DREPTURILE ŞI OBLIGAŢIILE PACIENŢILOR DREPTURILE PACIENTILOR

Pacienţii internaţi în Sanatoriul de Nevroze Predeal 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 informaţia medicală

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

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

c) Reprezentantul legal al pacientului internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor şi 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 intervenţiilor medicale propuse, a riscurilor potenţiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului şi nerespectării recomandărilor medicale, precum şi cu privire la date despre diagnostic şi prognostic.

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

f) Informaţiile se aduc la cunoştinţă pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate; în cazul în care pacientul nu cunoaşte limba română, informaţiile i se aduc la cunoştinţă în limba maternă ori în limba pe care o cunoaşte 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 şi de a alege o altă persoană care să fie informată în locul său.

h)Familia si persoanele desemnate pot fi informati despre evolutia investigatiilor, diagnostic si tratament.

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

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

3. Consimţământul pacientului privind intervenţia medicală

a) Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenţie medicală asumându-şi, în scris, răspunderea pentru decizia sa; consecinţele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.

b) Când pacientul nu îşi poate exprima voinţa, dar este necesară o intervenţie medicală de urgenţă, personalul medical are dreptul să deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioară a voinţei acestuia.

c) În cazul în care pacientul necesită o intervenţie medicală de urgenţă, consimţământul reprezentantului legal nu mai este necesar.

d) În cazul în care se cere consimţământul reprezentantului legal, pacientul trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziei atât cât permite capacitatea lui de înţelegere.

e) În cazul în care furnizorii de servicii medicale consideră că intervenţia este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să îşi dea consimţământul, decizia este declinată unei comisii de arbitraj de specialitate. Comisia de arbitraj este constituită din 3 medici pentru pacienţii internaţi în spitale şi din 2 medici pentru pacienţii din ambulator.

f) Consimţământul 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) Consimţământul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale în învăţământul medical clinic şi la cercetarea ştiinţifică. Nu pot fi folosite pentru cercetare ştiinţifică persoanele care nu sunt capabile să îşi exprime voinţa, cu excepţia obţinerii consimţământului de la reprezentantul legal şi dacă cercetarea este făcută şi în interesul pacientului.

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

4. Dreptul la confidenţialitatea informaţiilor şi viaţa privată a pacientului

a) Toate informaţiile privind starea pacientului, rezultatele investigaţiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidenţiale chiar şi după decesul acestuia.

b) Informaţiile cu caracter confidenţial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul îşi dă consimţământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres.

c) În cazul în care informaţiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditaţi, implicaţi în tratamentul pacientului, acordarea consimţământului nu mai este obligatorie.

d) Orice amestec în viaţa privată, familială a pacientului este interzis, cu excepţia cazurilor în care această imixtiune influenţează pozitiv diagnosticul, tratamentul ori îngrijirile acordate şi numai cu consimţământul pacientului. Sunt considerate excepţii cazurile în care pacientul reprezintă pericol pentru sine sau pentru sănătatea publică.

5. Drepturile pacientului în domeniul reproducerii

a) Dreptul femeii la viaţă prevalează în cazul în care sarcina reprezintă un factor de risc major şi imediat pentru viaţa mamei.

b) Pacientul are dreptul la informaţii, educaţie şi servicii necesare dezvoltării unei vieţi sexuale normale şi sănătăţii 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 şi lipsite de riscuri.

6. Drepturile pacientului la tratament şi îngrijiri medicale

a) În cazul în care furnizorii sunt obligaţi să recurgă la selectarea pacienţilor pentru anumite tipuri de tratament care sunt disponibile în număr limitat, selectarea se face numai pe baza criteriilor medicale. Criteriile medicale privind selectarea pacienţilor pentru anumite tipuri de tratament se elaborează de către Ministerul Sănătăţii şi Familiei şi se aduc la cunoştinţa publicului.

b) Intervenţiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai dacă există condiţiile de dotare necesare şi personal acreditat. Se exceptează cazurile de urgenţă apărute în situaţii extreme.

c) Pacientul are dreptul la îngrijiri terminale pentru a putea muri în demnitate.

d) Pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, cu respectarea celorlalti pacienti si cu evitarea riscului epidemiologic, de suport spiritual, material şi de sfaturi pe tot parcursul

îngrijirilor medicale. La solicitarea familiei pacientului, în măsura posibilităţilor, mediul de îngrijire şi tratament va fi creat cât mai aproape de cel familial.

e) Pacientul internat are dreptul şi 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 unităţile 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 unităţii respective. Pacientul poate oferi angajaţilor sau unităţii unde a fost îngrijit plăţi suplimentare sau donaţii, 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 şi parteneriatul dintre diferitele unităţi medicale publice şi nepublice, spitaliceşti şi ambulatorii, de specialitate sau de medicină generală, oferite de medici, cadre medii sau de alt personal calificat. După externare pacienţii au dreptul la serviciile comunitare disponibile.

h) Pacientul are dreptul să beneficieze de asistenţă medicală de urgenţă, de asistenţă stomatologică de urgenţă şi de servicii farmaceutice, în program continuu.

OBLIGATIILE PACIENTILOR

Pacienţii internaţi, precum și însoțitorii acestora au următoarele obligaţii:

a) să prezinte recomandarea de internare de la medicul de familie, medicul de specialitate din unităţi sanitare ambulatorii aflate în relaţii contractuale cu casele de asigurări de sănătate, cu excepţia urgenţelor medico-chirurgicale şi a bolilor cu potenţial endemo-epidemic, care necesită izolare şi tratament.

b) să-şi aducă unele obiecte personale: pijamale, papuci de casă, cană, periuţă şi pastă de dinţi, săpun, prosop, hârtie igienică şi lenjerie intimă curată, ce vor fi depozitate în noptierele existente. Este interzisă aducerea unor obiecte ascuţite sau vătămatoare (cuţite, furculiţe, foarfece, ace etc.).

c) pacienţii care urmează să fie operaţi, nu vor primi mâncare în seara precedentă operaţiei, de la ora 20:00 şi nu vor bea nimic începând cu ora 00:00.

d) să respecte programul de masă şi tratament, precum si dieta recomandata de medic.

e) să respecte liniştea şi ordinea în timpul orelor de vizită medicală şi contravizită.

f) să aducă la cunoştinta vizitatorilor, programul de vizită si obligativitatea respectarii acestuia.

g) să respecte liniştea, ordinea şi curăţenia 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 şi în alte saloane, în scopul prevenirii infecţiilor intraspitaliceşti si sa nu parasească sectia decat in conditiile stabilite de medicul curant si numai insotiti de instructorul de educatie.

k) să respecte cu stricteţe regulile de igienă: aerisire, curăţenie şi ordine în salon, igienă personală (spălat pe mâini înainte şi după servirea mesei, înainte şi după folosirea toaletei şi ori de câte ori este nevoie, spălat pe corp), dezinfecţia mâinilor cu dezinfectantul existent, schimbarea îmbrăcămintei (atunci când este cazul).

l) să efectuze un duş la internare şi să se supună controlului pentru depistarea eventualilor paraziţi externi şi, la nevoie, să fie deparazitaţi.

m) să folosească, în cadrul secţiei, camera de joc, în funcţie de ordinea stabilită de terapeutul prin joc. Jucăriile se vor folosi strict în cadrul secţiei de internare. Prioritate au copiii care sunt internaţi fără mame. Jucăriile nu se dau în saloane, excepţie făcând copiii imobilizaţi sau cu nevoi speciale.

n) să nu fie internaţi cu obiecte de valoare, personalul unităţii nefiind responsabil pentru furtul sau pierderea acestora

o) să nu filmeze sau să fotografieze în incinta spitalului.

Nerespectarea acestor obligaţii dă dreptul medicului şef de secţie, 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 si obligatiile pacientilor asigurati Text extras din Legea nr. 95/2006 – privind reforma în domeniul sănătăţii Art. 229 (1) Asiguraţii au dreptul la un pachet de servicii de bază în condiţiile 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 Farmaciştilor din România, denumit în continuare CFR, Ordinul Asistenţilor Medicali Generalişti, Moaşelor şi Asistenţilor Medicali din România, denumit în continuare OAMGMAMR, Ordinul Biochimiştilor, Biologilor şi Chimiştilor, denumit în continuare OBBC, precum şi în urma consultării cu organizaţiile patronale, sindicale şi profesionale

reprezentative din domeniul medical. Proiectul se avizează de către Ministerul Sănătăţii şi 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, condiţiile acordării asistenţei medicale cu privire la:

a) pachetul de servicii de bază la care au dreptul persoanele asigurate şi pachetul de servicii minimal;

b) lista serviciilor medicale, a serviciilor de îngrijiri, inclusiv la domiciliu, a medicamentelor, dispozitivelor medicale şi a altor servicii pentru asiguraţi, 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 şi controlul costurilor sistemului de asigurări sociale de sănătate în vederea realizării echilibrului financiar al fondului;

e) modalităţile de plată utilizate în contractarea pachetului de servicii de bază, modul de decontare şi actele necesare în acest scop;

f) măsuri de îngrijire la domiciliu, de reabilitare;

g) condiţiile acordării serviciilor la nivel teritorial, precum şi lista acestora;

h) prescrierea şi eliberarea medicamentelor, a materialelor sanitare, a dispozitivelor medicale;

i) modul de informare a asiguraţilor;

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 şi cu consultarea organizaţiilor patronale, sindicale şi profesionale reprezentative din domeniul medical, care se aprobă anual prin ordin al ministrului sănătăţii şi al preşedintelui 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) Asiguraţii beneficiază de pachetul de servicii de bază în caz de boală sau de accident, din prima zi de îmbolnăvire sau de la data accidentului şi până la vindecare, în condiţiile stabilite de prezenta lege, de contractul-cadru şi normele sale de aplicare.

(2) Asiguraţii au următoarele drepturi;

a) să aleagă furnizorul de servicii medicale, precum şi casa de asigurări de sănătate la care se asigură, în condiţiile prezentei legi şi ale contractului-cadru;

b) să fie înscrişi pe lista unui medic de familie pe care îl solicită, dacă îndeplinesc toate condiţiile prezentei legi, suportând cheltuielile de transport dacă opţiunea este pentru un medic din altă localitate;

c) să îşi schimbe medicul de familie ales numai după expirarea a cel puţin 6 luni de la data înscrierii pe listele acestuia, cu excepţia situaţiilor prevăzute în Contractul-cadru;

d) să beneficieze de pachetul de servicii de bază în mod nediscriminatoriu, în condiţiile legii;

e) să beneficieze de rambursarea tuturor cheltuielilor efectuate pe perioada spitalizării cu medicamentele, materialele sanitare şi investigaţiile paraclinice la care ar fi fost îndreptăţiţi fără contribuţie personală, în condiţiile impuse de contractul - cadru;

f) să efectueze controale profilactice, în condiţiile stabilite prin contractul-cadru;

g) să beneficieze de servicii de asistenţă medicală preventivă şi de promovare a sănătăţii, inclusiv pentru depistarea precoce a bolilor;

h) să beneficieze de servicii medicale în ambulatorii şi în spitale aflate în relaţie contractuală cu casele de asigurări de sănătate;

i) să beneficieze de servicii medicale de urgenţă;

j) să beneficieze de unele servicii de asistenţă stomatologică;

k) să beneficieze de tratament fizioterapeutic şi de recuperare;

l) să beneficieze de dispozitive medicale;

m) să beneficieze de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu;

n) să li se garanteze confidenţialitatea privind datele, în special în ceea ce priveşte diagnosticul şi tratamentul;

o) să aibă dreptul la informaţie în cazul tratamentelor medicale;

p) să beneficieze de concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate în condiţiile legii.