

## PARTICULARITĂȚILE DREPTULUI LA CONFIDENȚIALITATE ÎN CAZUL PACIENȚILOR MINORI

CSANÁD ALBERT-LÖRINCZ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitatea „Babeș-Bolyai” Cluj Napoca

**Cuvinte cheie:** copii, dreptul la confidențialitate, informație medicală

**Rezumat:** Dreptul la confidențialitate are ca scop împiedicarea divulgării informațiilor medicale către persoane neautorizate. Acesta este garantat pacienților cu privire la starea de sănătate, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul și datele personale. Prevederile legale sunt criticabile, deoarece nu conțin dispoziții adaptate la nevoile speciale ale copiilor. Referitor la implementarea acestui drept, au fost culese date cantitative printr-un număr de 600 chestionare, prelucrate statistic. Acest drept nu este perceput în practică ca fiind unul absolut, după cum rezultă din răspunsurile persoanelor întrebate. Am surprins o scurgere de informații multidirecțională între medic, părinți și pacient, care însă pare a fi o necesitate, deoarece părinții au un rol de transmitere a informațiilor medicale. La final se poate susține că toate părțile sunt în general mulțumite. Confidențialitatea apare ca o condiție necesară pentru angajarea cu succes a tinerilor în activitatea terapeutică.

**Keywords:** children, medical information, right to confidentiality

**Abstract:** The purpose of the right to confidentiality is to prevent divulging medical information. It is guaranteed for patients, with regard to the patient's health, results, diagnoses, prognoses, treatment and personal data. Legal background is objectionable, because there are no provisions adapted to the children's special needs. Referring to the implementation, quantitative data was collected by a number of 600 questionnaires and statistically processed. The results show that confidentiality is not perceived in practice as an absolute right, as it turns out from the answers of the queried persons. We have come upon a multidirectional information leak between physician, parents and patients, which however seems to be a necessity, since parents have a role of transmitting medical information. In the end, we may assert that all parties are satisfied with the application of the right to confidentiality. Confidentiality appears as a necessary condition for successfully involving the young in treatment activities.

### INTRODUCERE

Studiul prezintă conținutul dreptului la confidențialitate în cazul pacienților minori și unele aspecte privind implementarea practică a acestuia. Scopurile includ identificarea situațiilor în care cadrul legal nu oferă soluții clare pentru respectarea dreptului la confidențialitatea informațiilor medicale. Datele prezentate fac parte din lucrarea de disertație a autorului și sunt publicate prima dată în acest articol.

Dreptul la confidențialitatea informațiilor medicale este garantat pacienților cu privire la starea de sănătate, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul și datele personale. Sediul materiei reprezintă art. 21 și urm. din Legea 46/2003 privind drepturile pacienților. Informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul își dă consimțământul explicit sau în anumite situații expres prevăzute de alte legi. Secretul profesional trebuie păstrat și față de aparținători. Nu există prevederi speciale pentru copii.

Medicul are obligația să respecte secretul profesional care cuprinde, conform Codului de deontologie medicală al Colegiului Medicilor din România (publicat în Monitorul Oficial nr. 418/18 mai 2005) tot ce află medicul în timpul profesării direct sau indirect în legătura cu viața intimă a bolnavului, a familiei, a aparținătorilor, precum și probleme de diagnostic, prognostic, tratament, diverse circumstanțe în legătură cu boala.

Această obligație este nelimitată în timp, nu se sfârșește cu încetarea tratamentului sau decesul pacientului.

În privința minorilor, art. 43 alin. 3 din Legea 272/2004 privind protecția copilului prevede o obligație generală în sarcina instituțiilor și organelor publice sau private specializate cu atribuții în domeniul sănătății, asigurând confidențialitatea consultației medicale acordată la solicitarea copilului.

### SCOP

Scopul cercetării a fost identificarea problemelor sociale legate de drepturile copiilor pacienți.

### MATERIAL ȘI METODĂ DE LUCRU

Datele au fost culese la finalul anului 2011 și începutul lui 2012 prin aplicarea unui număr total de 600 chestionare din care câte 200 la cadre medicale, 200 la părinți și 200 la copii, în mod aleatoriu, în principal în județele Cluj, Sălaj, Mureș, Harghita. Datele cantitative au fost prelucrate cu programul SPSS cu metode descriptive simple și cu alte metode de analiză statistică. În categoria personalului medical se includ 57 medici, 111 asistenți și 32 laboranți, anesteziologi, rezidenți și altele. Vârsta copiilor era cuprinsă între 7 și 17 ani, cu o medie de 11.25 ani, din care 47 % băieți și 53 % fete.

<sup>1</sup>Autor corespondent: Csanád Albert-Lörincz, Str. Bistriței, Nr. 4, Tîrgu-Mureș, Județul Mureș, România; E-mail: alcs@gmx.net, Tel: +40740 304981  
Articol intrat în redacție în 20.12.2012 și acceptat spre publicare în 26.03.2013  
ACTA MEDICA TRANSILVANICA Iunie 2013;2(2):50-52

## REZULTATE

Dreptul la confidențialitate are ca scop împiedicarea divulgării informațiilor medicale către persoane neautorizate. Acest drept nu este perceput în practică ca fiind unul absolut, după cum rezultă din răspunsurile persoanelor întrebate. Ideea comunicării unor informații confidențiale doar cu medicul nu se acceptă nici din partea personalului medical (n=197) și din partea de părinților (n=199), doar dacă copilul este suficient de matur. Domină opinia în procent de 60,4 la personalul medical și 78,9 la părinți în sensul că părinții trebuie să știe totul despre problemele medicale ale copilului.

Am încercat să surprindem concepții diferite la părinți determinate de sexul copilului. Având în vedere și componența eșantionului de 47% băieți și 53% fete, din date reiese că față de fete există o atitudine protectivă mai accentuată, dar în același timp intimitatea fetelor adolescente este mai respectată.

Cazurile în care minorul intră singur în cabinetul medical sunt relativ rare, dar atât medicii, cât și părinții sunt dispuși să respecte dorința copilului să fie singur la consultație. În schimb, copiii nu se simt deranjați de prezența părinților. Minorii devin din ce în ce mai autonomi cu creșterea vârstei, dar trebuie notat că în prezenta cercetare, unele categorii de vârste nu au fost reprezentative la număr. Ei preferă să comunice cu părinții despre problemele medicale, aspect semnalat și de literatura de specialitate, după cum vom vedea. Copiii nu doresc să ascundă problemele medicale pe care le au față de părinții lor și în consecință sunt mulțumiți de respectarea confidențialității. 80,9% dintre copii (n=199) declară că nu există lucruri pe care le-ar zice doar la medic fără să afle părinții.

Ca și un rezultat pozitiv, putem afirma că atât părinții (n=197), cât și copiii (n=199) sunt de părere că dreptul la confidențialitatea convorbirilor între medic și pacient sunt respectate în general. 76,6% dintre părinți și 83,9% dintre copii declară că niciodată nu au avut parte de divulgarea informațiilor confidențiale.

Cu toate că respectarea confidențialității nu ridică probleme deosebite în practică, se poate afirma că legislația actuală nu oferă cadru suficient de detaliat pentru dreptul de confidențialitate referitor la minori, deoarece nu sunt definite situațiile în care părinții trebuie informați simultan sau e suficient dacă anumite informații sunt comunicate doar copilului.

## DISCUȚII

Respectarea dreptului la confidențialitate ridică mai multe probleme în cursul aplicării lui. Medicul trebuie să câștige încrederea copilului de pe poziția unei persoane străine, ceea ce presupune anumite calități de personalitate, dar și un înalt grad de profesionalism. Comunicarea eficientă dintre medic-pacient nu se poate realiza decât cu condiția creării relației terapeutice, asigurând un climat în care clientul se poate manifesta în siguranță. În acest cadru se recurge la utilizarea unor coduri de relaționare diferite de regulile cotidiene. Astfel, se cere de la medic o neimplicare afectivă, „raportul cu bolnavul trebuie să fie obiectiv și non-emoțional. Medicul are acces la intimitatea corporală și psihică a pacientului, care este vulnerabil datorită stării sale de boală și tulburării produse de ea. În cursul relației cu medicul, pacientul se „confesează”, dezvăluindu-și temerile, durerea, frica, neliniștea produsă de boală. Această relație poate implica un grad ridicat de confesiune, dar ea diferă de relațiile intime pentru că nu e reciprocă”.(1)

La copii și persoanele tinere, respectarea confidențialității este extrem de importantă pentru a le atrage în terapie.(2) De obicei, copiii și tinerii sunt sinceri cu medicul și nu ascund informații medicale, atâta timp cât au încredere în medic. În cazul adolescenților de peste 15 ani se recomandă

medicilor contact direct cu pacientul minor fără participarea părinților, iar despre rezultatele evaluării să fie informat atât copilul, cât și părintele.(3) Însă când este vorba de anumite probleme medicale, tinerii sunt mai rezervați. În aceste cazuri medicii trebuie să pună mare accent pe nevoia de siguranță a adolescenților și să manifestă mult tact. Dintr-o cercetare efectuată în Marea Britanie rezultă că deși 86% dintre adolescenți, în mod normal s-ar adresa medicului de familie pentru îngrijirea de sănătate, iar dacă problema ar fi legată de sarcină, HIV sau abuzul de substanțe, numărul lor scade la 57%, și încă 25% ar renunța la îngrijirea sănătății dacă ar avea temeri legate de confidențialitate.(4) Asigurarea confidențialității pentru pacienții tineri are o valoare utilitaristă distinctă în îmbunătățirea ratelor de acces la serviciile de sănătate.(2)

Nerespectarea confidențialității sau lipsa condițiilor necesare – neglijarea creării relației terapeutice – prezintă o serie de pericole, precum riscul ascunderii problemelor medicale în fața părinților și a medicilor de către adolescenții între 14-18 ani. Pacientul minor s-ar putea să încerce să se autotrateze, pe baza informațiilor furnizate de internet. Un studiu (2009) din Marea Britanie ne atrage atenția că aceste informații pe internet sunt de multe ori eronate. Scopul acestei cercetări a fost evaluarea sfatului medicului pe diferite website-uri. 39% din cele 500 de site-uri verificate au dat informații corecte; 11% au fost incorecte și 49% nu a reușit să răspundă la întrebare.(5) Iată un risc major în domeniul sănătății pe care îl prezintă internetul pentru adolescenți, pe lângă toate laturile benefice. Acest posibil risc ar putea fi limitat prin asigurarea confidențialității serviciilor medicale pentru adolescenți. Medicul ar trebui să rămână în continuare principala sursă de informații pentru pacienți.

## CONCLUZII

„Confidențialitatea este considerată în general ca fiind extrem de importantă pentru dezvoltarea unui tratament eficient, dar, în același timp, prezintă anumite probleme și provocări în domeniul muncii cu copii și adolescenți. Confidențialitatea apare ca o condiție necesară pentru angajarea cu succes a tinerilor în activitatea terapeutică”.(2)

Dreptul la confidențialitatea informațiilor medicale nu prezintă probleme deosebite în practică, cu toate că legislația nu oferă un cadru adaptat și la nevoile minorilor. Am surprins o scurgere de informații multidirecțională între medic, părinți și pacient, care însă pare a fi o necesitate, deoarece părinții au un rol de transmitere a informațiilor medicale. Copiii preferă să comunice cu părinții lor despre problemele medicale și nu doresc să rețină informații medicale față de părinți.

Atât medicii, cât și părinții sunt deschiși să lase copilul să intre singur la consultații medicale. La final se poate susține că toate părțile sunt în general mulțumite cu aplicarea dreptului la confidențialitatea informațiilor medicale în cazul copiilor.

### Notă:

Cercetarea a fost finanțată de UE, Programul POSDRU.

## REFERINȚE

1. Miu N. Științele comportamentului, Ed. Medicală Universitară „Iuliu Hațieganu”, Cluj-Napoca; 2004. p. 21.
2. Jenkins P. Having confidence in therapeutic work with young people: constraints and challenges to confidentiality, British Journal of Guidance & Counselling. 2010;38(3):263-274. Disponibil la: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=45a3f988-62fd-4510-8a50->

90f38b0073e1%40sessionmgr4&vid=2&hid=112 accesat la 03.10.2011.

3. Waterston T. A general paediatrician's practice in children's rights, *Archives of Disease in Childhood*. 2005. Disponibil la: <http://adc.bmj.com/content/90/2/178.extract>, accesat la 14.03.2011.
4. Carlisle J, Shickle D, Cork M, MacDonagh A. Concerns over confidentiality may deter adolescents from consulting their doctors: A qualitative exploration, *Journal of Medical Ethics* 32; 2006. p. 133-137.
5. Scullard P, Peacock C, Davies P. Googling children's health: reliability of medical advice on the internet, *Archives of Disease in Childhood*. 2010. Disponibil la: <http://adc.bmj.com/content/early/2010/02/22/adc.2009.168856.full> accesat la 14.03.2010.