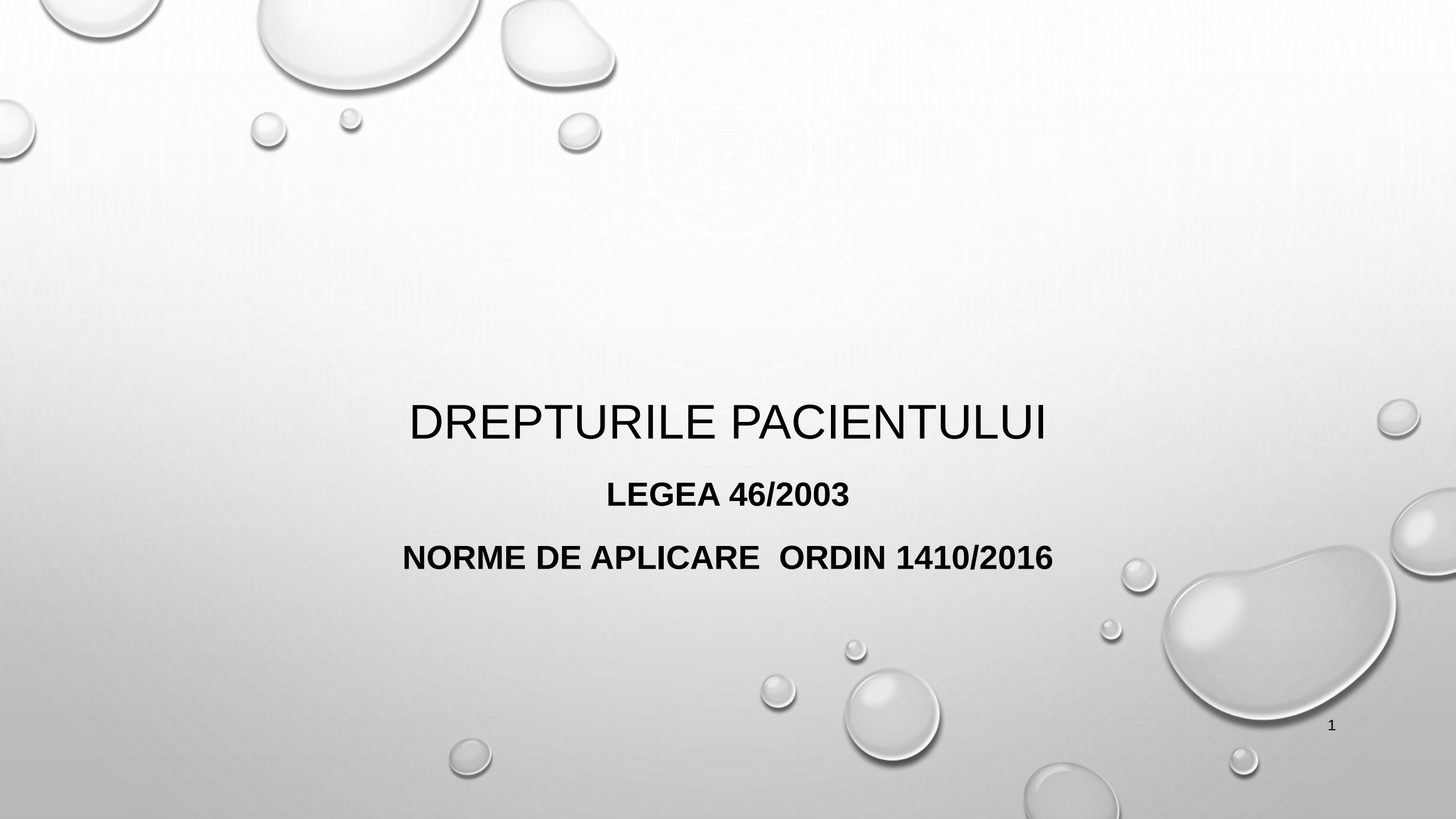


The background of the slide is a light gray gradient. It is decorated with several realistic water droplets of various sizes, some at the top left, some at the bottom right, and a few in the center. In the upper center, there is a faint, circular logo that appears to be the coat of arms of Romania.

DREPTURILE PACIENTULUI

LEGEA 46/2003

NORME DE APLICARE ORDIN 1410/2016

ISTORIC

- 10 DECEMBRIE 1948 - ADUNAREA GENERALĂ A ORGANIZAȚIEI NAȚIUNILOR UNITE ADOPTĂ „DECLARIAȚIA UNIVERSALĂ A DREPTURILOR OMULUI“.
- 28 AUGUST - 7 OCTOMBRIE 1944, LA CONFERINTELE DE LA DUMBARTON OAKS (SUA), S-A ELABORAT PROIECTUL CARTEI NAȚIUNILOR UNDE EXPERTII SUA, MARII BRITANII, UNIUNII SOVIETICE SI CHINEI AU STABILIT CĂ ONU VA TREBUI SĂ FACILITEZE SOLUTIONAREA PROBLEMELOR INTERNATIONALE ÎN DOMENIUL ECONOMIC SI SOCIAL SI SĂ FAVORIZEZE RESPECTAREA DREPTURILOR OMULUI SI LIBERTĂȚILOR FUNDAMENTALE.
- 25 APRILIE 1945 - ÎNFIINȚAREA COMISIEI PENTRU DREPTURILE OMULUI.

ISTORIC

- 1944 - OLANDA - OMS PRIN BIROUL REGIONAL PENTRU EUROPA CU PARTICIPAREA A 36 STATE REDACTEAZĂ „DECLARAȚIA PRIVIND PROMOVAREA DREPTURILOR PACIENȚILOR DIN EUROPA“:
 - FIECARE PERSOANĂ ARE DREPTUL LA AUTODETERMINARE, INTEGRITATE, SECURITATE ȘI INTIMITATE, RESPECTÂNDU-I-SE CONVINGERILE FILOZOFICE, VALORILE MORALE ȘI CULTURALE.
 - DREPTUL LA PROTECȚIA CORESPUNZĂTOARE A SĂNĂTĂȚII (MĂSURI PREVENTIVE ȘI CURATIVE)
 - NECESITATEA INFORMĂRII ASUPRA SERVICIULUI DE SĂNĂTATE.
 - PROBLEMA CONȘIȚĂMÂNTULUI INFORMAT - CONDIȚIE PRELIMINARĂ PENTRU ORICE INTERVENȚIE MEDICALĂ

ISTORIC

- DREPTURILE OMULUI PRESUPUN PRACTICI SOCIALE MENITE SĂ ASIGURE ATINGEREA VALORILOR ȘI ASPIRAȚIILOR MEMBRILOR SOCIETĂȚII, INCLUSIV **DREPTUL LA SĂNĂTATE**.
- **ARTICOLUL 25 DIN DECLARAȚIA GENERALĂ A DREPTURILOR OMULUI** - DREPTUL ORICĂRUI OM LA SĂNĂTATE ȘI BUNĂSTARE, DREPTUL DE A AVEA UN STANDARD DE VIAȚĂ CARE SĂ-I PERMITĂ MENȚINEREA STĂRII DE SĂNĂTATE. UNDE VINDECAREA NU ESTE POSIBILĂ - AMELIORAREA PRIN MIJLOACE MEDICALE, DAR NU NUMAI A SIMPTOMATOLOGIE PENTRU:
 - MENȚINEREA CALITĂȚII VIEȚII;
 - PĂSTRAREA DEMNITĂȚII BOLNAVULUI:
 - ÎN TIMPUL VIEȚII;
 - PE PERIOADA TERMINALĂ;
 - DUPĂ MOARTE.

ISTORIC

- 1996 - COMPLETAREA DECLARAȚIEI CU MENȚIONAREA DREPTULUI MEMBRILOR UNEI SOCIETĂȚI LA **ACCESUL LA CELE MAI ÎNALTE STANDARDE DE ÎNGRIJIRI MEDICALE** CARE SĂ-I PERMITĂ:
 - MENȚINEREA SĂNĂTĂȚII SALE FIZICE ȘI MINTALE;
 - DISPONIBILITATEA FACILITĂȚILOR DE ÎNGRIJIRE MEDICALĂ;
 - ACCESIBILITATEA MEMBRILOR SOCIETĂȚII LA ÎNGRIJIRI MEDICALE;
 - ACCEPTUL BOLNAVULUI PENTRU ÎNGRIJIRI;
 - CALITATEA ÎNGRIJIRILOR.

ISTORIC

- 20 IANUARIE 2003 – PROMULGAREA ÎN ROMÂNIA A **LEGII DREPTURILOR PACIENTULUI** - ACT NORMATIV ESENȚIAL PENTRU STABILIREA UNOR RAPORTURI CLARE ÎNTRE INSTITUȚIILE DE SĂNĂTATE ȘI PERSONALUL DIN ACEST DOMENIU ȘI ÎNTRE ACEȘTIA ȘI BENEFICIARII PRESTAȚIILOR MEDICALE.
- SĂNĂTATEA POPULAȚIEI – VALOARE FUNDAMENTALĂ, DEFINITORIE PENTRU ÎNSĂȘI EXISTENȚA FIINȚEI UMANE.
 - PENTRU PACIENT: SE CREAȚĂ CADRUL INSTITUȚIONAL CARE SĂ-I PERMITĂ SĂ BENEFICIEZE DE ÎNGRIJIRI MEDICALE DE CEA MAI BUNĂ CALITATE.
 - PENTRU CORPUL MEDICAL: GARANȚIA PRESTĂRII SERVICIILOR MEDICALE CU RESPECTAREA NORMELOR DE DEONTOLOGIE ȘI ETICĂ MEDICALĂ; RESPECTAREA NORMELOR LEGALE ÎN VIGOARE.

ISTORIC

- DREPTURILE PACIENTULUI POT FI ABORDATE ȘI DIN PERSPECTIVA DREPTURILOR CORPULUI MEDICAL VERSUS OBLIGAȚIILE PACIENTULUI.
- PREMISA ESENȚIALĂ – ÎNDEPLINIREA DE CĂTRE STAT A OBLIGAȚIEI DE A ASIGURA CADRUL CORESPUNZĂTOR CARE INCLUDE RESURSELE UMANE, FINANCIARE ȘI MATERIALE NECESARE.
- PRIN ELABORAREA FIECĂRUI ACT NORMATIV LEGIUITORUL A URMĂRIT CLARIFICAREA UNOR CONCEPTE CARE AU FĂCUT POSIBILE:
 - ABORDĂRI ȘI INTERPRETĂRI DIFERITE;
 - EXTINDEREA SFEREI DE REGLEMENTARE;
 - ÎMBUNĂTĂȚIREA CALITĂȚII SERVICIILOR DE SĂNĂTATE PUBLICĂ;
 - PROTEJAREA DREPTURILOR ȘI INTERESELOR LEGITIME ALE PARTICIPANȚILOR LA ACTUL MEDICAL.

DREPTUL PACIENTULUI LA INFORMAȚIA MEDICALĂ

PACIENTUL ARE **DREPTUL DE A FI INFORMAT** CU PRIVIRE LA:

- SERVICIILE MEDICALE DISPONIBILE, PRECUM SI LA MODUL DE A LE UTILIZA.
- IDENTITATEA SI STATUTUL PROFESIONAL AL FURNIZORILOR DE SERVICII DE SĂNĂTATE.
- REGULILOR SI OBICEIURILOR PE CARE TREBUIE SA LE RESPECTE PE DURATA SPITALIZĂRII.
- STARE SA DE SĂNĂTATE, INTERVENȚIILE MEDICALE PROPUSE, RISCURILE POTENȚIALE ALE FIECĂREI PROCEDURI, ALTERNATIVELE EXISTENTE LA PROCEDURILE PROPUSE, INCLUSIV ASUPRA NEEFECTUĂRII TRATAMENTULUI SI NERESPECTĂRII RECOMANDĂRIILOR MEDICALE, PRECUM ȘI DATE DESPRE DIAGNOSTIC SI PROGNOSTIC.

DREPTUL PACIENTULUI LA INFORMAȚIA MEDICALA

- INFORMAȚIILE SE ADUC LA CUNOȘTINȚA PACIENTULUI INTR-UN LIMBAJ RESPECTUOS, CLAR, CU MINIMALIZAREA TERMINOLOGIEI DE SPECIALITATE;
- IN CAZUL IN CARE PACIENTUL NU CUNOAȘTE LIMBA ROMANA, INFORMAȚIILE I SE ADUC LA CUNOȘTINȚĂ IN LIMBA MATERNA ORI IN LIMBA PE CARE O CUNOAȘTE SAU, DUPĂ CAZ, SE VA CAUTĂ O ALTĂ FORMĂ DE COMUNICARE
- DACĂ PACIENTUL NU ESTE ROMÂN, INFORMAȚIILE I SE ADUC LA CUNOȘTINȚĂ ÎNTR-O LIMBĂ DE CIRCULAȚIE INTERNAȚIONALĂ SAU DUPĂ CAZ SE VA CĂUTA O ALTĂ FORMĂ DE COMUNICARE. (LEGEA 191/2017)

DREPTUL PACIENTULUI LA INFORMAȚIA MEDICALĂ

- DREPTUL **DE LUAREA DECIZIEI** ÎN LEGĂTURĂ CU INFORMAȚIILE
 - 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.
 - RUDELE ȘI PRIETENII POT FI INFORMAȚI DESPRE EVOLUȚIA INVESTIGAȚIILOR, DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT, CU ACORDUL PACIENTULUI
- PACIENTUL ARE DREPTUL DE A CERE SI DE A OBȚINE O ALTA OPINIE MEDICALĂ.
- PACIENTUL ARE DREPTUL SA SOLICITE SI SĂ PRIMEASCĂ, LA EXTERNARE, UN REZUMAT SCRIS AL INVESTIGAȚIILOR, DIAGNOSTICULUI, TRATAMENTULUI SI ÎNGRIJIRILOR ACORDATE PE PERIOADA SPITALIZĂRII ȘI LA CERERE O COPIE A ÎNREGISTRĂRILOR INVESTIGAȚIILOR DE ÎNALTĂ PERFORMANȚĂ O SINGURĂ DATĂ (LEGEA 50/2016)

DREPTUL PACIENTULUI LA INFORMAȚIA MEDICALĂ

EXCEPȚIE DE LA DREPTUL LA INFORMARE

- IPOTEZA ÎN CARE MOTIVE SERIOASE POT JUSTIFICA TEMEREA CĂ INFORMAȚIILE FURNIZATE AR PRODUCE PACIENTULUI O AGRAVARE A STĂRII DE SĂNĂTATE
INFORMAȚIA NU VA FI COMUNICATĂ PACIENTULUI.
- PRACTICA, ÎN CAZUL BOLNAVILOR CU O BOALĂ TERMINALĂ SE CONFRUNTĂ CU DOUĂ OPINII OPUSE:
 - PRIMA SUSȚINE TEZA ADEVĂRULUI ABSOLUT, COMUNICAT ÎN MOD OBLIGATORIU PACIENTULUI.
 - A DOUA SUSȚINE CĂ BOLNAVUL TREBUIE MENAJAT.

CONSIMȚĂMÂNTUL PACIENTULUI PRIVIND INTERVENȚIA MEDICALĂ

DREPT DE LUARE A DECIZIEI

- INTERVENȚIE MEDICALĂ = ORICE EXAMINARE, TRATAMENT SAU ALT ACT MEDICAL ÎN SCOP DE DIAGNOSTIC PREVENTIV, TERAPEUTIC ORI DE REABILITARE
- PACIENTUL ARE DREPTUL SA REFUZE SAU SA OPREASCĂ O INTERVENȚIE MEDICALĂ ASUMÂNDU-ȘI, ÎN SCRIS, RĂSPUNDEREA PENTRU DECIZIA SA; CONSECINȚELE REFUZULUI SAU ALE OPRIRII ACTELOR MEDICALE TREBUIE EXPLICATE PACIENTULUI.
- CÂND PACIENTUL NU ÎȘI POATE EXPRIMA VOINȚA, DAR ESTE NECESARĂ O INTERVENȚIE MEDICALĂ DE URGENTĂ, PERSONALUL MEDICAL ARE DREPTUL SA DEDUCĂ ACORDUL PACIENTULUI DINTR-O EXPRIMARE ANTERIOARĂ A VOINȚEI ACESTUIA.

CONSIMȚĂMÂNTUL PACIENTULUI PRIVIND INTERVENȚIA MEDICALĂ

CONSIMȚĂMÂNTUL REPREZENTANTULUI LEGAL

- IN CAZUL IN CARE PACIENTUL NECESITA O INTERVENȚIE MEDICALA DE URGENTA, CONSIMȚĂMÂNTUL REPREZENTANTULUI LEGAL NU MAI ESTE NECESAR
- IN CAZUL IN CARE SE CERE CONSIMȚĂMÂNTUL REPREZENTANTULUI LEGAL, PACIENTUL TREBUIE SA FIE IMPLICAT IN PROCESUL DE LUARE A DECIZIEI ATÂT CAT PERMITE CAPACITATEA LUI DE ÎNȚELEGERE.
- IN CAZUL IN CARE FURNIZORII DE SERVICII MEDICALE CONSIDERA CA INTERVENȚIA ESTE IN INTERESUL PACIENTULUI, IAR REPREZENTANTUL LEGAL REFUZA SA ÎȘI DEA CONSIMȚĂMÂNTUL, DECIZIA ESTE DECLINATA UNEI COMISII DE ARBITRAJ DE SPECIALITATE, CONSTITUITA DIN 3 MEDICI PENTRU PACIENȚII INTERNAȚI IN SPITALE SI DIN 2 MEDICI PENTRU PACIENȚII DIN AMBULATORIU

CONSIMȚĂMÂNTUL PACIENTULUI PRIVIND INTERVENȚIA MEDICALĂ

- 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.
- 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 DACA CERCETAREA ESTE FĂCUTĂ ȘI ÎN INTERESUL PACIENTULUI.
- PACIENTUL NU POATE FI FOTOGRAFIAT SAU FILMAT ÎNTR-O UNITATE MEDICALĂ FĂRĂ CONSIMȚĂMÂNTUL SAU, CU EXCEPȚIA CAZURILOR ÎN CARE IMAGINILE SUNT NECESARE DIAGNOSTICULUI SAU TRATAMENTULUI ȘI EVITĂRII SUSPECTĂRII UNEI CULPE MEDICALE..

DREPTUL LA CONFIDENȚIALITATEA INFORMAȚIILOR ȘI VIAȚĂ PRIVATĂ A PACIENTULUI

- PACIENTUL ARE ACCES LA DATELE MEDICALE PERSONALE.
- TOATE INFORMAȚIILE PRIVIND STAREA PACIENTULUI, REZULTATELE INVESTIGAȚIILOR, DIAGNOSTICUL, PROGNOSTICUL, TRATAMENTUL, DATELE PERSONALE SUNT CONFIDENȚIALE CHIAR SI DUPĂ DECESUL ACESTUIA.
- INFORMAȚIILE CU CARACTER CONFIDENȚIAL POT FI FURNIZATE NUMAI IN CAZUL IN CARE PACIENTUL ÎȘI DA CONSIMȚĂMÂNTUL EXPLICIT SAU DACA LEGEA O CERE IN MOD EXPRES.
- IN CAZUL IN CARE INFORMAȚIILE SUNT NECESARE ALTOR FURNIZORI DE SERVICII MEDICALE ACREDITAȚI, IMPLICAȚI IN TRATAMENTUL PACIENTULUI, ACORDAREA CONSIMȚĂMÂNTULUI NU MAI ESTE OBLIGATORIE.

DREPTUL LA CONFIDENȚIALITATEA INFORMAȚIILOR ȘI VIAȚĂ PRIVATĂ A PACIENTULUI

- ORICE AMESTEC IN VIAȚA PRIVATA, FAMILIALA A PACIENTULUI ESTE INTERZIS, CU EXCEPȚIA CAZURILOR IN CARE ACEASTA IMIXTIUNE INFLUENȚEAZĂ POZITIV DIAGNOSTICUL, TRATAMENTUL ORI ÎNGRIJIRILE ACORDATE SI NUMAI CU CONSIMȚĂMÂNTUL PACIENTULUI.
- SUNT CONSIDERATE EXCEPȚII CAZURILE IN CARE PACIENTUL REPREZINTĂ PERICOL PENTRU SINE SAU PENTRU SĂNĂTATEA PUBLICA. !!!

DREPTURILE PACIENTULUI ÎN DOMENIUL REPRODUCERII

DREPTUL FEMEII LA VIAȚA PREVALEAZĂ ÎN CAZUL ÎN CARE SARCINA REPREZINTĂ UN FACTOR DE RISC MAJOR ȘI IMEDIAT PENTRU VIAȚA MAMEI.

PACIENTUL ARE DREPTUL LA INFORMAȚIILE, EDUCAȚIA ȘI SERVICIILE NECESARE DEZVOLTĂRII UNEI VIEȚI SEXUALE NORMALE ȘI SĂNĂTĂȚII REPRODUCERII, FĂRĂ NICI O DISCRIMINARE.

DREPTUL FEMEII DE A HOTĂRÎ DACA SĂ AIBĂ SAU NU COPII ESTE GARANTAT, CU EXCEPȚIA CAZULUI ÎN CARE-I ESTE PUSĂ VIAȚA ÎN PERICOL.

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 RISURI.

DREPTURILE PACIENTULUI LA TRATAMENT ȘI ÎNGRIJIRI MEDICALE

- IN CAZUL IN CARE FURNIZORII SUNT OBLIGAȚI SA RECURGĂ LA SELECTAREA PACIENȚILOR PENTRU ANUMITE TIPURI DE TRATAMENT CARE SUNT DISPONIBILE IN NUMĂR LIMITAT, SELECTAREA SE FACE NUMAI PE BAZA CRITERIILOR MEDICALE, ELABORATE DE MS ȘI ADUSE LA CUNOȘTINȚA PUBLICULUI
- INTERVENȚIILE MEDICALE ASUPRA PACIENTULUI SE POT EFECTUA NUMAI DACA EXISTA CONDIȚIILE DE DOTARE NECESARE SI PERSONAL ACREDITAT.
- SE EXCEPTEAZĂ DE LA PREVEDEA DE MAI SUS CAZURILE DE URGENTA APĂRUTE IN SITUAȚII EXTREME.

DREPTURILE PACIENTULUI LA TRATAMENT ȘI ÎNGRIJIRI MEDICALE

- PACIENTUL ARE DREPTUL LA ÎNGRIJIRI MEDICALE TERMINALE PENTRU A PUTEA MURI IN DEMNITATE.
- PACIENTUL POATE BENEFICIA DE SPRIJINUL FAMILIEI, AL PRIETENILOR, DE SUPORT SPIRITUAL, MATERIAL SI DE SFATURI PE TOT PARCURSUL ÎNGRIJIRILOR MEDICALE.
- LA SOLICITAREA PACIENTULUI, IN MĂSURA POSIBILITĂȚILOR, MEDIUL DE ÎNGRIJIRE SI TRATAMENT VA FI CREAT CAT MAI APROAPE DE CEL FAMILIAL.

DREPTURILE PACIENTULUI LA TRATAMENT ȘI ÎNGRIJIRI MEDICALE

- PACIENTUL INTERNAT ARE DREPTUL SI LA SERVICII MEDICALE ACORDATE DE CĂTRE UN MEDIC ACREDITAT DIN AFARA SPITALULUI.
- PERSONALUL MEDICAL SAU NEMEDICAL DIN UNITĂȚILE SANITARE NU ARE DREPTUL SA SUPUNĂ PACIENTUL NICI UNEI FORME DE PRESIUNE PENTRU A-L DETERMINA PE ACESTA SA-L RECOMPENSEZE ALTFEL DECÂT PREVĂD REGLEMENTĂRILE DE PLATA LEGALE DIN CADRUL UNITĂȚII RESPECTIVE.
- PACIENTUL POATE OFERI ANGAJAȚILOR SAU UNITĂȚII UNDE A FOST ÎNGRIJIT PLĂTI SUPLIMENTARE SAU DONAȚII, CU RESPECTAREA LEGII.

DREPTURILE PACIENTULUI LA TRATAMENT ȘI ÎNGRIJIRI MEDICALE

- PACIENTUL ARE DREPTUL LA ÎNGRIJIRI MEDICALE CONTINUE PANA LA AMELIORAREA STĂRII SALE DE SĂNĂTATE SAU PANA LA VINDECARE.
- CONTINUITATEA ÎNGRIJIRILOR SE ASIGURA PRIN COLABORAREA SI PARTENERIATUL DINTRE DIFERITELE UNITĂȚI MEDICALE PUBLICE SI NEPUBLICE, SPITALICEȘTI SI AMBULATORII, DE SPECIALITATE SAU DE MEDICINA GENERALA, OFERITE DE MEDICI, CADRE MEDII SAU DE ALT PERSONAL CALIFICAT. DUPĂ EXTERNARE PACIENȚII AU DREPTUL LA SERVICIILE COMUNITARE DISPONIBILE.
- PACIENTUL ARE DREPTUL SA BENEFICIEZE DE ASISTENTA MEDICALA DE URGENTA, DE ASISTENTA STOMATOLOGICA DE URGENTA SI DE SERVICII FARMACEUTICE, IN PROGRAM CONTINUU.

DREPTURILE PACIENTULUI LA TRATAMENT ȘI ÎNGRIJIRI MEDICALE

DREPTUL LA ÎNGRIJIRI MEDICALE DE CEA MAI ÎNALTĂ CALITATE - CONSACRAT PRINTR-O MULTITUDINE DE ACTE NORMATIVE.

- ART. 117 DIN LEGEA NR. 3/1978 - „TOȚI PACIENȚII AU DREPTUL LA ASISTENȚĂ MEDICALĂ GENERALĂ ȘI DE URGENȚĂ“
- ART. 1 ALIN. 2 DIN LEGEA NR. 1000/1998 - „ASISTENȚA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ ESTE GARANTATĂ DE STAT“
- ART. 2 DIN LEGEA NR. 46/2003 - „PACIENȚII AU DREPTUL LA ÎNGRIJIRI MEDICALE DE CEA MAI ÎNALTĂ CALITATE“

DREPTURILE PACIENTULUI LA TRATAMENT ȘI ÎNGRIJIRI MEDICALE

- PROBLEMA ESTE DACĂ ȘI ÎN CE MĂSURĂ PACIENȚII ÎȘI POT VALORIFICA INTEGRAL ȘI EFICIENT ACEST DREPT CONSACRAT ÎNTR-O FORMĂ ATÂT DE GENEROASĂ.
- CALITATEA ACTULUI MEDICAL ESTE DIMINUATĂ UNEORI PRIN: ÎNCĂLCAREA NORMELOR DE ETICĂ PROFESIONALĂ ȘI PRIN LIPSA RESURSELOR FINANCIARE ȘI MATERIALE NECESARE.
- ÎN MOD INEVITABIL SE PUNE PROBLEMA ÎN CE MĂSURĂ STATUL ÎȘI ÎNDEPLINEȘTE OBLIGAȚIILE SPECIFICE ȚINÂND DE ASIGURAREA SĂNĂTĂȚII POPULAȚIEI ȘI, PRIN ACEASTA, A CALITĂȚII VIEȚII.

DREPTURILE PACIENTULUI LA TRATAMENT ȘI ÎNGRIJIRI MEDICALE

- LEGEA CU PRIVIRE LA DREPTURILE PACIENȚILOR VA FI URMATĂ ȘI DE O LEGE CU PRIVIRE LA DREPTURILE FURNIZORILOR DE SERVICII MEDICALE? **PROBABIL NU!**
- ÎN CADRUL UNUI RAPORT CONTRACTUAL CU DREPTURI ȘI OBLIGAȚII CORELATIVE LEGIUITORUL A INSTITUIT MAI MULTE DREPTURI ÎN FAVOAREA PACIENȚILOR ȘI MAI MULTE OBLIGAȚII ÎN FAVOAREA CORPULUI MEDICAL.
- APELÂND LA SERVICIILE DE SĂNĂTATE, PACIENȚII ÎȘI VALORIFICĂ UN DREPT, ÎN TIMP CE PRESTÂND ACESTE SERVICII, FURNIZORII ÎȘI ÎNDEPLINESC O OBLIGAȚIE PROFESIONALĂ: ETICĂ, MORALĂ

ACCESUL LA ÎNGRIJIRI DE SĂNĂTATE - SERVICIILE MEDICALE

SERVICII MEDICALE „GRATUITE”???

NU PUTEM VORBI DESPRE SERVICII MEDICALE „GRATUITE” ÎN MOD ABSOLUT DEOARECE:

- ◆ INDIFERENT DE SITUAȚIE, MEDICII CE PRESTEAZĂ ASTFEL DE SERVICII NU DESFAȘOARĂ MUNCA ÎN MOD VOLUNTAR, CI SUNT REMUNERAȚI.

- ◆ COSTUL ACESTOR ACTIVITĂȚI ESTE ACOPERIT DIN FONDUL NAȚIONAL UNIC DE ASIGURĂRI SOCIALE DE SĂNĂTATE.

- ◆ SUMELE UTILIZATE PENTRU FINANȚAREA SERVICIILOR MEDICALE PROVIN DIN SUBVENȚII DE LA BUGETUL DE STAT, DOBÂNZI, DONAȚII, SPONSORIZARI, ALTE VENITURI, DAR MAI ALES DIN CONTRIBUȚIILE PLĂTITE DE ȘI PENTRU ASIGURAȚI.

DECI, BENEFICIEM DE SERVICII MEDICALE "GRATUITE" DACĂ PLĂTIM CONTRIBUȚIA LA ASIGURĂRILE SOCIALE DE SĂNĂTATE.

ACCESUL LA ÎNGRIJIRI DE SĂNĂTATE - SERVICIILE MEDICALE

ORDIN 1410/2016

UNITĂȚILE SANITARE TREBUIE SĂ ASIGURE ACCESUL EGAL AL PACIENȚILOR LA ÎNGRIJIRI MEDICALE, FĂRĂ DISCRIMINARE PE BAZĂ DE RASĂ, SEX, VÂRSTĂ, APARTENENȚĂ ETNICĂ, ORIGINE NAȚIONALĂ, RELIGIE, OPȚIUNE POLITICĂ SAU ANTIPATIE PERSONALĂ.

FIECARE UNITATE TREBUIE SĂ CUPRINDĂ ÎN REGULAMENTUL PROPRIU DE ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE PREVEDERI REFERITOARE LA OBLIGAȚIA PERSONALULUI ANGAJAT PRIVIND DREPTUL PACIENȚILOR LA RESPECT CA PERSOANE UMANE.

ACCESUL LA ÎNGRIJIRI DE SĂNĂTATE - SERVICIILE MEDICALE

SERVICII PROFILACTICE

- MONITORIZAREA EVOLUȚIEI SARCINII ȘI A LĂUZIEI, INDIFERENT DE STATUTUL DE ASIGURAT AL FEMEII.
- URMARIREA DEZVOLTĂRII FIZICE ȘI PSIHOMOTORII A SUGARULUI ȘI COPILULUI.
- CONTROALELE PERIODICE, DESTINATE PERSOANELOR PESTE 18 ANI, ÎN VEDEREA DEPISTĂRII BOLILOR CE POT AVEA CONSECINȚE MAJORE ÎN MORBIDITATE ȘI MORTALITATE.
- SERVICIILE MEDICALE DIN CADRUL PROGRAMULUI NAȚIONAL DE IMUNIZĂRI.
- SERVICIILE DE PLANIFICARE FAMILIALĂ, INDIFERENT DE STATUTUL DE ASIGURAT AL FEMEII.
- SERVICIILE MEDICALE STOMATOLOGICE PREVENTIVE (TRIMESTRIALE, PENTRU COPIII PÂNĂ LA VÂRSTA DE 18 ANI ȘI SEMESTRIALE PENTRU TINERII CU VÂRSTE CUPRINSE ÎNTRE 18 ȘI 26 ANI, DACA SUNT ELEVI UCENICI SAU STUDENȚI ȘI NU REALIZEAZĂ VENITURI DIN MUNCĂ.

ACCESUL LA ÎNGRIJIRI DE SĂNĂTATE - SERVICIILE MEDICALE

SERVICII CURATIVE

- SERVICII MEDICALE DE URGENȚĂ.
- SERVICII MEDICALE ACORDATE PERSOANEI BOLNAVE PANA LA DIAGNOSTICAREA AFECTIUNII: ANAMNEZA, EXAMEN CLINIC, EXAMENE PARACLINICE SI DE LABORATOR
- TRATAMENT MEDICAL, CHIRURGICAL SI UNELE PROCEDURI DE RECUPERARE.
- PRESCRIEREA TRATAMENTULUI NECESAR VINDECARII, INCLUSIV INDICATIILE PRIVIND REGIMUL DE VIATA SI MUNCA, PRECUM SI CEL IGIENO-DIETETIC.

ACCESUL LA ÎNGRIJIRI DE SĂNĂTATE - SERVICIILE MEDICALE

SERVICIILE MEDICALE PENTRU PERSOANELE ASIGURATE

ASIGURAȚII AU DREPTUL LA SERVICII MEDICALE PROFILACTICE ȘI CURATIVE, MEDICAMENTE, MATERIALE SANITARE, DISPOZITIVE MEDICALE ȘI ALTE MIJLOACE TERAPEUTICE, SERVICII MEDICALE ȘI ÎNGRIJIRE LA DOMICILIU, PRECUM ȘI LA ACOPERIREA CHELTUIELILOR DE TRANSPORT SANITAR.

CAZ 1

DOAMNA MI, CASNICĂ, ÎN VÂRSTĂ DE 60 DE ANI, ESTE INTERNATĂ ȘI DIAGNOSTICATĂ CU CANCER TIROIDIAN.

- a) MEDICUL ÎI COMUNICĂ DIAGNOSTICUL ȘI ÎI SPUNE CĂ A DOUA ZI VA FI OPERATĂ. A DOUA ZI PACIENTA ESTE DUSĂ LA SALĂ ȘI SE INTERVINE CHIRURGICAL.
- b) MEDICUL ÎI COMUNICĂ DIAGNOSTICUL ȘI ÎI SPUNE CĂ A DOUA ZI VA FI OPERATĂ. ÎNAINTE DE A FI DUSĂ LA SALĂ, ASISTENTA O PUNE SĂ SEMNEZE O HÂRTIE “CĂ ESTE DE ACORD”, FĂRĂ A OFERI INFORMAȚII SUPLIMENTARE.
- c) MEDICUL INFORMEAZĂ FAMILIA DOAMNEI DESPRE DIAGNOSTIC, PROPUNE INTERVENȚIA CHIRURGICALĂ ȘI SOLICITĂ ACORDUL SOȚULUI PENTRU OPERAȚIE.
- d) MEDICUL O INFORMEAZĂ PE DOAMNA MI CĂ SUFERĂ DE CARCINOM DIFERENȚIAT DERIVAT DIN CELULELE FOLICULARE, CĂ A DOUA ZI URMEAZĂ SĂ EFECTUEZE O TIROIDECTOMIE TOTALA ȘI CĂ TREBUIE SĂ SEMNEZE PENTRU OPERAȚIE.

- INFORMATĂ FIIND DE MEDIC ASUPRA DIAGNOSTICULUI ȘI POSIBILITĂȚILOR TERAPEUTICE, DOAMNA MI HOTĂRĂȘTE CĂ NU DOREȘTE SĂ SE OPEREZE ȘI SOLICITĂ EXTERNAREA.
- FAMILIA DOAMNEI MI NU ESTE DE ACORD ȘI FACE PRESIUNI ASUPRA MEDICULUI PENTRU A O ȚINE SPITAL ȘI PENTRU EFECTUAREA OPERAȚIEI, MOTIVÂND CĂ DATORIA UNUI MEDIC ESTE DE A TRATA PACIENTUL

DECIZIA MEDICULUI?

- **CAZ 2**

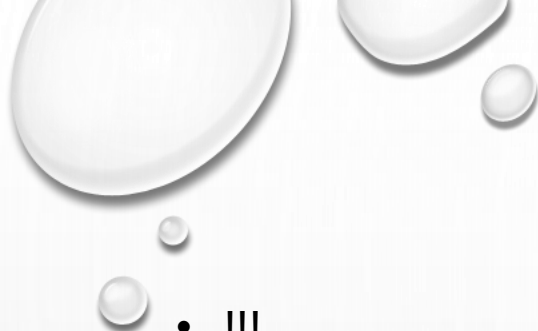
- CM, ÎN VÂRSTĂ DE 7 ANI, ESTE INTERNAT CU DG DE HEPATITĂ CRONICĂ CU VIRUS C. ÎN CURSUL INTERNĂRII, MEDICUL RECOMANDĂ EFECTUAREA UNEI PUNCȚII HEPATICE.
- MEDICUL EFECTUEAZĂ PUNCȚIA, NESOLICITÂND ACORDUL PACIENTULUI, PE MOTIV CĂ ACESTA NU ARE DISCERNĂMÂNT PENTRU A LUA O ASEMENEA DECIZIE.
- MEDICII SOLICITĂ ACORDUL PĂRINȚILOR, DAR ACEȘTIA REFUZĂ, MOTIVÂND CĂ NU CRED CĂ O PUNCȚIE POATE ADUCE INFORMAȚII SUPLIMENTARE.

CAZ 3

- MP, ÎN VÂRSTĂ DE 16 ANI, ESTE VICTIMA UNUI ACCIDENT RUTIER ȘI ESTE ADUS ÎN COMĂ LA SPITAL. LA EXAMENUL ECOGRAFIC ÎN UPU SE EVIDENȚIAZĂ HEMORAGIE INTRABDOMINALĂ ȘI RUPTURĂ DE SPLINĂ.
- MEDICII ÎNCEARCĂ SĂ CONTACTEZE PĂRINȚII BĂIATULUI, CARE ÎNSĂ NU SUNT DE GĂSIT. ÎN MAȘINĂ SE MAI AFLA ȘI PRIETENA ACESTUIA, CARE A SCĂPAT NEVĂTĂMATĂ, ȘI ÎȘI DĂ CONSIMȚĂMÂNTUL PENTRU OPERAȚIA PRIETENULUI SĂU.

CAZ 4

- DOMNUL RI SE INTERNEAZĂ ÎN CLINICA DE ORTOPEDIE ȘI ESTE DIAGNOSTICAT CU GONARTROZĂ. MEDICUL RECOMANDĂ PROTEZAREA TOTALĂ IMEDIATĂ, AFIRMÂND CĂ NU EXISTĂ ALTĂ VARIANTĂ TERAPEUTICĂ.
- DOMNUL RI NU DOREȘTE SĂ SE OPEREZE IMEDIAT, CI INTENȚIONEAZĂ SĂ MAI STEA DE VORBĂ ȘI CU UN ALT MEDIC SPECIALIST ÎN RECUPERARE MEDICALĂ PENTRU A VEDEA ÎN CE MĂSURĂ SE POATE TEMPORIZA INTERVENȚIA CHIRURGICALĂ.
- AFLÂND DE ACEASTĂ INTENȚIE A PACIENTULUI SĂU, MEDICUL CHIRURG ÎL ANUNȚĂ CĂ NU MAI DOREȘTE SĂ ÎL AIBĂ CA PACIENT ȘI CĂ ÎN VIITOR SĂ SE ADRESEZE ALTUI CADRU MEDICAL.



- !!!

- PACIENTUL NU ARE NICI O OBLIGAȚIE ÎN SENSUL MENȚINERII SĂNĂTĂȚII SAU AL PRIMIRII VREUNUI TRATAMENT DE ORICE FEL.
- EL ARE DREPTUL DE A REFUZA SAU DE A OPRI O INTERVENȚIE MEDICALĂ.
- ESTE LIBER SĂ ALEAGĂ TRATAMENTUL SAU LIPSA ORICĂRUI TRATAMENT, SAU DOAR TRATAMENT PARȚIAL.

- **CAZ 5**

- O FEMEIE DE 28 DE ANI FRECVENTEAZĂ UN PROGRAM DE ZI DE TERAPIE OCUPAȚIONALĂ ÎN CADRUL UNUI SPITAL PSIHIATRIC LOCAL. PREZINTĂ RETARDARE MINTALĂ UȘOARĂ, IAR LUNA TRECUTĂ A FOST DIAGNOSTICATĂ CU SIDA.
- CONFORM PSIHIATRULUI EI, A AVUT CAPACITATEA NECESARĂ PENTRU A DA UN CONSIMȚĂMÂNT INFORMAT PENTRU TESTAREA HIV, DUPĂ O CONSILIERE ADECVATĂ. EA S-A DOVEDIT A AVEA UN COMPORTAMENT SEXUAL PROMISCUU ȘI, DEȘI I S-A FĂCUT PSIHOEDUCAȚIE ÎN LEGĂTURĂ CU BOALA SA, DEȘI ARE LA DISPOZIȚIE PREZERVATIVE ȘI DEȘI A PROMIS CĂ VA FACE SEX PROTEJAT, EA NU POATE PUR ȘI SIMPLU SĂ ACȚIONEZE ÎN CONCORDANȚĂ CU CEEA CE ȘTIE CĂ AR TREBUI FĂCUT.

- PE PARCURSUL PROGRAMULUI DE ZI POATE FI SUPRAVEGHEATĂ, ÎNSĂ DIN RELATĂRILE MAMEI SALE REIESE CĂ ÎN COMUNITATE COMPORTAMENTUL EI PROMISCUU REPREZINTĂ UN PERICOL ATÂT PENTRU ACEASTĂ FEMEIE, CÂT ȘI PENTRU ALTE PERSOANE.
- EFORTURILE DE A-I ÎNFRÂNA COMPORTAMENTUL SEXUAL PRIN INTERMEDIUL MEDICAȚIEI NU AU AVUT SUCCES. EA ESTE FOARTE VOLUBILĂ, VINE LA SPITAL SINGURĂ CU TRENUL, ARE MULȚI PRIETENI ȘI TRĂIEȘTE CU MAMA ȘI FRAȚII EI ÎN CADRUL COMUNITĂȚII. MAMA CONTACTEAZĂ TERAPEUTUL ȘI ÎNTREABĂ DACĂ NU CUMVA FIICA EI AR TREBUI INSTITUȚIONALIZATĂ, PENTRU PROPRIA EI SIGURANȚĂ ȘI PENTRU SIGURANȚA CELORLALȚI.

- PSIHIATRUL AR TREBUI SĂ INIȚIEZE PROCEDURA DE INTERNARE INVOLUNTARĂ A FEMEII, DATORITĂ POTENȚIALULUI PERICOL PENTRU SINE ȘI PENTRU CEILALȚI.
- PSIHIATRUL AR TREBUI SĂ O INFORMEZE PE MAMĂ CĂ NU POATE INSTITUȚIONALIZA FEMEIA, DEOARECE NU ESTE BOLNAVĂ MINTAL, DAR CĂ VA RAPORTA CAZUL AUTORITĂȚILOR PUBLICE ALE JUDEȚULUI, CARE AR PUTEA LUA MĂSURI, INCLUSIV PRIN IMPUNEREA UNEI CARANTINE, CU EMITEREA UNUI CERTIFICAT SCRIS CARE SĂ ATESTE CĂ REPREZINTĂ UN POTENȚIAL PERICOL PUBLIC.
- PSIHIATRUL AR TREBUI SĂ O INFORMEZE PE MAMĂ CĂ NU VA FACE NIMIC, DAR CĂ FEMEIA AR TREBUI SĂ CONTINUE PROGRAMUL DE ZI, ÎN PARALEL CU EDUCAȚIE INTENSIVĂ CARE SĂ O FACĂ SĂ ÎNȚELEAGĂ BOALA SA ȘI SĂ O DETERMINE SĂ FACĂ SEX PROTEJAT.

CAZ 6

- I.B., O FETIȚĂ ÎN VÂRSTĂ DE 5 ANI, ESTE ADUSĂ LA SPITAL DE CĂTRE PĂRINȚI, CU SIMPTOME CONSTÂND ÎN FEBRĂ ȘI SLĂBICIUNE. ÎN URMA EXAMINĂRILOR SE SUSPECTEAZĂ O LEUCEMIE LIMFATICĂ ACUTĂ (LLA), FIIND NECESARĂ O BIOPSIE OSOASĂ PENTRU CONFIRMAREA DIAGNOSTICULUI. PĂRINȚII SUNT INFORMAȚI ÎN LEGĂTURĂ CU PROCEDURA DE „RECOLTARE DE MĂDUVĂ OSOASĂ PRIN ÎNȚEPARE CU UN AC” ȘI ÎȘI DAU CONSIMȚĂMÂNTUL.
- ÎN MOMENTUL ÎN CARE SE CONFIRMĂ DIAGNOSTICUL DE LLA, SE EXPLICĂ PĂRINȚILOR ÎN CE CONSTĂ TRATAMENTUL CHIMIOTERAPEUTIC STANDARD, PRECUM ȘI CĂ ACESTA AR FACE PROBABILĂ PRELUNGIREA VIEȚII CU CÂȚIVA ANI.
- REALIZÂND COSTUL IMPLICAT DE ACEST TRATAMENT ȘI FAPTUL CĂ „SUCCESEL” NU ESTE GARANTAT, PĂRINȚII SUNT ÎNNEBUNIȚI ȘI CONSIDERĂ CĂ NU MERITĂ SĂ FIE CONTINUAT TRATAMENTULUI.



▪ AR TREBUI MEDICUL SĂ RESPECTE DECIZIA PĂRINȚILOR?

1. DA. PĂRINȚII SUNT TUTORII LEGALI AI COPILULUI ȘI SUNT ÎMPUTERNICIȚI SĂ IA ORICE DECIZIE ÎN PRIVINȚA ÎNGRIJIRILOR DE SĂNĂTATE NECESARE.

2. NU. ECHIPA MEDICALĂ AR TREBUI SĂ SOLICITE ANALIZAREA CAZULUI DE CĂTRE JUSTIȚIE, DEOARECE SUNT ÎNGRIJORAȚI CĂ PĂRINȚII NU ACȚIONEAZĂ ÎN VIRTUTEA CELOR MAI BUNE INTERESE ALE COPILULUI.

CAZ 7

- DOAMNA M. P., ÎN VÂRSTĂ DE 39 DE ANI, SE PREZINTĂ LA SECȚIA DE GINECOLOGIE, SOLICITÂND UN AVORT.
- ESTE ÎNSĂRCINATĂ DE DOUĂ LUNI ȘI NU DOREȘTE COPILUL. A AVUT MAI MULTE CONTACTE SEXUALE COMPLETE CU MAI MULȚI BĂRBAȚI ÎN ULTIMII ANI ȘI ESTE CONSUMATOARE DE HEROINĂ.
- MEDICUL SOLICITĂ CONSIMȚĂMÂNTUL EI INFORMAT PENTRU UN TEST HIV, DAR EA REFUZĂ SĂ-ȘI DEA CONSIMȚĂMÂNTUL.

- AR TREBUI MEDICUL SĂ EFECTUEZE TESTUL HIV ȘI ALTE ANALIZE PREOPERATORII FĂRĂ CONSIMȚĂMÂNTUL EI, CONSIDERÂND CĂ INFECȚIA CU HIV ESTE FOARTE PROBABILĂ?
 1. NU. REGULA CONSIMȚĂMÂNTULUI INFORMAT NU AR TREBUI SĂ FIE ÎNCĂLCATĂ.
 2. DA, AVÂND ÎN VEDERE CĂ MEDICUL ARE DREPTUL SĂ SE PROTEJEZE ATÂT PE EL, CÂT ȘI ECHIPA SA MEDICALĂ.
 3. DA, AVÂND ÎN VEDERE CĂ TESTUL ADUCE BENEFICII PENTRU DOAMNA M. P. ÎNSĂȘI.

- DACĂ TESTUL ESTE NECESAR PENTRU STABILIREA DIAGNOSTICULUI SAU A TRATAMENTULUI UNUI PACIENT, IAR PACIENTUL REFUZĂ TESTAREA, MEDICUL ARE POSIBILITATEA SĂ REFUZE TRATAREA PACIENTULUI RESPECTIV