

DEONTOLOGIA MEDICULUI EXPERT

dr. Z. Ander

Deontologia medicală după nomenclatura epistemologică modernă (Herseni, 17) este o etotehnică, disciplină eminentemente practică ce *elaborează soluții științifice pentru problemele etice ale comportamentului profesional* (2). La prima vedere deontologia expertului se limitează la deontologia actelor medicale. Într-adevăr orice act medical (chiar și un simplu bilet de trimitere cu un diagnostic prezumptiv) poate deveni în anumite circumstanțe un document important, cu valoarea probatoare în justiție. Pe de altă parte orice acivitate de expertiză se termină cu elaborarea unui act oficial: de constatare medico-legală, certificat, raport medico-legal, buletin de analiză, consultație sau act de avizare medico-legală. Deși medicina legală există ca specialitate aparte, orice medic (generalist, pediatru, stomatolog sau de orice alt profil) poate fi solicitat ca expert în justiție. Scopurile, metodele de muncă și regulile generale ale activității de expert fiind aceleași, urmează că și regulile comportamentului moral sînt și trebuie să fie comune.

Medicul legist specialist diferă de medicul expert de altă specialitate doar prin limitele competenței sale, fără ca legislația noastră (Codul penal, Codul de procedură penală, Regulamentul de organizare și funcționare a rețelei medico-

legale, Regulamentul circumscripției sanitare, al Spitalului unificat etc.) să facă deosebiri în ce privește drepturile și datoriile lor juridice și morale. În prezentarea deontologiei expertului nu vom face aici noi deosebire dintre medicul legist specialist și medicul expert delegat (ocasional), principiile fiind deopotrivă valabile pentru fiecare medic care îndeplinește o funcție de expertiză. Vom aborda problemele limitându-ne la următoarele aspecte principale:

1. Deontologia actelor medicale.
2. Drepturile deontologice ale medicului expert.
3. Datoriile deontologice ale medicului expert.

1. Deontologia actelor medicale.

Despre această problemă a mai scris în literatura autohtonă Kernbach (18), Bilegan (10), Ander (2, 4), astfel că la acest capitol ne mulțumim să formulăm regulile deontologice atât de concis, încât ar putea constitui câteva articole ale unui cod de deontologie medicală la capitolul: activitate administrativă și oficială (expertizele).

— Orice act medical va fi întocmit cu simț de răspundere pentru conținutul său, care va oglindi realitatea obiectivă (adevărul) cu respectarea formei prescrite de normativele în vigoare.

— Actele medicale (foi de observație, buletine de analize, procese-verbale de operație, de necropsie, rețete, bilete de trimitere, de ieșire etc.) servesc nu numai asistența dată bolnavului, ci constituie evidențe primare pentru studii statistice, clinice, științifice, cit și ca probe în justiție.

— Consemnările din evidențele primare vor fi suficiente de amănunțite pentru a se putea formula un diagnostic corect sau alte concluzii privind starea bolnavului, evoluția bolii, tratamentul urmat etc.

— Certificatele medicale, constatările și certificatele medico-legale, precum și rapoartele de expertiză medico-legale se vor întocmi conform regulilor privind forma (antet, nr., ștampilă, timbru, semnătură etc.) și conținutul lor (capitolele principale, interpretarea semnelor de violență externă, concluzii privind gravitatea lor etc.).

— Certificatele medicale, constatările și certificatele medico-legale vor fi eliberate numai la cererea persoanei examinate, sau a reprezentanților lui legali (în caz de minori, inconștienți, puși sub interdicție etc.).

— Expertizele medico-legale se fac la cererea autorităților competente și actele de expertiză nu pot fi puse la dispoziția altora, decât cu aprobarea acestora (procuraturi, tribunale).

— Nu se vor elibera așa-numite certificate de complezență nici chiar pentru scopuri minore (motivarea unor absențe școlare etc.), asemenea acte fiind de fapt certificate false.

— Evidențele medicale primare vor fi ținute la zi și în perfectă concordanță cu realitate; orice ștersături, corectări, adăugiri ulterioare pot trezi suspiciuni cu privire la veridicitatea faptelor consemnate.

În încheiere, cităm cuvintele renumitului clinician Verebely (27) relativ la certificatul medical, cel mai simplu document medico-legal, care se potrivește și oricărui alt act de expertiză: „Finețea observării este o calitate individuală, concluziile ce pot fi deduse din observație sunt determinate de cunoștințe, iar în ce privește alegerea scopului concepția morală joacă rolul decisiv. De aici rezultă că fiecare certificat este o mărturie de netăgăduit nu numai despre spiritul de observare al semnatarului, dar și despre cunoștințele și valoarea lui etică.”

2. Drepturile deontologice ale medicului expert.

Drepturile expertului sunt conturate principal în Codul de procedură penală la Secțiunea IX (art. 112—115) și Secțiunea X (art. 116—127). Ne vom referi numai la acelea care au contingență cu normele de comportament etic.

Subliniem în primul rând *dreptul expertului de a se recuza*. Pentru expertul de profesie (specialist în medicina legală) acest drept se referă îndeosebi la cazurile de incompatibilitate (art. 48—53 C.P.P.) pe bază de rudenie, prietenie sau alte legături cu victima, respectiv agresorul (sau părțile din proces) sau la faptul că a fost martor în cauză. În schimb, pentru expertul ocazional se ridică și mai frecvent *problema competenței și a limitelor acesteia*. Regulamentele noastre limitează în general această competență în materie de necropsii la cazurile de morți subite, sinucideri și accidente, excluzând expertii ocazionali de la expertiza crimelor și a cazurilor suspecte de greșeli medicale. Această jalonare nu ține cont de faptul că de multe ori crimele se clarifică ușor (înțeparea inimii, lovitură în cap etc.), pe cînd unele morți subite (prin inimă, embolie amniotică) și accidente (electrocutări, înecări, traumatisme de circulație, otrăviri diverse, embolii grăsoase) prezintă probleme complexe pentru rezolvarea cărora este nevoie de tot arsenalul examinațiilor complementare histologice, toxicologice, bacteriologice și a.m.d. Conștiința profesională fiind principalul for de autocontrol al medicului, o bună educație și o metodologie adecvată sînt cele care asigură comportamentul cel mai corespunzător în cazurile concrete.

Un alt drept inalienabil al expertului este accesul lui la *cunoașterea antecedentelor din dosarul de anchetă* (sau de judecată) al cazului, întrucît după art. 121 C.P.P. „Expertul are dreptul să ia cunoștință de materialul dosarului necesar efectuării expertizei”. Există uneori tendință din partea organelor de urmărire penală ca invocînd secretul anchetei să pună la dispoziția expertului numai documentele (acte, înscrisuri, declarații, fotografii, corpuri delictive etc.) cu caracter strict medical. Este greșită această limitare. Uneori amănunte cu caracter medical pot rămîne nedescoperite, astfel: simptome de imbolnăvire, intoxicații, accidente minore dar totuși semnificative pentru diagnostic. Numai medicul este în măsură, pe baza pregătirii sale, de a putea trîia din dosarul — uneori foarte voluminos — probele și indicațiile medico-biologice pentru a rezolva cît mai bună a expertizei. Diagnosticul beției patologice, a paranoiei, a unor otrăviri, a cazurilor (de altfel foarte rare) de moarte prin inhibiție spre exemplu este imposibil fără cunoașterea amănunțită a dosarului. Nu este recomandabil totuși ca expertul să se preocupe prea mult de aspectele nemedicale pentru a nu-și forma ideii preconcepute.

În afara de consultarea dosarului, articolul citat mai sus dă drept expertului *de a cere lămuriri și explicații organului de urmărire penală, instanței și chiar părților* cu privire la anumite fapte și împrejurări ale cauzei.

Este cunoscut că expertizele pe cadavru se fac pe teren în condiții care, uneori, sînt deosebit de grele (masă improvizată, intemperii atmosferice, oboseală, grabă, lipsa ajutoarelor). *Expertul are dreptul la un minim de condiții de ordin material*, asigurate prin grija organelor de urmărire penală, fără de care să nu se apuce de lucru. Oricum ar fi, *să nu se grăbească*, asigurîndu-și timp pentru a executa toate manoperele necesare lămuririi cazului. Să nu se lase presionat în exprimarea unor concluzii (desigur importante și urgente pentru anchetă) pînă nu a adunat și studiat toate elementele accesibile în cazul dat, în vederea unui diagnostic medico-legal temeinic motivat. În mod excepțional poate recurge la concluzii provizorii sau preliminare, dar totdeauna este bine să-și rezerve dreptul de a-și formula *păreră în scris*.

3. Datoriile deontologice ale medicului expert.

Am insistat asupra drepturilor medicului expert întrucît *datoriile lui sînt mai bine cunoscute*. Pe baza articolelor din Codul penal (12) și Codul de procedură penală (13) sarcinile lui principale sînt următoarele:

- de a stabili cauza morții (art. 114 și 117 C.P.P.), mecanismul ei și mai ales existența sau lipsa legăturii de cauzalitate cu felurite vătămări suferite;
- de a constata urmele infracțiunii pe corpul persoanelor învinuite sau vătămate (art. 114 C.P.P.);

— de a efectua expertize psihiatrice în infracțiuni de omor deosebit de grav, precum și atunci când organul de urmărire penală sau instanța de judecată are îndoielă asupra stării psihice a învinutului sau inculpatului (art. 117 C.P.P.);

— există obligația de a întocmi după efectuarea expertizei un raport scris (art. 122 C.P.P.) care va cuprinde (după art. 123 C.P.P.):

a) O parte introductivă (preambul).

b) O descriere în amănunt a operațiilor de efectuare a expertizei, obiecțiile sau explicațiile părților, precum și analiza acestor obiecții ori explicații în lumina celor constatate de expert.

c) Concluziile, care cuprind răspunsurile la întrebările puse și părerea expertului asupra obiectului expertizei.

— Există obligația de a păstra alături secretul unor date și informații, care nu sînt destinate publicității (art. 251 C.P.), cit și a secretului profesional (art. 196 C.P.)

În general principala sarcină a expertului este de a contribui la stabilirea adevărului material, punindu-și cunoștințele medico-biologice în slujba organelor de urmărire penală și ale justiției. Aceste întrebări speciale, de amănunt, caracterizează particularitățile medicinei legale față de medicina curativo-profilactică ce se mulțumește cu diagnosticul medical, formularea unui plan de tratament și prognostic. Astfel de întrebări sînt cele referitoare la:

— identificarea persoanei;

— identificarea instrumentului care a acționat;

— precizarea modului, timpului, a succesiunii, a intensității, a poziției corpului și a.m.d. în legătură cu cele mai diverse traumatisme.

După cum vedem, acestea constituie sarcinile criminalistice ale medicului expert care lărgeste responsabilitatea și datorii sale în slujba societății prin contribuția pe care o aduce apărării legalității (Gromov, 14; Litvak, 22). Din acest punct de vedere, medicina legală constituie o aplicare a medicinei la criminalistică (Ander, 7).

În literatura de specialitate se discută — uneori contradictoriu — despre poziția medicului expert în procesul penal (Alexandrov, 1; Budvari, 11; Krilov, 20; Turai, 26).

Pornind de la faptul că procedura penală permite ca fiecare dintre părți să ceară ca un expert recomandat de ea să participe la efectuarea expertizei (art. 118 C.P.P., alin. 2) unii consideră că ar fi vorba de un „expert apărător”. În justiția noastră nu poate fi vorba de așa ceva: fiecare medic expert va trebui să contribuie la descoperirea adevărului fără să se situeze nici pe poziția apărării, nici pe cea a acuzării.

Activitatea de expert se apropie de cea a unui judecător (a fost denumit și „judecător științific al faptelor”). Într-adevăr el judecă faptele care i se prezintă, trage concluzii în mod nepărtinitor pe baza cunoștințelor sale. Totuși el nu este anchetator, procuror și nici judecător. El este și rămîne expert cu o poziție bine determinată în procesul penal. Concluziile sale pot fi acceptate sau respinse (motivată). Ele nu constituie o decizie în cauză, ci una din probele prin care se dovedește sau se exclude o infracțiune.

Unii au contestat dreptul și datoria medicului legist de a arăta felul morții violente (sinucidere, omucidere, accident), o problemă care este de competența juriștilor. Poziția științifică în această problemă considerăm că este pe scurt următoarea: medicul legist nu poate fi obligat la diagnosticul și încadrarea juridică a cazului, dar are alături dreptul, cit și datoria, de a arăta toate elementele care medical contribuie la acest diagnostic sau la această încadrare.

Scopul cel mai general urmărit prin expertiză este asigurarea unei judecări drepte și evitarea unor greșeli judiciare, intrucît o nedreptate făcută unuia constituie un pericol pentru toți. Este semnificativ titlul unui capitol din cel mai vechi document al medicinei legale universale (Colecția Si Iuan Lu din 1247 în China)

„Cum se spală nedreptatea?“. Sint citate în literatură numeroase cazuri în care ignoranța, superficialitatea, neglijența sau concluziile pripite ale expertului au dus la condamnări nedrepte, la erori judiciare grave sau și mai frecvent la imposibilitatea elucidării și rezolvării juste a cazului. S-au găsit chiar și experti rău intenționați sau mituiți, care au exprimat păreri mincinoase pentru avantaje materiale sau scopuri politice (Ander, 8; Gromov, 14; Kreff, 19; Lacassagne, 21).

Cauzele și izvoarele greșelilor medicilor experți sint analizate destul de sporadic în literatura de specialitate, și aproape exclusiv în legătură cu expertizele pe cadavru (Ander, 4; Beothy, 9; Budvári, 11; Kreff, 19; Helpert, 16; Quai, 25). Rerrenul este stabilirea cauzei și naturii morții, o sarcină curentă pentru medicul practician, ceea ce este de multe ori cu desăvârșire imposibil fără o necropsie făcută de un medic competent (medic legist, sau cel puțin un morfopatolog cu experiență în expertiza medico-legală).

Asupra regulilor expertizei medico-legale, asupra tehnicilor de aplicat, precum și asupra criteriologiei și principiilor expertizei am insistat într-o lucrare anterioară, legat de problema accidentelor terapeutice (5). Pe lângă asigurarea unor condiții organizatorice și de bază materială, metodologia și perfecționarea ei are totmai scopul de a preveni erorile posibile și de a ridica activitatea de expertiză medico-legală la cerințele contemporaneității.

În străduința de a rezuma *principalele însușiri morale ale medicului expert* trebuie din nou să ne referim la particularitățile medicinei legale. Această disciplină nu are activități terapeutice, cere în schimb o severă obiectivitate în descoperirea și respectarea adevărului material, deci un *spirit științific riguros*, dublat de capacitatea de a exprima acest adevăr pe înțelesul tuturor. S-a spus că întilnirea medicinei cu dreptul creează un amestec exploziv; se ciocnesc două sisteme de gândire. Dreptul lucrează cu texte de lege, noțiuni și categorii precise, pe cînd faptul biologic este adesea greu de sesizat și de definit, insuficient cunoscut și explicat. Pentru a satisface exigențele de precizie ale justiției, expertul trebuie să fie obiectiv, să cunoască legile și să-și dezvolte deprinderea de a explica *juristilor fenomene biologice complicate*. Atît autori mai vechi ca Lugossy (23), cît și alții mai noi ca Hansen (15) și Krilov (20), subliniază calitățile morale ale expertului: obiectivitatea, respectul pentru adevărul științific, simțul de răspundere, înalta conștiința profesională și cetățenească. O calitate deosebită constă într-un riguros discernămint și o *formulare clară și nuanțată a părerilor* pentru a delimita faptele medico-biologice *sigure (certe)*, de cele *probabile (verosimile)* sau simplu *posibile*, astfel ca ele să fie corect interpretate și folosite ca atare în probațiune. *Ambroise Paré* adresîndu-se tinerilor medici în prima carte europeană de medicină legală, din 1575, le arăta dificultățile profesiunii medicale și le recomanda să fie obiectivi și „... să nu prezinte plăgile mari ca mici și nici cele mici ca mari prin faoare sau altfel, pentru că jurații (judecătorii) se consultă și judecă adesea după cum li se raportează“ (6).

Medicul legist nu poate satisface pe toată lumea — în proces părțile stau față în față avînd interese opuse — el este privit adesea cu indiferență, răceală sau chiar suspiciune; din același motiv se întilnește adesea cu simulare, disimulare, sau rea credință. Va trebui deci să lucreze cu un *spirit critic* și nu va fi emoționat nici de gravitatea cazului, nici de pedeapsa în perspectivă. Se va strădui să-și păstreze prin această poziție independența sa morală, călăuzită de conștiința profesională.

Toate aceste recomandări au fost *formulate concis* în zece puncte de întemeietorul medicinei legale științifice române, M. Minovici (24). Încheiem reproducînd aceste recomandări:

1. „Tota medicina prudentia est“.
2. Învață prin îndoială să cumpănești toate elementele adevărului științific.

3. Privește cu atențiune și cercetează cu deamănuntul ceea ce vezi.
4. Un caz în aparență foarte simplu, este în realitate adesea dintre cele mai complicate.
5. Evită teoriile pripite și ferește-te de îndemnurile imaginației.
6. Să nu faci niciodată ipoteze complicate.
7. Fii totdeauna obiectiv pentru că n-ai de exprimat o convingere, ci de făcut o demonstrație. De mihi factum et dabo tibi jus.
8. Astupă-ți urechile, închide gura și deschide mari ochii, pentru ca la adăpostul oricărei sugestii străine să nu te pronunți decît după ce te-ai pătruns de temeinicia celor constatate.
9. Procedează cu ordine și metodă, după un plan în prealabil abil croit. Nu uita că o autopsie o dată greșită nu mai poate fi îndreptată.
10. Medicul legist trebuie să posede trei lucruri: meșteșugul, știința, arta. Meșteșugul îl înveți, știința o dobîndești prin muncă trudnică. Artă însă e un dar firesc instinctiv de care numai cei aleși au parte."

Sosit la redacție: 17 iunie 1971.

Bibliografie

1. ALEXANDROV G. N.: Sud. Med. Exp. (1960), 3; 2. ANDER Z.: Anteproiect de cod de deontologie medicală. I.M.F. Tirgu Mureș, 1968; 3. ANDER Z.: Deontologia medicală în cadrul științelor criminalistice, Manuscris, 1971; 4. ANDER Z.: Elemente de deontologie medicală, Ed. Med., București, 1965; 5. ANDER Z.: Rev. Med. (1970), 16, 2, 189; 6. ANDER Z.: Medicina legală. Istoria medicinei universale, Ed. Med., București, 1970, 599; 7. ANDER Z., MOLNÁR V., SAITIS ROZALIA: În legătură cu sarcinile criminalistice ale medicului în expertizele pe cadavru. Manuscris, 1964; 8. ANDER Z., SAITIS ROZALIA, ÁCS I.: Unele aspecte ale deontologiei medicului expert. Manuscris, 1964; 9. BEÖTHY K.: Orvostudományi Közlemények (1940), 26, 204; 10. BILEGAN I. și colab.: Deontologia foii de observație. Manuscris, 1959; 11. BUDVÁRI R.: Morph. és Ig. Orv. Szle (1964), 4, 69; 12. Codul Penal al R.S.R., Ed. Politică București, 1968; 13. Codul de Procedură Penală, Ed. Politică, București, 1968; 14. GROMOV A. P.: Sud. Med. Exp. (1970), 1; 15. HANSEN G.: Gerichtliche Medizin, Ed. Thieme, Leipzig, 1957; 16. HELPERN M.: Journal of the Mount Sinai Hospital (1964), 31, 4; 17. HERSENI T.: Sociologie și etică. Ed. Științifică, București, 1968; 18. KERNBACH M.: Medicină judiciară, Ed. Med., București, 1958; 19. KREFFT S.: Dtsche Gesundheitswesen (1953), 25, 748; 20. KRILOV I. F.: Sud. Med. Exp. (1970), 1, 3; 21. LACASSAGNE A.: Medicii experți și erorile judiciare. Dreptatea, București, 1897; 22. LITVAK A. S.: Sud. Med. Exp. (1970), 1; 23. LUGOSSY I.: A törvénytudományi orvos etikája. Kenyeres Emlékkönyv, Budapest, 1935, 222; 24. MINOVICI M.: Tratat complet de medicină legală, Vol. I, SOCEC. București, 1928, 305; 25. QUAI I., ANDER Z.: Les erreurs dans la pratique médico-légale, leur cause et leur prophylaxie. II. Jugoslavenski Kongres za sudsku medicinu. Opatija Rijeka, 25—29. 04. 1968; 26. ȚURAI C.: Responsabilitatea medicului judiciar în legătură cu lipsa de diligență privind unele probleme ale identificării criminalistice. Manuscris, 1959; 27. VEREBÉLY T.: Prefață la cartea lui Bayer E.: Bizonyítványok kiállításáról, Ed. Novák, Budapest, 1937.