

CONSILIUL ECONOMIC ȘI SOCIAL	
INTRARE	Nr. 8154
IESIRE	
Zic. 12	Luna 12 2005

EXPUNERE DE MOTIVE

Proiect de lege pentru modificarea Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003 și a Legii privind reforma în domeniul sănătății nr. 95/2006

Accesul la servicii de sănătate este un drept fundamental iar, printre premisele practicii medicale, detaliate în Codul de Deontologie Medicală al Colegiului Medicilor din România, se află și primordialitatea interesului pacientului. Legea 46/2003 – legea drepturilor pacienților interzice personalului medical să exercite orice formă de presiune asupra pacientului

Uneori pacienții care s-au adresat sistemului public de sănătate pentru o intervenție chirurgicală sau o altă procedură medicală sunt îndrumați de către medicul curant, la externare, spre sistemul medical privat pentru îngrijiri medicale, pentru controale sau evaluări post-operatorii sau post-procedurale. Se invocă calitatea actului medical, dotarea mai bună, siguranța pacientului, timpul de așteptare redus, condiții mai bune sau profilaxia superioară împotriva infecțiilor asociate actului medical; altelei disponibilitatea profesională personalizată. Însă, majoritatea spitalelor publice oferă asistență medicală ambulatorie, integrată pe vertical cu asistența spitalicească, tocmai pentru asigurarea continuității îngrijirii medicale post-spitalizare.

Pacientul este o persoană vulnerabilă iar, uneori, relația cu medicul curant este una de dependență. Este lipsit de etică medicală folosirea acestei situații pentru îndrumarea pacientului către cabinetul privat unde pacientul asigurat trebuie să plătească serviciile medicale disponibile și la spitalul public, oferite în programul ambulatoriului de specialitate, de către același medic.

Potrivit doctrinei juridice și medicale internaționale, sistemul de sănătate care permite personalului medical și nemedical să își desfășoare activitățile profesionale în unități sanitare publice și private poate conduce la încălcarea principiilor fundamentale ale exercitării profesiei și atragerea clientelei profitând de funcția ocupată. De asemenea, pacientul plătește consultațiile medicale acordate în unitățile sanitare private. Așadar, independența profesională a personalului medical și nemedical care profesează în unități sanitare publice și private poate fi afectată.

Pentru a preveni astfel de fapte și acte nedeontologice, în SUA a fost adoptat sistemul de legi Stark. Conform acestui sistem de legi, personalul medical care își desfășoară activitățile profesionale în unități sanitare publice și private, îi este interzis să elibereze bilet de trimitere către unitatea sanitară privată unde este salariat. În Regatul Unit există o obligație a personalului medical de a fi transparent cu privire la potențialele conflicte de interese, stipulată în Constituția Serviciului Național de Sănătate.

Acest sistem care permite personalului medical și nemedical să își desfășoare activitățile profesionale în unități sanitare publice și private crează anumite avantaje pentru personalul medical cum ar fi decongestionarea sistemului sanitar public și oferirea unor avantaje în bani sau natură. De asemenea, sistemul este uzitat de majoritatea statelor membre UE. Astfel, pentru a permite acestui sistem să funcționeze eficient și pentru a nu interveni în mod restrictiv și intruziv în legislația medicală, cât și pentru a preveni și sancționa în mod eficient un comportament imoral întâlnit în mod recurent în sistemul medical propunem modificarea legii nr 46/2003 privind Drepturile Pacienților și a legii nr 95/2006 privind Reforma în Domeniul Sănătății, după cum urmează:

- Interzicerea oricărei forme de presiune sau condiționare de către personalul medical sau nemedical din unitățile **sanitare publice** pentru a determina pacientul să recurgă la servicii medicale în unități **sanitare private**;
- Încadrarea acestei forme de presiune/condiționare ca **abatere disciplinară**;
- Precizarea explicită, ca premisă esențială, a **interesului pacientului** atunci când se decide traiectoria pentru continuitatea îngrijirilor asigurată prin colaborarea și parteneriatul dintre diferitele unități medicale publice și nepublice, spitalicești și ambulatorii, de specialitate sau de medicină generală;
- Atragerea răspunderii disciplinare a medicilor și atunci când nu sunt respectate drepturile pacienților;

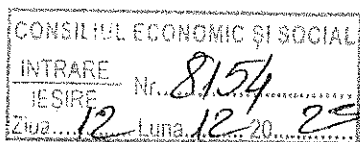
Deputat Nicu Fălcoi

Deputat Adrian Wiener

Tabel semnături

Proiect de lege pentru modificarea Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003 și a Legii privind reforma în domeniul sănătății nr. 95/2006

Nr. crt.	Nume și prenume	Partid	Seamnătură
1	JEHELEAN SILVIU	USR	
2	Lazăr Ion Marian	USR	
3	Bulboi Iulian	USR	
4	DIANA BUTOIANU	USR	
5	MOLNAR RADU-IULIAN	USR	
6	GIURGIU ADRIAN	USR	
7	BLAGA DANIEL	USR	
8	ILIE VICTOR	USR	
9	ANDREI MIFTOBE	USR	
10	HAVARNEANU FILIP	USR	
11	TERENTIE EUGEN	USR	
12	BOTEZ MIHAI-CATALIN	USR	
13	Badea Mihai Alexandru	USR	
14	Radu Mihaila	USR	
15	VIOREL BALTARESCU	USR	
16	NEAGU DENISA-ELENA	USR	
17	HANGAN POLYANNA	USR	
18	STEFAN ION	USR	
19	CRISTIAN BRIAN	USR	
20	LAZAR TEODOR	USR	
21	ALIN APOSTOL	USR	
22	Felco Nico	USR	
23	KEIENER AURELIU	USR	
24	RADU CIORNEI	USR	
25	DRANCA ANDREI IULIAN	USR	
26	Rodeanu Bogdan	USR	



LEGE

Proiect de lege pentru modificarea Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003 și a Legii privind reforma în domeniul sănătății nr. 95/2006

Parlamentul României adoptă prezenta lege.

Art. I. Legea nr. 46 din 21 ianuarie 2003 a drepturilor pacienților, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 51 din 29 ianuarie 2003, cu modificările și completările ulterioare, se completează după cum urmează:

1. La articolul 34 se adaugă două alineate noi, alin. (3) și alin. (4), cu următorul conținut:
(3) Personalul medical sau nemedical din unitățile sanitare publice nu are dreptul să supună pacientul nici unei forme de presiune sau condiționare pentru a-l determina pe acesta să recurgă la servicii medicale în unități sanitare private.
(4) Nerespectarea obligației prevăzute la alin. (3) constituie abatere disciplinară.
2. Articolul 36 se completează cu un nou alineat și se modifică după cum urmează:
(1) Pacientul are dreptul să beneficieze de asistență medicală de urgență, de asistență stomatologică de urgență și de servicii farmaceutice, în program continuu.
(2) Continuitatea îngrijirilor se asigură prin colaborarea și parteneriatul, exclusiv în interesul pacientului, 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. II. Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 (republicată) privind reforma în domeniul sănătății, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 652 din 28 august 2015, cu modificările și completările ulterioare, se modifică după cum urmează:

1. Articolul 450, alineatul (1) se modifică și va avea următorul conținut:
(1) Medicul răspunde disciplinar pentru nerespectarea legilor și regulamentelor profesiei medicale, a drepturilor pacientului, a Codului de deontologie medicală și a regulilor de bună practică profesională, a Statutului Colegiului Medicilor din România, pentru nerespectarea deciziilor obligatorii adoptate de organele de conducere ale CMR, precum și pentru orice fapte săvârșite în legătură cu profesia, care sunt de natură să prejudicieze onoarea și prestigiul profesiei sau ale CMR.