

CONSIDERAȚII CU PRIVIRE LA LIMITELE COMPETENȚELOR PROFESIONALE ÎN EXERCITAREA PROFESIEI DE MEDIC PSIHIATRU

Legislație:

- Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare (în special art.64 și art. 376-476);
- Legea nr.487/2002 a sănătății mintale și protecția persoanelor cu tulburări psihice;
- Directiva 2005/36/CE/07-sept-2005 privind recunoașterea calificărilor profesionale, a Parlamentului European și Consiliului European;
- Directiva 2013/55/UE/20-nov-2013 de modificare a Directivei 2005/36/CE privind recunoașterea calificărilor profesionale și a Regulamentului (UE) nr. 1024/2012 privind cooperarea administrativă prin intermediul Sistemului de informare al pieței interne ("Regulamentul IMI") a Consiliului European și a Parlamentului European;
- Hotărârea nr.3/2016 pentru modificarea Hotărârii Adunării generale naționale a Colegiului Medicilor din România nr. 2/2012 privind adoptarea Statutului și a Codului de deontologie medicală ale Colegiului Medicilor din România.

Medicul psihiatru își desfășoară activitatea profesională conform regulilor generale instituite prin Legea nr.95/2006, precum și celor specifice reglementate prin Legea sănătății mintale.

Stabilirea unei limite între general și special este o chestiune dificilă și de multe ori greu de apreciat, depășirea competențelor profesionale putând duce la atragerea răspunderii medicului, astfel că există o presiune mare în actul decizional, fapt îngreunat de legislația neunitară și/sau incompletă, în domeniu. Facem precizarea că o încercare de clarificare a fost făcută printr-un proiect de act normativ având ca obiect exercitarea profesiilor în sistemul de sănătate, proiect care a fost lăsat în nelucrare, după informațiile oficiale.

Revenind la subiectul analizei, activitatea medicală a medicului psihiatru se desfășoară în unități sanitare publice sau private (art.136 din Legea nr.95/2006), situațiile medicale cu care se confruntă medicul fiind urgente pe de o parte și, pe de altă parte, solicitări de servicii medicale preventive, curative, de recuperare și/sau paliative.

Dacă situațiile de urgență medicală sunt mai bine conturate în legislație în ceea ce privește prestarea actului medical, situațiile care implică servicii medicale curente sunt mai puțin reglementate și ar putea da naștere unor interpretări diferite.

În legislația în vigoare, avem două reglementări aparent contradictorii:

- **Art. 381 alin.(3) din Legea nr.95/2006** potrivit căruia,
”În legătură cu exercitarea profesiei și în limita competențelor profesionale, medicului nu îi pot fi impuse îngrădiri privind prescripția și recomandările cu caracter medical, avându-se în vedere caracterul umanitar al profesiei de medic, obligația medicului de deosebit respect față de ființa umană și de loialitate față de pacientul său, precum și dreptul medicului de a prescrie și de a recomanda tot ceea ce este necesar din punct de vedere medical pacientului” și
- **Art.9- Principiul specializării profesionale din Codul de deontologie medicală al Colegiului Medicilor din România** potrivit căruia,
”Cu excepția unor cazuri de urgență vitală, medicul acționează potrivit specialității, competențelor și practicii pe care le are”.

Criteriul specialității nu ridică niciun fel de probleme de interpretare, fiind unanim recunoscut faptul că specialitatea este strictă și dovedită prin absolvirea studiilor de rezidențiat potrivit prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 18/2009, aprobată prin Legea nr.103/2012, cu completările ulterioare însă, **criteriul competențelor** trebuie definit, chiar implicit.

Este un truism faptul că o pregătire de specialitate medicală poate fi făcută doar de persoana care a absolvit cursurile unei instituții de învățământ superior, cu o durată de cel puțin 5 500 de ore de formare teoretică și practică asigurate de o universitate sau sub supravegherea unei universități. Absolvirea acestor cursuri oferă formarea de bază în medicină.

Directiva 2005/36/CE/07-sept-2005 privind recunoașterea calificărilor profesionale a Parlamentului European și a Consiliului Uniunii Europene definește în Art.24. alin.(3) conținutul sintagmei ”formarea de bază în medicină” astfel:

”Art.24....

(3)Formarea de bază în medicină oferă garanția că persoana în cauză a dobândit următoarele cunoștințe și competențe:

- a) cunoștințele corespunzătoare despre științele pe care se bazează medicina și o bună înțelegere a metodelor științifice, inclusiv a principiilor de măsurare a funcțiilor biologice, evaluarea datelor stabilite științific și analiza lor;*
- b) cunoștințele corespunzătoare despre structura, funcțiile și comportamentul persoanelor sănătoase și bolnave, precum și relațiile dintre starea de sănătate și mediul social și fizic al ființei umane;*
- c) cunoștințele corespunzătoare despre disciplinele și practicile clinice care i-a oferit o imagine coerentă a afecțiunilor mintale și fizice, a medicinei din perspectiva profilaxiei, diagnosticului, terapiei și reproducerii umane;*
- d) experiență clinică utilă în spitale sub supraveghere corespunzătoare”.*

Prin formarea ca medic specialist, medicul psihiatru dobândește cunoștințe și abilități profesionale adiționale formării sale profesionale generale, de bază, pe care le înglobează, specializându-se neînsemnând că nu mai are competențele dobândite prin formarea de bază în medicină, ci din contră.

Principiul de drept potrivit căruia ***specialis derogat generalis*** se aplică mutatis mutandis și în situația analizată în sensul că un medic psihiatru nu are competențe în altă specialitate .

Piramidal, specialitățile în medicină sunt distribuite pe orizontală, numitorul comun fiind formarea de bază , astfel că pe lângă serviciile medicale de specialitate (oferite strict de specialist), medicul psihiatru are dreptul și chiar obligația să ofere acele servicii medicale pentru care a fost format în medicina de bază.

Cel puțin teoretic, medicul psihiatru are acces la dosarul electronic de sănătate al pacientului, informațiile înscrise în acesta putând să-i dea medicului o imagine, chiar parțială, a stării de sănătate a pacientului și astfel să poată să ofere un serviciu medical dincolo de specialitatea sa, dar numai în limitele medicinei de bază.

Nu în ultimul rând opinăm că, medicul psihiatru, înglobând formarea de bază în medicină în propria specialitate, are competențe în exercitarea actului medical adițional (de regula de competența asistenților medicali) potrivit principiului qui prodes, plus prodes minus (cine poate mai mult, poate și mai puțin), ierarhia educațională în medicina, în aceasta situație fiind pe verticală și în favoarea specialistului.

**AVOCAT
LILIANA ȘERBAN**

