

# Drepturile pacienților reglementare legislativă

# O bogată legislație a fost elaborată în domeniu.

## Legile și reglementările subsecvente se referă la:

- Organizarea sistemului de asigurări sociale pentru boală, accidente, maternitate și recuperare,
- Organizarea asigurărilor sociale de sănătate,
- Organizarea și reglementarea asigurărilor private de sănătate,
- Înființarea și organizarea unităților sanitare ambulatorii și spitalicești,
- Exercițarea profesiilor de medic, farmacist și asistent medical,
- Exercițarea profesiilor paramedicale și înființarea de unități cu asemenea profil,
- Măsurile obligatorii de profilaxie și antiepidemice,
- Evidența bolilor și a bolnavilor
- Drepturile pacienților
- Mijloace de acordare a ajutorului în caz de urgențe, catastrofe, etc.

Dreptul la ocrotirea sănătății este un drept fundamental al persoanei strâns legat de existența fizică și psihică, individuală și socială a acesteia, fiind definit ca atare în mai multe documente internaționale precum

- 1. Preambulul Constituției Organizației Mondiale a Sănătății (1946)**
- 2. Declarația Universală a Drepturilor Omului (1948)**
- 3. Carta Socială Europeană revizuită (1946)**
- 4. Pactul Internațional privind drepturile economice sociale și culturale**
- 5. Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene.**

# Declarația Universală a Drepturilor Omului

## Art. 25

.... fiecare persoană are dreptul la un nivel de trai care să-i confere sănătate și bunăstare, atât ei cât și familiei sale, nivel de trai ce presupune hrană, îmbrăcăminte, locuință, îngrijire medicală precum și serviciile necesare.

# Carta socială europeană, revizuită

Art. 11

.... dreptul la ocrotirea sănătății, trasând principalele obiective pe care statele semnatare le au de urmărit și în realizarea cărora se angajează să ia măsuri, fie în mod direct, fie în cooperare cu organizațiile publice și private.

**În viziunea Cartei, aceste obiective sunt eliminarea, atât cât este posibil, a cauzelor unor sănătăți deficiente, asigurarea unor servicii de consultare și educare, în ceea ce privește ameliorarea sănătății și dezvoltarea simțului responsabilității individuale în materie de sănătate, precum și prevenirea bolilor epidemice, endemice și a altor boli, dar și a accidentelor.**

## Carta socială europeană, revizuită

În completarea dispozițiilor art. 11, **art. 13** din Cartă obligă părțile să asigure oricărei persoane care nu dispune de resurse materiale suficiente și care nu își poate procura astfel de resurse prin propriile mijloace și nu le poate primi dintr-o altă sursă, dreptul de a beneficia de prestații alocate dintr-un regim de securitate socială, de o asistență corespunzătoare și, în caz de boală, de îngrijirile impuse de starea sa de sănătate.

# **Pactul Internațional privind drepturile economice, sociale și culturale**

În acord cu definiția dată sănătății în Preambulul Constituției Organizației Mondiale a Sănătății prevede la art. 12 următoarele:

”statele părți recunosc dreptul pe care îl are orice persoană de a se bucura de cea mai bună sănătate fizică și mintală pe care o poate atinge și că măsurile pe care statele părți le vor adopta în vederea asigurării exercitării depline a acestui drept vor asigura:

- 1. Scăderea mortalității noilor născuți și a mortalității infantile, precum și dezvoltarea sănătoasă a copilului**
- 2. Profilaxia și tratamentul maladiilor epidemice, endemice, profesionale și a altora, precum și lupta împotriva acestor maladii**
- 3. Crearea de condiții care să asigure tuturor servicii medicale și un ajutor medical în caz de boală”**

Totodată, Carta prevede că obligația statelor de a depune toate eforturile pentru asigurarea obiectivelor asumate este considerată îndeplinită atunci când acestea aduc dovezi prin care să probeze existența, la nivel național a unui sistem medical caracterizat prin următoarele elemente:

- Politică de sănătate publică ce pune la dispoziția populației practicieni în domeniul medical sau paramedical, precum și echipamentele necesare principalelor probleme de sănătate, care, la rândul lor să asigure asistență medicală adecvată întregii populații și prevenirea și diagnosticarea bolilor;
- Măsuri speciale de protecție a sănătății mamelor, copiilor și a persoanelor în vârstă;
- Un sistem de educație în domeniul sănătății
- Măsuri precum vaccinarea, dezinsecția și controlul bolilor epidemice, precum și luarea unor măsuri de combatere a bolilor epidemice și endemice.



# LEGEA nr. 46 din 21 ianuarie 2003 drepturilor pacientului

Textul actului publicat în M.Of. nr. 51/29 ian. 2003

## CAPITOLUL I

### Dispoziții generale

**Art. 1.** - În sensul prezentei legi:

- a) prin pacient se înțelege persoana sănătoasă sau bolnavă care utilizează serviciile de sănătate;
- b) prin discriminare se înțelege distincția care se face între persoane aflate în situații similare pe baza rasei, sexului, vârstei, apartenenței etnice, originii naționale sau sociale, religiei, opțiunilor politice sau antipatiei personale;
- c) prin îngrijiri de sănătate se înțelege serviciile medicale, serviciile comunitare și serviciile conexe actului medical;

- d) prin intervenție medicală se înțelege orice examinare, tratament sau alt act medical în scop de diagnostic preventiv, terapeutic ori de reabilitare;
- e) prin îngrijiri terminale se înțelege îngrijirile acordate unui pacient cu mijloacele de tratament disponibile, atunci când nu mai este posibilă îmbunătățirea prognozei fatale a stării de boală, precum și îngrijirile acordate în apropierea decesului.

**Art. 2.** - Pacienții au dreptul la îngrijiri medicale de cea mai înaltă calitate de care societatea dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare și materiale.

**Art. 3.** - Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoană umană, fără nici o discriminare.

## CAPITOLUL II

### **Dreptul pacientului la informația medicală**

**Art. 4.** Pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum și la modul de a le utiliza.

**Art. 5.** (1) Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identității și statutului profesional al furnizorilor de servicii de sănătate.

(2) Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor și obiceiurilor pe care trebuie să le respecte pe durata spitalizării.

**Art. 6.** Pacientul are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a intervențiilor medicale propuse, a riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului și nerespectării recomandărilor medicale, precum și cu privire la date despre diagnostic și prognostic

**Art. 7.** - Pacientul are dreptul de a decide dacă mai dorește să fie informat în cazul în care informațiile prezentate de către medic i-ar cauza suferință.

**Art. 8.** - Informațiile se aduc la cunoștință pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate; în cazul în care pacientul nu cunoaște limba română, informațiile i se aduc la cunoștință în limba maternă ori în limba pe care o cunoaște sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare.

**Art. 9.** - Pacientul are dreptul de a cere în mod expres să nu fie informat și de a alege o altă persoană care să fie informată în locul său.

**Art. 10.** - Rudele și prietenii pacientului pot fi informați despre evoluția investigațiilor, diagnostic și tratament, cu acordul pacientului.

**Art. 11.** - Pacientul are dreptul de a cere și de a obține o altă opinie medicală.

**Art. 12.** - Pacientul are dreptul să solicite și să primească, la externare, un rezumat scris al investigațiilor, diagnosticului, tratamentului și îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării

## CAPITOLUL III

### Consimțământul pacientului privind intervenția medicală

**Art. 13.** Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală asumându-și, în scris, răspunderea pentru decizia sa; consecințele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.

**Art. 14.** Când pacientul nu își poate exprima voința, dar este necesară o intervenție medicală de urgență, personalul medical are dreptul să deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioară a voinței acestuia.

**Art. 15.** În cazul în care pacientul necesită o intervenție medicală de urgență, consimțământul reprezentantului legal nu mai este necesar.

**Art. 16.** În cazul în care se cere consimțământul reprezentantului legal, pacientul trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziei atât cât permite capacitatea lui de înțelegere

**Art. 17.** (1) 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.

(2) Comisia de arbitraj este constituită din 3 medici pentru pacienții internați în spitale și din 2 medici pentru pacienții din ambulator.

**Art. 18.** - Consimțământul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său, în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord.

**Art. 19.** - Consimțământul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale în învățământul medical clinic și la cercetarea științifică. Nu pot fi folosite pentru cercetare științifică persoanele care nu sunt capabile să își exprime voința, cu excepția obținerii consimțământului de la reprezentantul legal și dacă cercetarea este făcută și în interesul pacientului.

**Art. 20.** - Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat într-o unitate medicală fără consimțământul său, cu excepția cazurilor în care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului și evitării suspectării unei culpe medicale.

## CAPITOLUL IV

### **Dreptul la confidențialitatea informațiilor și viața privată a pacientului**

**Art. 21.** Toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidențiale chiar și după decesul acestuia.

**Art. 22.** Informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul își dă consimțământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres.

**Art. 23.** În cazul în care informațiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditați, implicați în tratamentul pacientului, acordarea consimțământului nu mai este obligatorie.

**Art. 24.** Pacientul are acces la datele medicale personale.

**Art. 25.** (1) Orice amestec în viața privată, familială a pacientului este interzis, cu excepția cazurilor în care această imixtiune influențează pozitiv diagnosticul, tratamentul ori îngrijirile acordate și numai cu consimțământul pacientului.

(2) Sunt considerate excepții cazurile în care pacientul reprezintă pericol pentru sine sau pentru sănătatea publică.

## CAPITOLUL V

### Drepturile pacientului în domeniul reproducerii

**Art. 26.** Dreptul femeii la viață prevalează în cazul în care sarcina reprezintă un factor de risc major și imediat pentru viața mamei.

**Art. 27.** Pacientul are dreptul la informații, educație și servicii necesare dezvoltării unei vieți sexuale normale și sănătății reproducerii, fără nici o discriminare.

**Art. 28.** (1) Dreptul femeii de a hotărî dacă să aibă sau nu copii este garantat, cu excepția cazului prevăzut la art. 26.

(2) Pacientul, prin serviciile de sănătate, are dreptul să aleagă cele mai sigure metode privind sănătatea reproducerii.

(3) Orice pacient are dreptul la metode de planificare familială eficiente și lipsite de riscuri.



## CAPITOLUL VI

### Drepturile pacientului la tratament și îngrijiri medicale

**Art. 29.** (1) În cazul în care furnizorii sunt obligați să recurgă la selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament care sunt disponibile în număr limitat, selectarea se face numai pe baza criteriilor medicale.

(2) Criteriile medicale privind selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament se elaborează de către Ministerul Sănătății și Familiei în termen de 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei legi și se aduc la cunoștința publicului.

**Art. 30.** (1) Intervențiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai dacă există condițiile de dotare necesare și personal acreditat.

(2) Se exceptează de la prevederile alin. (1) cazurile de urgență apărute în situații extreme.

**Art. 31.** - Pacientul are dreptul la îngrijiri terminale pentru a putea muri în demnitate.

**Art. 32.** Pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual, material și de sfaturi pe tot parcursul îngrijirilor medicale. La solicitarea pacientului, în măsura posibilităților, mediul de îngrijire și tratament va fi creat cât mai aproape de cel familial.

**Art. 33.** Pacientul internat are dreptul și la servicii medicale acordate de către un medic acreditat din afara spitalului.

**Art. 34.** (1) Personalul medical sau nemedical din unitățile sanitare nu are dreptul să supună pacientul nici unei forme de presiune pentru a-l determina pe acesta să îl recompenseze altfel decât prevăd reglementările de plată legale din cadrul unității respective.

(2) Pacientul poate oferi angajaților sau unității unde a fost îngrijit plăți suplimentare sau donații, cu respectarea legii.

**Art. 35.** (1) Pacientul are dreptul la îngrijiri medicale continue până la ameliorarea stării sale de sănătate sau până la vindecare.

(2) Continuitatea îngrijirilor se asigură prin colaborarea și parteneriatul dintre diferitele unități medicale publice și nepublice, spitalicești și ambulatorii, de specialitate sau de medicină generală, oferite de medici, cadre medii sau de alt personal calificat. După externare pacienții au dreptul la serviciile comunitare disponibile.

**Art. 36.** Pacientul are dreptul să beneficieze de asistență medicală de urgență, de asistență stomatologică de urgență și de servicii farmaceutice, în program continuu.

## CAPITOLUL VII

### Sancțiuni

**Art. 37.** Nerespectarea de către personalul medicosanitar a confidențialității datelor despre pacient și a confidențialității actului medical, precum și a celorlalte drepturi ale pacientului prevăzute în prezenta lege atrage, după caz, răspunderea disciplinară, contravențională sau penală, conform prevederilor legale.

## CAPITOLUL VIII

### Dispoziții tranzitorii și finale

**Art. 38.** (1) Autoritățile sanitare dau publicității, anual, rapoarte asupra respectării drepturilor pacientului, în care se compară situațiile din diferite regiuni ale țării, precum și situația existentă cu una optimă.

(2) Furnizorii de servicii medicale sunt obligați să afișeze la loc vizibil standardele proprii în conformitate cu normele de aplicare a legii.

(3) În termen de 90 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei legi, Ministerul Sănătății și Familiei elaborează normele de aplicare a acesteia, care se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

**Art. 39.** - Prezenta lege intră în vigoare la 30 de zile de la data publicării în Monitorul Oficial al României, Partea I.

**Art. 40.** - La data intrării în vigoare a prezentei legi se abrogă art. 78, 108 și 124 din [Legea nr. 3/1978](#) privind asigurarea sănătății populației, publicată în Buletinul Oficial, Partea I, nr. 54 din 10 iulie 1978, precum și orice alte dispoziții contrare.

# Femeia ale cărei celule „nemuritoare” au schimbat lumea

În 1951, Henrietta Lacks, o tânără afro-americană din Baltimore, a murit de cancer. Înainte de moartea ei, o mică mostră de celule i-a fost luată fără știrea ei, iar aceste celule au continuat să se înmulțească. Celulele HeLa au devenit prima „linie de celule umane nemuritoare” și au ajutat atât la salvarea, cât și la crearea a milioane de vieți de atunci

Henrietta Lacks a fost diagnosticată cu cancer cervical în 1951. Locuia în Baltimore și a mers pentru tratament la Johns Hopkins, pentru că era singurul loc din apropiere unde erau tratați pacienții de culoare. În perioada segregăției, spitalele aveau secții speciale pentru afro-americiani.

Fără știrea ei, înainte de tratament, medicul i-a recoltat o mostră de celule și le-a trimis cercetătorului George Gey, care se ocupa de culturi de celule la Johns Hopkins.

Gey încercase timp de zeci de ani să crească celule în afara corpului uman, fără succes. Din motive care nici astăzi nu sunt clare, celulele Henriettei au supraviețuit. Au continuat să se înmulțească – se dublau la fiecare 24 de ore.

# Celulele HeLa

De-a lungul timpului, celulele HeLa, numite astfel după Henrietta Lacks, au fost trimise de la Johns Hopkins cercetătorilor pe tot globul.

Aceste celule au schimbat, practic, medicina. Au fost folosite pentru crearea vaccinului împotriva poliomielitei, au fost duse în primele misiuni spațiale pentru a le testa reacția la medii fără gravitație. Au fost folosite, de asemenea, pentru crearea celor mai importante tratamente pentru cancer. Au fost primele celule clonate și printre primele care au avut o hartă ADN.

Mai mult, celulele HeLa au fost folosite la dezvoltarea fertilizării in vitro.

Aproape toate vaccinurile de astăzi au o legătură cu celulele HeLa. **Inclusiv cercetări legate de noul coronavirus au fost făcute cu aceste celule.**

# Celulele HeLa

Deborah a fost, pe de o parte, încântată de contribuția adusă științei de mama ei, dar pe de altă parte a fost furioasă că toată lumea a beneficiat de acest celule, cu excepția familiei ei.

„Familia nici nu a știut că Henriettei i-au fost prelevate celule și au fost folosite de oameni de știință și cercetători din toată lumea și că așa s-au câștigat milioane de dolari. Iar familia abia primește îngrijirea medicală de bază”, spune Jeri Lacks-Whye, nepoata Henriettei.

Acum, familia colaborează cu Institutul Național de Sănătate din SUA. Au înființat o comisie comună care verifică toate cererile pentru cercetări făcute cu celulele Henriettei.