeauna pe acestea *înaintea* utilității publice. Expresia acestor principii o constituie **consimțământul informat al pacientului**; consimțământul este considerat valid (neviat) dacă este dat în mod liber, fără nici un fel de constrângere, dacă nu a fost retras după exprimare și dacă pacientul a primit întregul spectru de informații necesare pentru a-i oferi posibilitatea de a lua decizii, fiindu-i astfel respectat dreptul la autodeterminare. **Consimțământul nu se prezumă** decât în cazuri expres prevăzute în lege.

Doctrina consimțământului este reglementată de Convenția pentru protecția drepturilor omului și a demnității ființei umane față de aplicațiile biologiei și medicinei sau **Convenția de la Oviedo**, instrument juridic internațional cu caracter obligatoriu².

¹ Sistemul privat de sănătate are interese legitime în a obține profit; existența sa este necesară și benefică, dar sub condiția esențială ca astfel să nu fie afectate drepturile precizate.

Convenția pornește de la principiul priorității acordate ființei umane: „Interesele și bunăstarea ființei umane vor prevala asupra intereselor singulare ale societății sau ale științei”³ (art. 2 din Convenție) și reglementează, prin dispozițiile sale, consimțământul necesar efectuării unei intervenții⁴ sau cercetări științifice în domeniul sănătății, protecția vieții private și a dreptului la informație al pacientului, interzicerea discriminării pe motivul patrimoniului genetic al persoanei și interzicerea câștigului financiar de pe urma corpului uman și a părților sale.

O regulă a principiului consimțământului o reprezintă informarea prealabilă⁵ a pacientului (art. 5(2) din Convenție). Ca atare, consimțământul trebuie să fie întotdeauna prealabil intervenției (art. 5(3) din Convenție) și poate fi retras oricând.

Consimțământul trebuie să fie exprimat, de regulă, de persoana vizată (pacient), cu excepția persoanelor lipsite de capacitatea de a consimți (art. 6-7 din Convenție), a situațiilor de urgență (art. 8) și a dorințelor exprimate anterior de pacient, dacă în momentul intervenției acesta nu se află într-o stare care să îi permită să își exprime voința (art. 9 din Convenție).

Consimțământul informat răspunde și principiilor și valorilor statuate de **Constituția României**, conform căreia demnitatea omului, drepturile și libertățile cetățenilor reprezintă o valoare supremă (art. 1(3)), persoana fizică are dreptul să dispună de ea însăși, dacă nu încalcă drepturile și libertățile altora (art. 26(2)); dreptul la integritate fizică al persoanei este garantat (art. 22(1)); libertatea credințelor religioase, precum și libertatea conștiinței sunt garantate (art. 29(1) și (2)).

Consimțământul minorului. Legislația drepturilor omului a acordat mereu primordialitate părintelui și nu statului în ce privește decizii precum tipul de educație sau valorile insuflăte copilului. Constituția României (art. 48(1) și 29(6)) reflectă acest principiu ca o expresie a recunoașterii îndatoririi și responsabilității ce le revine părinților, fiind și garanția împotriva utilizării puterii statului în scopuri de îndoctrinare și propagandă ideologică.

² Transpusă în dreptul intern prin Legea nr. 17/22.02.2001 pentru ratificarea Convenției pentru Protecția drepturilor omului și a demnității ființei umane față de aplicațiile biologiei și medicinei.

³ Pornind chiar de la această prevedere din capitolul de dispoziții generale al Convenției, observând și referirile din Preambulul Convenției la umanitate în întregul său, este limpede că intenția celor care au elaborat Convenția a fost aceea de a reglementa impactul progresului științific asupra ființei umane în trei ipostaze: individul, ființa umană ca „ființă socială”, respectiv specia umană. Dintre acestea, întâietate are protecția acordată ființei umane ca individ.

⁴ „Termenul *intervenție* trebuie înțeles într-un sens larg; el acoperă toate actele medicale și în special intervențiile efectuate în scopul prevenirii, diagnosticării, tratării sau reabilitării sau în contextul unei cercetări.” (Raportul Explicativ la Convenție, para. 29)

⁵ „Informarea trebuie să includă scopul, natura și consecințele intervenției, precum și riscurile care pot apărea. Informațiile cu privire la riscurile care pot apărea în cursul intervenției sau în variantele alternative la aceasta trebuie să cuprindă nu doar riscurile inerente pentru acel tip de intervenție, dar și orice risc aflat în legătură cu caracteristicile individuale ale fiecărui pacient, cum ar fi vârsta sau existența altor patologii. Cererilor de informații suplimentare din partea pacientului trebuie să li se răspundă în mod adecvat.” (Raportul explicativ la Convenție, para. 35)

În mod similar, întreaga doctrină a consimțământului informat are o aplicabilitate particulară în pediatrie. Întrucât consimțământul poate fi acordat numai de către pacientul cu capacitate adecvată de decizie și cu împuternicire legală, în cazul minorilor, orice intervenție medicală, inclusiv vaccinarea profilactică, se poate acorda numai după ce s-a obținut consimțământul părintelui/tutorei, cu excepția situațiilor de urgență medicală prevăzute limitativ de legea specială (Legea nr. 95/2006 privind reforma sănătății publice, art. 650).

Conform Codului Civil (art. 397-404), atâta vreme cât exercitarea autorității părintești se face în comun (custodia comună), părinții au drepturi egale în luarea deciziilor cu privire la bunăstarea copilului. În practică, este suficientă oferirea consimțământului informat în scris de către oricare dintre părinți pentru ca minorului să fie supus unei intervenții, să îi fie administrat un tratament sau o profilaxie, cu condiția ca celălalt părinte să nu se opună în mod explicit.

ADMINISTRAREA SĂNĂTĂȚII NU ESTE POSIBILĂ FĂRĂ BENEFICIARUL EI: PERSOANA UMANĂ

Creșterea acoperirii vaccinale în contextul pandemiei de Covid-19 reprezintă o încercare generoasă a decidenților de a întări schimbarea paradigmei din sănătate de la cea clasică, centrată pe aspectul curativ, la una centrată pe prevenirea bolii, conceptul principal fiind profilaxia.

Însă, conform Organizației Mondiale a Sănătății, observăm că sănătatea este o noțiune mult mai complexă, definită ca „starea de bine din punct de vedere fizic, mental și social și nu numai absența bolii sau a infirmității”⁶.

Această definiție are următoarele implicații:

- a) Sănătatea este o valoare multidimensională, biologică, psihologică, socială și spirituală.
- b) Titularul sănătății și al dreptului la sănătate este persoana umană. La nivel de grup și populație (meso și macro-social), **sănătatea nu poate fi conceptualizată și administrată decât cu condiția respectării drepturilor fundamentale ale membrilor acestora, în special, dreptul adulților la autonomie și al părinților de a reprezenta interesele superioare ale copiilor lor.**
- c) În asigurarea dreptului constituțional la îngrijirea sănătății, **instituțiile publice**, personalul medical și din domeniul sanitar și cercetătorii în domeniile aferente **au un rol instrumental și subsidiar**, nu unul prioritar; cu alte cuvinte, **aceste autorități au rolul de a facilita ocrotirea, recuperarea și promovarea sănătății de către cetățeni**, potrivit cu

⁶ https://www.who.int/medical_devices/definitions/en/

nevoile și scopurile lor, **nu de a o administra potrivit intereselor de putere** inerente oricărei autorități publice.

- d) Expertiza științifică și tehnică medicală, clinică sau în domeniul sănătății publice nu diminuează competența superioară a fiecărei persoane în privința evaluării și angajării proprii sănătăți.
- e) În vederea evitării posibilelor abuzuri ale autorităților publice în domeniul sănătății, cetățenii au drepturi specifice (subsumate, de regulă, conceptului de „împuternicire a pacientului”).
- f) Sănătatea individuală și cea publică sunt subiecte de evaluare etică. Componenta etică este indispensabilă în evaluarea oricărei decizii a autorităților în domeniul sănătății.
Fiecare persoană are competență etică.

În contextul celor de mai sus, unele dintre măsurile administrative și executive preconizate a fi luate sau care deja produc efecte în combaterea pandemiei se prezintă ca instrumente de guvernare de tip „de sus în jos”, centralizate și paternaliste, axate exclusiv pe actul vaccinal, lipsite de o componentă etică și care ridică semne de întrebare în privința compatibilității lor cu Constituția României și cu tratate internaționale la care România este parte, în special în ce privește dimensiunea lor de constrângere în scop de acceptare a vaccinării, fie această constrângere directă sau nu.

București, 2021