



**UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
„VICTOR BABEȘ” DIN TIMIȘOARA**

PREVENIREA ȘI GESTIONAREA SITUAȚIILOR DE MALPRAXIS

**SUPORT DE CURS PENTRU PROGRAMUL UNIVERSITAR DE MASTER
RESPONSABILITATEA JURIDICĂ A PERSONALULUI MEDICAL**

Prof.univ.dr. Ramona Amina POPOVICI

DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PACIENTULUI

- relația medic-pacient a suferit o continuă transformare, în sensul că a trecut de la o relație oarecum de subordonare-de dependență a pacientului față de medic-la o relație de egalitate, de parteneriat
- în prezent, pacientul este liber să aleagă medicul care să îl trateze, având în vedere calitatea și costurile actului medical
- pentru a putea menține în echilibru relația medic-pacient este necesară participarea acestuia din urmă la adoptarea deciziilor în ceea ce privește starea sa de sănătate
- medicul trebuie să acționeze întotdeauna doar în interesul pacientului pe parcursul acordării îngrijirilor de sănătate
- pe parcursul exercitării profesiei, medicul trebuie să depună toate eforturile în vederea garantării autonomiei și a drepturilor pacientului
- pornind de la conceptul de echitate în domeniul sănătății, a avut loc dezvoltarea unei politici de promovare a drepturilor pacienților, potrivit căreia întreg personalul medical are responsabilitatea individuală și, în același timp comună, în cunoașterea și respectarea acestor drepturi
- promovarea drepturilor pacienților constituie un pas important în realizarea reformei sanitare în țara noastră
- trebuie făcută o distincție între drepturile sociale și drepturile individuale ale pacienților
- ***drepturile sociale ale pacientului*** sunt legate de obligațiile asumate de societate, implementate de guvern sau de alte organisme publice ori private și care vizează asigurarea nivelului cantitativ optim de servicii medicale (de îngrijiri de sănătate) pentru întreaga populație
- drepturile sociale sunt direct legate de accesibilitatea la serviciile de sănătate și sunt apreciate în mod colectiv, fiind în strânsă legătură cu nivelul de dezvoltare a societății în ansamblul ei

- ***drepturile individuale ale pacientului*** se referă la integritatea persoanei, la confidențialitatea datelor transmise de către pacient medicului, fiind intim legate de drepturile și libertățile omului
- la data de 21 ianuarie 2003 a fost adoptată *Legea nr. 46/2003 privind drepturile pacientului*, potrivit căreia "pacientul are dreptul la îngrijiri medicale de cea mai înaltă calitate de care societatea dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare și materiale, precum și dreptul de a fi respectat ca persoană umană, ***fără nicio discriminare***„ (art. 2 din Legea nr. 46/2003)
- potrivit art. 1 lit. b) din Legea nr. 46/2003, prin discriminare se înțelege distincția care se face între persoanele aflate în situații similare pe baza rasei, sexului, vârstei, apartenenței etnice, originii naționale sau sociale, religiei, opțiunilor politice sau antipatiei personale
- aceste dispoziții se completează cu cele ale art. 663 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, conform căreia “medicul, medicul dentist, asistentul medical/moașa nu pot refuza să acorde asistență medicală/îngrijiri de sănătate pe criterii etnice, religioase și orientare sexuală sau pe alte criterii de discriminare interzise prin lege”
- actul normativ în cuprinsul căruia se regăsesc reglementate drepturile pacienților la nivel național este Legea nr. 46 din 21 ianuarie 2003 (publicată în M.Of. Nr. 51 din 29 ianuarie 2003)
- Legea nr. 46/2003 constituie un izvor național de drept medical

❖ ***Drepturile pacientului recunoscute prin L. nr. 46/2003***

- *dreptul la îngrijirea sănătății*
- *dreptul de a fi informat*
- *dreptul la a doua opinie medicală*
- *dreptul de a alege furnizorul de servicii medicale*
- *dreptul la confidențialitatea datelor transmise*
- *dreptul la respectarea vieții private*

❖ *Dreptul pacientului la îngrijirea sănătății (dreptul la îngrijiri medicale)*

- orice persoană are dreptul de a primi îngrijirile cele mai potrivite și de a beneficia de terapii a căror eficacitate este recunoscută și care garantează cea mai bună securitate sanitară în comparație cu cunoștințele medicale confirmate
- corelativ dreptului pacientului de a primi îngrijiri atente, conștiincioase și conforme cu datele actuale ale științei, în sarcina întregului personal medical există obligația de a acorda îngrijiri atente, conștiincioase și conforme, în vederea diagnosticării bolii, a stabilirii tratamentului și a vindecării sau a îmbunătățirii stării de sănătate a pacientului
- dreptul la ocrotirea sănătății implică o dezvoltare a prevenției, accesul egal al fiecărei persoane la îngrijirile cele mai potrivite stării sale de sănătate, continuarea îngrijirilor, precum și securitatea sanitară
- acest acces la îngrijirile medicale se referă la acele terapii a căror eficacitate este recunoscută
- dreptul la îngrijiri medicale este un drept subiectiv medical care nu se confundă cu drepturile naturale la viață, integritate corporală
- în temeiul acestor drepturi naturale, titularul determinat (o anumită persoană fizică) poate solicita subiectului pasiv nedeterminat (tuturor celorlalte persoane), să aibă în principiu o conduită negativă, prin abținerea de la orice acțiune sau inacțiune care i-ar putea afecta viața/integritatea corporală
- potrivit art. 34 din Constituția României, statul nu garantează sănătatea cetățenilor, ci garantează dreptul la ocrotirea sănătății, statul având obligația de a oferi cetățenilor organizarea unui sistem de asistență medicală care să confere posibilitatea acestora de a atinge starea anatomică și fiziologică de sănătate
- în baza dreptului subiectiv la îngrijiri medicale, beneficiarul serviciului medical (pacientul) poate solicita furnizorului de servicii medicale ca prin conduita sa profesională să ofere premisele atingerii stării anatomice și fiziologice de sănătate
- art. 29 alin. (1) și alin. (2) din Legea nr. 46/2003

- medicul, medicul dentist sau asistentul medical au obligația de a accepta pacientul în situații de urgență, când lipsa asistenței medicale poate pune în pericol, în mod grav și ireversibil, sănătatea sau viața pacientului
- pacientul internat are dreptul și la servicii medicale acordate de către un medic acreditat din afara spitalului
- cu ***excepția cazurilor de urgență*** apărute în situații extreme, intervențiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai dacă există condițiile de dotare necesare și personal acreditat (art. 30 alin. (1) și (2) din Legea nr. 46/2003)
- potrivit art. 35 alin. (1) din L. nr. 46/2003, pacientul are dreptul la îngrijiri medicale continue până la ameliorarea stării sale de sănătate sau până la vindecare
- pacientul are dreptul să beneficieze de asistență medicală de urgență, de asistență stomatologică de urgență și de servicii farmaceutice, în program continuu (art. 36 din Legea nr. 46/2003)

❖ ***Dreptul de a fi informat***

- Legea nr. 46/2003 reglementează în mod expres acest drept al pacientului în Capitolul II, intitulat "*Dreptul pacientului la informația medicală*", dar și în Capitolul III, numit "*Consimțământul pacientului privind intervenția medicală*"
- potrivit art. 4 din Legea nr. 46/2003, pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la *serviciile medicale disponibile*, precum și la *modul de a le utiliza*
- pacientul trebuie să fie informat asupra naturii procedurii medicale ce urmează a fi efectuată, asupra riscurilor implicate, dar și a consecințelor acesteia
- pacientul corect informat poate să accepte sau să refuze serviciul medical, obiectivul fiind acela de a permite pacientului să dispună de toate datele necesare pentru înțelegerea situației medicale, cu scopul de a fi în măsură să consimtă liber la actele medicale și tratamentele prescrise
- pentru a menține un echilibru în relația medic-pacient este necesară participarea acestuia din urmă la adoptarea deciziilor privind starea sa de sănătate

- dreptul la informare al pacientului are două componente esențiale, și anume dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile și dreptul de a fi informat cu privire la propria stare de sănătate
- s-a exprimat opinia în literatura juridică de specialitate, potrivit căreia există un ***drept la informare individuală***, care privește starea de sănătate a pacientului și un ***drept la informare colectivă***, care se referă la asistența medicală disponibilă
- este necesar să se realizeze de către medic informarea pacientului cu privire la consecințele posibile ale intervenției medicale, astfel încât acesta din urmă să poată compara beneficiile estimate și riscurile posibile ce pot să survină
- în ceea ce privește publicitatea serviciilor de sănătate, pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile
- tot în cadrul publicității serviciilor de sănătate este inclus și dreptul pacientului de a fi informat cu privire la modalitatea de acces și utilizare a acestor servicii, identitatea și statutul profesional al furnizorilor de servicii de sănătate, dar și cu privire la regulile și obiceiurile pe care trebuie să le respecte pe durata spitalizării
- alături de informarea cu privire la serviciile medicale existente și cu privire la propria stare de sănătate, pacientul are dreptul ***să primească*** la externare un ***rezumat scris*** al investigațiilor, diagnosticului, tratamentului, îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării și, ***la cerere***, o ***copie*** a înregistrărilor investigațiilor de înaltă performanță, ***o singură dată*** (art. 12 din L. nr. 46/2003)
- pacientul are dreptul de a decide dacă mai dorește să fie informat în cazul în care informațiile prezentate de medic i-ar cauza suferințe, putând alege o altă persoană care să fie informată în locul său
- în ceea ce privește ***dreptul pacientului la informare***, acesta trebuie să fie încunoștințat și ***a posteriori*** cu privire la riscurile medicale ce pot apărea în urma investigațiilor, tratamentului sau acțiunilor de prevenție
- consecința respectării dreptului pacientului la informare constă în exprimarea unui consimțământ informat din partea acestuia cu privire la eventualele intervenții medicale

- obținerea consimțământului informat al pacientului decurge din dreptul său la informare
- profesionistul din domeniul medical nu are dreptul de a expune pacientul la anumite riscuri, fără a-l avertiza în prealabil asupra acestora
- în consecință, prin exprimarea consimțământului informat (acordului informat) pacientul acceptă riscurile cu privire la care a fost încunoștințat, iar nu și pe cele despre care nu i s-a oferit nicio informație, deși trebuie făcut acest lucru
- art. 8 din Legea nr. 46/2003 privind drepturile pacientului
- dreptul la informare al beneficiarului serviciului medical și obligația corelativă a furnizorului de servicii medicale presupun oferirea de informații în limba maternă sau într-o limbă pe care pacientul o cunoaște (se poate utiliza și o altă modalitate de comunicare decât cea verbală), prin utilizarea unui limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate
- cerința minimalizării terminologiei de specialitate este impusă, având în vedere că informațiile transmise pacientului trebuie să fie de natură a-l lămuri cu privire la obiectul prestației medicale

❖ *Dreptul la a doua opinie medicală*

- având în vedere greutatea morală pe care luarea unei decizii într-o problemă atât de delicată cum este cea referitoare la prestarea unui serviciu medical o are asupra beneficiarului serviciului medical, legiuitorul a reglementat în mod expres dreptul pacientului la a doua opinie medicală
- potrivit art. 11 din cuprinsul Legii nr. 46/2003, "pacientul are dreptul de a cere și de a obține o altă opinie medicală"
- dreptul la a doua opinie medicală nu este o simplă aptitudine formală de a face o solicitare, ci este un drept la obținerea unui rezultat concret
- ori de câte ori medicul consideră necesar să ceară părerea unui coleg pentru elucidarea diagnosticului, formularea planului terapeutic sau a indicației unei intervenții, va propune pacientului sau aparținătorilor acestuia, un consult medical
- consultul medical poate avea loc și dacă propunerea vine din partea pacientului sau aparținătorilor acestuia, medicul curant având obligația de a respecta dorința pacientului

- dacă în urma consultului medical avizul celor chemați diferă în mod fundamental de cel al medicului curant, pacientul trebuie să fie informat

❖ ***Dreptul la confidențialitatea datelor transmise și la respectarea vieții private***

- dreptul la confidențialitatea informațiilor și la respectarea vieții private a pacientului este reglementat în cuprinsul dispozițiilor art. 21-25 din Legea nr. 46/2003

- fiecare sistem legislativ național este confruntat cu provocarea de a implementa reguli legale, care să reglementeze într-un mod adecvat metodele de procesare a informației medicale, în așa fel încât să asigure eficiența sistemului, pe de-o parte, iar pe de altă, parte să împiedice accesul ilegal la aceste informații

- motivele confidențialității sunt evidente în acest domeniu

- tratamentul medical este adesea o chestiune privată, în timpul căruia pacienții discută problemele personale și confidențiale cu medicii lor

- anumite probleme pot reprezenta aspecte ultrasensibile ori chiar stânjenitoare pentru pacient, în timp ce altele pot dăuna acestuia dacă sunt divulgate publicului

- dreptul pacientului la respectarea secretului medical reprezintă o ilustrare a dreptului la viață privată, în mod particular adaptată la informațiile medicale, personale și confidențiale pe care personalul medical ajunge să le cunoască în cadrul întâlnirii private dintre el și pacient

- potrivit art. 21 din Legea nr. 46/2003, "toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidențiale chiar și după decesul acestuia"

- în ceea ce privește informațiile acoperite de secretul medical, Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății se referă generic la "*informațiile privind sănătatea persoanelor*"

- Legea nr. 95/2006 este mai lacunară decât Legea nr. 46/2003 în această privință, deoarece restrânge obiectul secretului medical doar la informațiile privind sănătatea persoanelor

- în virtutea respectării dreptului la viață privată al oricărei persoane, art. 21 din Legea nr. 46/2003 este mult mai cuprinzător decât dispoziția legală din Legea nr. 95/2006

- respectarea caracterului confidențial al informațiilor referitoare la sănătatea persoanei constituie un principiu esențial al sistemului juridic din statele semnatare ale Convenției Europene a Drepturilor Omului
- respectarea caracterului confidențial al informațiilor este un principiu capital nu doar pentru protejarea vieții private a persoanelor bolnave, dar și pentru a apăra încrederea lor în corpul medical și în serviciile de sănătate în general
- 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. 22 din Legea nr. 46/2003)
- în același sens, art. 16 din Codul deontologic al medicului dentist stipulează obligația medicului dentist de a păstra secretul profesional
- art. 25 alin. (2) din Legea nr. 46/2003 stipulează în rândul excepțiilor de la obligativitatea confidențialității cazurile în care pacientul reprezintă un pericol pentru sine sau pentru sănătatea publică
- *secretul medical partajat* – art. 23 din L. nr. 46/2003
- conform art. 23 din L. nr. 46/2003, “în cazul în care informațiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditați, implicați în tratamentul pacientului, acordarea consimțământului nu mai este obligatorie“
- această dispoziție legală citată anterior vorbește despre conceptul de *secret medical partajat* între mai mulți furnizori de produse și servicii medicale implicați în tratarea pacientului
- medicina a devenit în ultimul timp o profesie de echipă, informațiile medicale fiind, în acest sens, necesarmente partajate între membrii echipei medicale
- în astfel de ipoteze, informațiile pe care pacientul le dezvăluie sunt revelate întregii echipe medicale
- Legea nr. 46/2003 statuează în art. 21 că "toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale *sunt confidențiale chiar și după decesul acestuia*“

- art. 24 din cuprinsul Legii nr. 46/2003 vorbește despre *inopozabilitatea confidențialității* față de pacientul însuși, stipulând faptul că pacientul are acces la datele medicale personale

- art. 9 din Legea nr. 46/2003

- în situația în care pacientul desemnează o persoană care să fie informată despre starea sa de sănătate în locul său, față de această persoană nu trebuie păstrată confidențialitatea datelor (“*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*”)

- dreptul la viața privată al pacientului este reglementat și în cuprinsul art. 74 din Codul civil

- nerespectarea confidențialității datelor transmise de către pacient de către personalul medical duce la încălcarea dreptului la viață privată

- potrivit art. 74 din Codul civil, poate fi considerată ca atingere adusă vieții private "difuzarea de materiale conținând imagini privind o persoană aflată la tratament în unitățile de asistență medicală, precum și a datelor cu caracter personal privind starea de sănătate, problemele de diagnostic, prognostic, tratament, circumstanțe în legătură cu boala și cu alte diverse fapte, inclusiv rezultatul autopsiei, fără acordul persoanei în cauză, iar în cazul în care aceasta este decedată, fără acordul familiei sau al persoanelor îndreptățite“

- potrivit Convenției europene pentru protecția drepturilor omului și a demnității ființei umane față de aplicațiile biologiei și medicinei, orice persoană are dreptul la respectarea vieții sale private în ceea ce privește starea sa de sănătate

❖ *Dreptul de a alege furnizorul de servicii medicale*

- beneficiarul serviciului medical (pacientul) are dreptul de a alege furnizorul de servicii medicale cu luarea în considerare a mai multor factori printre care, dotarea tehnică și calitatea personalului medical, experiența și rezultatele precedente, inclusiv prin evaluarea raportului calitate-onorariu

- în sistemul privat de sănătate exercitarea acestui drept nu ridică nicio problemă

- în sistemul public de sănătate exercitarea acestui drept poate ridica unele dificultăți

- art. 230 alin. (2) lit. a) – L. 95/2006

- potrivit art. 230 alin. (2) lit. a) din L. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, “asigurații au dreptul să aleagă furnizorul de servicii medicale, precum și casa de asigurări de sănătate la care se asigură”

- în ceea ce privește alegerea medicului de familie, odată înscris pe listele unui asemenea medic, pacientul asigurat este obligat să rămână înscris minim 6 luni, după care își poate schimba medicul de familie, prin înscrierea pe listele altui medic

- în ceea ce privește alegerea medicului specialist, această alegere este una limitată

- alegerea medicului specialist de către pacient este una limitată în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate, deoarece raportul juridic cu medicul specialist se realizează urmare a scrisorii medicale de trimitere realizată de către medicul de familie

- în cazul asistenței medicale private cu plata directă a serviciului medical această alegere este deplină, nefiind necesară o trimitere din partea medicului de familie, care să direcționeze pacientul spre un anumit furnizor

❖ *Obligațiile pacientului - Obligația de informare a personalului medical*

- pacientul prin prezentarea în fața medicului sau a celui alt personal medical în vederea stabilirii diagnosticului și a aplicării tratamentului este obligat să furnizeze informațiile necesare acordării serviciului medical

- în vederea tratării unei afecțiuni, medicul înainte de a realiza examinarea clinică va intervieva pacientul, pentru ca prin descrierea simptomelor percepute anterior să poată stabili o conduită diagnostică și terapeutică corectă

- obligația de informare a personalului medical este corelativă dreptului la informare pe care îl are orice medic

- uneori particularitățile bolii impun ca pacientul să informeze medicul și în legătură cu anumite aspecte legate de sfera privată, aspecte care pot indirect clarifica diagnosticul sau pot creiona anumite conduite terapeutice

- aspectele ce țin de stilul de viață al pacientului trebuie transmise medicului (ex: obiceiurile alimentare ale pacientului, despre particularitățile locului de muncă etc.)
- poate exista și situația în care medicul este cel care din neștiință sau din neglijență nu cere anumite informații care pot influența stabilirea diagnosticului și conduita terapeutică ulterioară
- de multe ori pacientul nu știe ce informație este utilă și necesară pentru stabilirea diagnosticului de către medic, astfel încât medicul este cel care, în baza obligației sale de a acorda îngrijiri atente, conștiincioase și conforme cu datele actuale ale științei, trebuie să ceară aceste informații
- lipsa de informare a medicului datorată propriei sale culpe constituie o încălcare a obligației de a acorda îngrijiri din partea medicului și nu poate fi pusă în sarcina pacientului
- o altă obligație ce incumbă pacientului în relația cu medicul curant este aceea privind *respectarea prescripțiilor și recomandărilor medicale* impuse de acesta

❖ *Obligația de a respecta prescripțiile și recomandările medicale*

- pacientul are obligația de a urma tratamentul medical indicat de către medic, răspunderea medicului neputând fi antrenată în ipoteza în care pacientul nu respectă prescripția sau recomandarea medicală
- medicul are însă obligația de a-l informa pe pacient cu privire la consecințele neefectuării tratamentului și a nerespectării recomandărilor medicale
- nerespectarea prescripției medicale de către pacient reprezintă o *cauză de exonerare de răspundere* în ceea ce îl privește pe medic
- neîndeplinirea obligației de respectare a prescripției medicale nu produce nicio consecință juridică pentru pacient, efectele producându-se doar în plan social, și anume agravarea stării de sănătate urmare a propriei conduite a titularului dreptului la sănătate
- există totuși situații în care nerespectarea prescripției medicale produce consecințe juridice, în cadrul raportului juridic medic-pacient
- întreruperea relației dintre pacient și medic la inițiativa acestuia din urmă - art. 664 alin. (1) lit. c) din Legea nr. 95/2006

- potrivit art. 664 alin. (1) lit. c) din Legea nr. 95/2006, "atunci când medicul, medicul dentist, asistentul medical/moașa au acceptat pacientul, relația poate fi întreruptă de către medic atunci când pacientul manifestă o atitudine ostilă și/sau irreverențioasă față de acesta" (ostilitatea pacientului în cazul nostru manifestându-se prin nerespectarea prescripțiilor și a recomandărilor medicale)

- această întrerupere a relației dintre medic și pacient este condiționată de *notificarea prealabilă și scrisă* a pacientului, cu *minimum 5 zile înainte*, doar în măsura în care acest fapt nu pune în pericol starea sănătății pacientului

❖ ***Obligația de a plăti contravaloarea serviciului medical prestat***

- în ceea ce privește serviciile medicale cuprinse în pachetul de bază, persoanele asigurate sunt obligate să vireze contribuția pentru asigurările sociale de sănătate la Fondul unic de sănătate, înainte ca serviciul medical să se fi prestat

- odată ce pacientul și-a îndeplinit această obligație prealabilă, acesta va beneficia de serviciile medicale cuprinse în pachetul de bază

- în ceea ce privește serviciile medicale ce exced pachetului de servicii de bază, va avea loc o plată directă cu ocazia prestării serviciului medical

BIBLIOGRAFIE

1. Cocora L., Legislație medical și social, Ed. Universității Lucian Blaga, Sibiu, 2004
2. Mangu Fl. I., *Răspunderea civilă a personalului medical și a furnizorului de produse și servicii medicale, sanitare și farmaceutice*, Teză de doctorat, Timișoara, 2010
3. Moldovan A.T., Tratat de drept medical, Ed. All Beck, 2002
4. Năsui G.A., *Malpraxisul medical*, Ed. Universul Juridic, București, 2016
5. Popovici R.A., Elemente de management și aspecte legislative medico-farmaceutice, Ed. Mirton, Timișoara, 2016
6. Tudor G., *Răspunderea juridică pentru culpa și eroarea medicală*, Ed. Hamangiu, București, 2010
7. Vida-Simiti I., *Răspunderea civilă a medicului*, Ed. Hamangiu, București, 2013
8. Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății
9. Legea nr. 46/2003 privind drepturile pacienților, Monitorul Oficial nr.51/29 ianuarie 2003 și normele de aplicare