

## DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PACIENȚILOR

### DREPTURILE PACIENȚILOR

Pacienții internați în Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Brașov își exercită următoarele drepturi prevazute de Legea nr. 46/2003 prin intermediul reprezentanților legali sau a rudelor până la gradul al patrulea inclusiv:

**1. Dreptul de a fi respectat ca persoană umană** fără nicio discriminare, inclusiv prin garantarea dreptului de a avea facilitat accesul la asistență religioasă (consiliere confesională și sprijin spiritual).

#### **2. Dreptul pacientului la informația medicală**

a) Reprezentantul legal al pacientului are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum și la modul de a le utiliza.

b) Reprezentantul legal al pacientului are dreptul de a fi informat asupra identității și statutului profesional al furnizorilor de servicii de sănătate.

c) Reprezentantul legal al pacientului internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor și obiceiurilor pe care trebuie să le respecte pe durata spitalizării.

d) Reprezentantul legal al pacientului 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.

e) Reprezentantul legal al pacientului are dreptul de a decide dacă mai dorește să fie informat în cazul în care informațiile prezentate de către medic i-ar cauza suferință.

f) 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.

g) Reprezentantul legal al pacientului 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.

h) Familia și persoanele desemnate pot fi informați despre evoluția investigațiilor, diagnostic și tratament.

i) Reprezentantul legal al pacientului are dreptul de a cere și de a obține o altă opinie medicală.

j) Reprezentantul legal al pacientului are dreptul să solicite și să primească, la externare, un rezumat scris al investigațiilor, diagnosticului, tratamentului și îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării.

#### **3. Consimțământul pacientului privind intervenția medicală**

a) 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.

b) 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.

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

d) 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.

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

f) 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.

- g) 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.
- h) Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat într-o unitate medicală fără consimțământul familiei, cu excepția cazurilor în care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului și evitării suspectării unei culpe medicale, cu respectarea procedurii privind fotografierea medicală.

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

- a) Toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidențiale chiar și după decesul acestuia.
- b) 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.
- c) În cazul în care informațiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditați, implicați în tratamentul pacientului, acordarea consimțământului nu mai este obligatorie.
- d) 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. Sunt considerate excepții cazurile în care pacientul reprezintă pericol pentru sine sau pentru sănătatea publică.

#### **5. Drepturile pacientului în domeniul reproducerii**

- a) Dreptul femeii la viață prevalează în cazul în care sarcina reprezintă un factor de risc major și imediat pentru viața mamei.
- b) Pacientul are dreptul la informații, educație și servicii necesare dezvoltării unei vieți sexuale normale și sănătății reproducerii, fără nici o discriminare.
- c) Dreptul femeii de a hotărî dacă să aibă sau nu copii este garantat. Pacientul, prin serviciile de sănătate, are dreptul să aleagă cele mai sigure metode privind sănătatea reproducerii. Orice pacient are dreptul la metode de planificare familială eficiente și lipsite de riscuri.

#### **6. Drepturile pacientului la tratament și îngrijiri medicale**

- a) 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. Criteriile medicale privind selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament se elaborează de către Ministerul Sănătății și Familiei și se aduc la cunoștința publicului.
- b) Intervențiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai dacă există condițiile de dotare necesare și personal acreditat. Se exceptează cazurile de urgență apărute în situații extreme.
- c) Pacientul are dreptul la îngrijiri terminale pentru a putea muri în demnitate.
- d) Pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, cu respectarea celorlalți pacienți și cu evitarea riscului epidemiologic, de suport spiritual, material și de sfaturi pe tot parcursul îngrijirilor medicale. La solicitarea familiei pacientului, în măsura posibilităților, mediul de îngrijire și tratament va fi creat cât mai aproape de cel familial.
- e) Pacientul internat are dreptul și la servicii medicale acordate de către un medic acreditat din afara spitalului, deciziile fiind luate de medicul curant care detine responsabilitatea acestui caz.
- f) 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. Pacientul poate oferi angajaților sau unității unde a fost îngrijit plăți suplimentare sau donații, în contul Fundației Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii Brașov, cu respectarea legii.
- g) Pacientul are dreptul la îngrijiri medicale continue până la ameliorarea stării sale de sănătate sau până la vindecare. 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.

h) Pacientul are dreptul să beneficieze de asistență medicală de urgență, de asistență stomatologică de urgență și de servicii farmaceutice, în program continuu.

### **OBLIGATIILE PACIENTILOR**

Pacienții internați, precum și însoțitorii acestora au următoarele obligații:

- a) să prezinte recomandarea de internare de la medicul de familie, medicul de specialitate din unități sanitare ambulatorii aflate în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate, cu excepția urgențelor medico-chirurgicale și a bolilor cu potențial endemo-epidemic, care necesită izolare și tratament.
- b) să-și aducă unele obiecte personale: pijamale, papuci de casă, cană, periuță și pastă de dinți, săpun, prosop, hârtie igienică și lenjerie intimă curată, ce vor fi depozitate în noptierele existente. Este interzisă aducerea unor obiecte ascuțite sau vătămătoare (cuțite, furculițe, foarfece, ace etc.).
- c) pacienții care urmează să fie operați, nu vor primi mâncare în seara precedentă operației, de la ora 20:00 și nu vor bea nimic începând cu ora 00:00.
- d) să respecte programul de masă și tratament, precum și dieta recomandată de medic.
- e) să respecte liniștea și ordinea în timpul orelor de vizită medicală și contravizită.
- f) să aducă la cunoștința vizitatorilor, programul de vizită și obligativitatea respectării acestuia.
- g) să respecte liniștea, ordinea și curățenia în spital
- h) să nu folosească telefoanele mobile, cu excepția pacienților peste 14 ani
- i) să respecte integritatea bunurilor din incinta spitalului
- j) să nu părăsească salonul de internare, fiind interzis plimbatul pe hol și în alte saloane, în scopul prevenirii infecțiilor intraspitalicești și să nu părăsească secția decât în condițiile stabilite de medicul curant și numai însoțit de instructorul de educație.
- k) să respecte cu strictețe regulile de igienă: aerisire, curățenie și ordine în salon, igienă personală (spălat pe mâini înainte și după servirea mesei, înainte și după folosirea toaletei și ori de câte ori este nevoie, spălat pe corp), dezinfecția mâinilor cu dezinfectantul existent, schimbarea îmbrăcămintei (atunci când este cazul).
- l) să efectueze un duș la internare și să se supună controlului pentru depistarea eventualelor paraziți externi și, la nevoie, să fie deparazitați.
- m) să folosească, în cadrul secției, camera de joc, în funcție de ordinea stabilită de terapeutul prin joc. Jucăriile se vor folosi strict în cadrul secției de internare. Prioritate au copiii care sunt internați fără mame. Jucăriile nu se dau în saloane, excepție făcând copiii imobilizați sau cu nevoi speciale.
- n) să nu fie internați cu obiecte de valoare, personalul unității nefiind responsabil pentru furtul sau pierderea acestora
- o) să nu filmeze sau să fotografieze în incinta spitalului.

Nerespectarea acestor obligații dă dreptul medicului șef de secție, medicului curant sau medicului de gardă de a lua măsuri pentru externarea mamelor sau orice alte măsuri pentru aducerea la ordine a persoanelor internate.

### **Drepturile și obligațiile pacienților asigurați**

Text extras din Legea nr. 95/2006 – privind reforma în domeniul sănătății

Art. 229

- (1) Asigurații au dreptul la un pachet de servicii de bază în condițiile prezentei legi.
- (2) Drepturile prevăzute la alin. (1) se stabilesc pe baza contractului-cadru multianual, care se elaborează de CNAS în urma negocierii cu Colegiul Medicilor din România, denumit în continuare CMR, Colegiul Medicilor Stomatologi România, denumit în continuare CMSR, Colegiul Farmaciștilor din România, denumit în continuare CFR, Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, denumit în continuare OAMGMAMR, Ordinul

Biochimiștilor, Biologilor și Chimiștilor, denumit în continuare OBBC, precum și în urma consultării cu organizațiile patronale, sindicale și profesionale reprezentative din domeniul medical. Proiectul se avizează de către Ministerul Sănătății și se aprobă prin hotărâre a Guvernului, în termen de 60 de zile de la intrarea în vigoare a legii bugetului de stat pentru anul în care urmează să se aprobe un nou contract-cadru.

(3) Contractul-cadru reglementează, în principal, condițiile acordării asistenței medicale cu privire la:

- a) pachetul de servicii de bază la care au dreptul persoanele asigurate și pachetul de servicii minimal;
- b) lista serviciilor medicale, a serviciilor de îngrijiri, inclusiv la domiciliu, a medicamentelor, dispozitivelor medicale și a altor servicii pentru asigurați, aferente pachetului de servicii de bază prevăzut la lit. a);
- c) respectarea criteriilor de calitate pentru serviciile medicale oferite în cadrul pachetelor de servicii;
- d) alocarea resurselor și controlul costurilor sistemului de asigurări sociale de sănătate în vederea realizării echilibrului financiar al fondului;
- e) modalitățile de plată utilizate în contractarea pachetului de servicii de bază, modul de decontare și actele necesare în acest scop;
- f) măsuri de îngrijire la domiciliu, de reabilitare;
- g) condițiile acordării serviciilor la nivel teritorial, precum și lista acestora;
- h) prescrierea și eliberarea medicamentelor, a materialelor sanitare, a dispozitivelor medicale;
- i) modul de informare a asiguraților;
- j) coplata, pentru unele servicii medicale, după caz.

(4) CNAS va elabora norme metodologice de aplicare a contractului-cadru, în urma negocierii cu CMR, CFR, CMSR, OAMGMAMR, OBBC, precum și cu consultarea organizațiilor patronale, sindicale și profesionale reprezentative din domeniul medical, care se aprobă anual prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui CNAS, în termen de 60 de zile de la data intrării în vigoare a legii bugetului de stat pentru anul pentru care se aprobă noile norme metodologice. Pentru primul an de valabilitate a hotărârii Guvernului de aprobare a contractului-cadru, normele metodologice intră în vigoare odată cu hotărârea Guvernului prevăzută la alin. (2).

#### Art. 230

(1) Asigurații beneficiază de pachetul de servicii de bază în caz de boală sau de accident, din prima zi de îmbolnăvire sau de la data accidentului și până la vindecare, în condițiile stabilite de prezenta lege, de contractul-cadru și normele sale de aplicare.

(2) Asigurații au următoarele drepturi;

- a) să aleagă furnizorul de servicii medicale, precum și casa de asigurări de sănătate la care se asigură, în condițiile prezentei legi și ale contractului-cadru;
- b) să fie înscriși pe lista unui medic de familie pe care îl solicită, dacă îndeplinesc toate condițiile prezentei legi, suportând cheltuielile de transport dacă opțiunea este pentru un medic din altă localitate;
- c) să își schimbe medicul de familie ales numai după expirarea a cel puțin 6 luni de la data înscrierii pe listele acestuia, cu excepția situațiilor prevăzute în Contractul-cadru;
- d) să beneficieze de pachetul de servicii de bază în mod nediscriminatoriu, în condițiile legii;
- e) să beneficieze de rambursarea tuturor cheltuielilor efectuate pe perioada spitalizării cu medicamentele, materialele sanitare și investigațiile paraclinice la care ar fi fost îndreptățiți fără contribuție personală, în condițiile impuse de contractul - cadru;
- f) să efectueze controale profilactice, în condițiile stabilite prin contractul-cadru;
- g) să beneficieze de servicii de asistență medicală preventivă și de promovare a sănătății, inclusiv pentru depistarea precoce a bolilor;

- h) să beneficieze de servicii medicale în ambulatorii și în spitale aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate;
- i) să beneficieze de servicii medicale de urgență;
- j) să beneficieze de unele servicii de asistență stomatologică;
- k) să beneficieze de tratament fizioterapeutic și de recuperare;
- l) să beneficieze de dispozitive medicale;
- m) să beneficieze de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu;
- n) să li se garanteze confidențialitatea privind datele, în special în ceea ce privește diagnosticul și tratamentul;
- o) să aibă dreptul la informație în cazul tratamentelor medicale;
- p) să beneficieze de concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate în condițiile legii.

(21) Asigurații care optează să beneficieze de unele servicii medicale acordate de furnizorii privați care încheie contracte cu casele de asigurări de sănătate, în regim de spitalizare continuă, ambulatoriu clinic de specialitate și ambulatoriu paraclinic, pot plăti o contribuție personală pentru a acoperi diferența dintre tarifele serviciilor medicale acordate de furnizorii privați și tarifele suportate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate decontate de casele de asigurări de sănătate.

(22) Contribuția personală pentru fiecare categorie de serviciu medical prevăzută la alin. (21) este afișată pe pagina de internet a furnizorilor privați de servicii medicale și se plătește de către asigurați, în mod direct sau printr-o asigurare încheiată în baza unui contract cu o societate de asigurări.

(23) Prin contractul-cadru, aprobat prin hotărâre a Guvernului, se stabilesc serviciile medicale pentru care asigurații plătesc contribuție personală în condițiile alin. (21), modalitatea și condițiile acordării acestora, precum și procedura de stabilire a nivelului contribuției personale.

(25) Prevederile alin. (21)-(23) se aplică începând cu data de 1 aprilie 2021.

(24) [textul din Art. 230, alin. (2<sup>4</sup>) din titlul VIII, capitolul II, secțiunea 2 a fost abrogat la 09-iul-2020 de Actul din Decizia 229/2020]

(3) Asigurații prevăzuți în Legea nr. 80/1995 privind statutul cadrelor militare, cu modificările și completările ulterioare, și în Legea nr. 360/2002 privind Statutul polițistului, cu modificările și completările ulterioare, beneficiază de asistență medicală gratuită, respectiv servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, suportate din fond, în condițiile contractului-cadru și din bugetele ministerelor și instituțiilor respective, în condițiile plății contribuției de asigurări sociale de sănătate.

(4) Personalitățile internaționale cu statut de demnitar primesc asistență medicală de specialitate în unități sanitare nominalizate prin ordin al ministrului sănătății.

#### Art. 231

Obligațiile asiguraților pentru a putea beneficia de drepturile prevăzute la art. 230 sunt următoarele:

- a) să se înscrie pe lista unui medic de familie;
- b) să anunțe medicul de familie ori de câte ori apar modificări în starea lor de sănătate;
- c) să se prezinte la controalele profilactice și periodice stabilite prin contractul-cadru;
- d) să anunțe în termen de 15 zile medicul de familie și casa de asigurări asupra modificărilor datelor de identitate sau a modificărilor referitoare la încadrarea lor într-o anumită categorie de asigurați;
- e) să respecte cu strictețe tratamentul și indicațiile medicului;
- f) să aibă o conduită civilizată față de personalul medico - sanitar;
- g) să achite contribuția datorată fondului și suma reprezentând coplata/contribuția personală, în condițiile legii;
- h) să prezinte furnizorilor de servicii medicale documentele justificative care atestă calitatea de asigurat, definite la art. 223 alin. (1).

Art. 232

(1) Persoanele care nu fac dovada calității de asigurat beneficiază de servicii medicale, în cadrul unui pachet minimal de servicii medicale, prevăzut de prezenta lege.

Art. 233

Tarifele serviciilor hoteliere pentru persoana care însoțește copilul internat în vârstă de până la 3 ani, precum și pentru însoțitorul persoanei cu handicap grav internate se suportă de către casele de asigurări, dacă medicul consideră necesară prezența lor pentru o perioadă determinată.

Art. 234

(1) Fiecare asigurat are dreptul de a fi informat cel puțin o dată pe an, prin casele de asigurări, asupra serviciilor de care beneficiază, precum și asupra drepturilor și obligațiilor sale.

(2) La cerere, casa de asigurări de sănătate la care este luată în evidență persoana asigurată comunică în termen de 45 de zile persoanei asigurate sau reprezentantului legal al acesteia, după caz, lista cu serviciile medicale, medicamentele și dispozitivele medicale de care a beneficiat persoana asigurată în anul precedent, decontate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, cu precizarea contravalorii acestora, a furnizorilor care le-au efectuat/eliberat, precum și a datei efectuării/eliberării acestora.

(3) Lista cu serviciile medicale, medicamentele și dispozitivele medicale de care a beneficiat persoana asigurată în anul precedent, decontate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, va putea fi accesată de asigurat și prin intermediul dosarului electronic al pacientului.

(4) CNAS efectuează, anual sau ori de câte ori este cazul, analize, studii și prelucrări de date în scopul transparentizării modului în care serviciile medicale, medicamentele și dispozitivele medicale sunt decontate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, cu respectarea dispozițiilor legale privind protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.