

OBLIGAȚII CORELATIVE DREPTURILOR PACIENȚILOR – PUNCTE DE VEDERE

SILVIU MORAR¹, HORAȚIU DURA², ADRIAN CRISTIAN³, LAURA ȘTEF⁴

^{1,2,3,4}Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu

Cuvinte cheie: *Rezumat:* *Lucrarea analizează principalele acte normative incidente în domeniul relației medic-pacient, utilizând o inedită abordare centrată pe obligațiile pacienților. Sfera obligațiilor corelative drepturilor pacienților este vastă, incluzând regulile deontologice pe care trebuie să le respecte furnizorii de servicii de sănătate, obligațiile de tip social care trebuie să și le asume statul, dar și cele care trebuie respectate de către înșiși pacienții. Deși legislația actuală pune accentul pe drepturile pacienților și pe modalitățile prin care acestea trebuie protejate, o lectură atentă ne arată că există o consacrare legală și a obligațiilor care trebuie respectate de către pacienți pentru a putea beneficia de aceste drepturi.*

Keywords: *Abstract:* *This paper analyzes the main regulatory documents regarding doctor-patient relationship, by using a new approach, centered on the patients' obligations. The range of these correlative obligations is vast, including the ethical rules observable by health care providers, social-type obligations that must be assumed by the state, but also obligations to be observed by the patients themselves. Although current legislation lays emphasis on patients' rights and the ways in which they should be protected, a careful reading shows that some patients' obligations are legally established and these obligations are to be observed by the patients in order to be able to benefit from their rights.*

Relația medic-pacient a cunoscut o continuă transformare în timpurile recente, de la o relație de „subordonare”, de dependență a pacientului de medic (*relație de tip paternalist*), la una de egalitate, de colaborare, de parteneriat. În lumina acestei relații de tip nou, s-a impus *necesitatea afirmării (și statuării prin acte legislative adecvate) a drepturilor pacienților*. Un prim pas în acest sens l-a constituit elaborarea (în 1994, la Amsterdam - Olanda) a „Declarației pentru promovarea drepturilor pacienților în Europa”, sub egida Biroului Regional pentru Europa a Organizației Mondiale a Sănătății. La principiile acestei declarații au aderat 36 de state europene, între care și România. Temele principale la care se referea această declarație au fost: drepturile omului și valorile în îngrijirea sănătății, dreptul la informare, consimțământul informat (ca o condiție preliminară obligatorie pentru orice intervenție medicală), dreptul la confidențialitate, dreptul la îngrijire și tratament de calitate, fără nici un fel de discriminare. Ulterior (la Bali, în septembrie 1995), Asociația Medicală Mondială a adoptat o „Declarație asupra drepturilor pacientului”, cu caracter complet, universal. Politica de promovare a drepturilor pacienților s-a materializat în România prin elaborarea Legii drepturilor pacienților (Legea nr. 46/21 ianuarie 2003).⁽¹⁾ Ulterior, prevederile acestei legi au fost completate prin norme specifice de aplicare, printr-un Ordin al Ministrului Sănătății și Familiei (nr. 386/2004), care statuează obligațiile concrete ale instituțiilor de sănătate, vis-a-vis de necesitatea respectării unor drepturi ale pacienților prevăzute de lege. Legea drepturilor pacienților nr. 46/2003 stipulează dreptul acestora la *informare medicală*, cuprinde prevederi referitoare la *consimțământul pacientului privind intervenția medicală*, are în vedere dreptul la *confidențialitatea informațiilor și viața privată a pacientului*, drepturile pacientului în domeniul *reproducerii*, precum și *drepturile pacientului la tratament și îngrijiri medicale*. Importanța recunoașterii acestor drepturi (în special în ceea ce privește necesitatea obținerii unui consimțământ informat) reiese

din cazul prezentat mai jos, petrecut în realitate:^(2,3) Un bărbat în vârstă de 72 de ani, de profesie agricultor, tată a trei copii, suferea de cancer de colon. El descria boala sa ca o „masă intestinală”, dar nu cunoștea ce tip de modalitate terapeutică urma să fie folosită. În ziua de după intervenția chirurgicală, chirurgul-mâna a doua, aflat de gardă, a vizitat pacientul pentru inspecția de rutină și tratarea inciziei chirurgicale. Pacientul, așteptându-se să vadă o rană închisă, s-a speriat când a văzut orificiul de colostomie. A întrebat chirurgul despre „gaura din abdomenul său”. Chirurgul, într-o manieră foarte serioasă, i-a răspuns: „Capătul intestinului operat a fost suturat la abdomen. De acum vei defeca prin această gaură în punga pe care o voi plasa la capătul intestinului.” Surprins și furios de răspuns, pacientul a întrebat: „Pe cine ați întrebat înainte de a deschide gaura aceasta?”. Chirurgul a spus pacientului că i-au informat fiul despre procedură. Pacientul a strigat furios: „Cine urma să fie operat și să aibă o gaură în abdomen? Eu sau fiul meu? Cum ați îndrăznit să faceți asta fără să mă întrebați? Vă voi da în judecată pe toți!” Chirurgul, nepregătit pentru o astfel de reacție, a început să explice pe îndelete rațiunea pentru care a fost efectuată colostomia și a calificat boala pacientului ca fiind una „rea”. După explicație, pacientul a spus: „Dacă mi-ați fi spus asta mai devreme, nu aș fi strigat la dumneavoastră. Nu sunt atât de ignorant, să știți! Aș fi înțeles.” Conf. Dr. Nermin Ersoy, Turcia.

Trebuie remarcat că aceste drepturi au și *obligații corelative*. Pe de o parte, pentru concretizarea acestor drepturi este necesară o *atitudine deontologică bine precizată din partea personalului medical*; aceste norme de etică profesională se regăsesc în *codurile deontologice* ale medicilor, medicilor dentiști și asistenților medicali. Pe de altă parte, însă, existența acestor drepturi ale pacienților se corelează (sau ar trebui să se coreleze) cu anumite *responsabilități ce cad în sarcina pacienților*, ca de exemplu obligația de *autoîngrijire* (de menținere a igienei corporale), obligația de *compliance terapeutică*, respectarea recomandărilor medicului, prezentarea la controalele periodice,

¹Autor corespondent: Horațiu Dura, Str. Lucian Blaga, Nr. 2, Sibiu, România, E-mail: horatiudura@yahoo.com, Tel: +0727 238616
Articol intrat în redacție în 11.12.2013 și acceptat spre publicare în 21.01.2014
ACTA MEDICA TRANSILVANICA Martie 2014;2(1):22-23

obligația de a avea o atitudine decentă față de personalul medical etc. Pacienții au *drepturi și în calitate de asigurat* în sistemul național de asigurări sociale de sănătate (Legea nr. 95/2006, titlul VIII) (4):

Art. 217

Asigurații au dreptul la un *pachet de servicii de bază* în condițiile stabilite pe baza *contractului-cadru* care se elaborează anual.

Art. 218

(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.

(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 înscrisi 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;

d) să *beneficieze de servicii medicale, medicamente, materiale sanitare și dispozitive medicale în mod nediscriminatoriu*, în condițiile legii;

e) să *efectueze controale profilactice*, în condițiile stabilite prin contractul-cadru;

f) să *beneficieze de servicii de asistență medicală preventivă și de promovare a sănătății*, inclusiv pentru depistarea precoce a bolilor;

g) să *beneficieze de servicii medicale în ambulatorii și în spitale aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate*;

h) să *beneficieze de servicii medicale de urgență*;

i) să *beneficieze de unele servicii de asistență stomatologică*;

j) să *beneficieze de tratament fizioterapeutic și de recuperare*;

k) să *beneficieze de dispozitive medicale*;

l) să *beneficieze de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu*;

m) să *li se garanteze confidențialitatea privind datele*, în special în ceea ce privește diagnosticul și tratamentul;

n) să aibă *dreptul la informație* în cazul tratamentelor medicale;

o) să *beneficieze de concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate* în condițiile legii.

Art. 220

Persoanele care *nu fac dovada calității de asigurat* beneficiază de servicii medicale numai în cazul *urgențelor medico-chirurgicale și al bolilor cu potențial endemo-epidemic și cele prevăzute în Programul național de imunizări, monitorizarea evoluției sarcinii și a lăuzei, servicii de planificare familială* în condițiile art. 223, în cadrul unui *pachet minimal de servicii medicale*, stabilit prin contractul-cadru.

Dar pacienții au și *obligații corelative* în aceeași calitate de asigurat (4):

Art. 219

Obligațiile asiguraților pentru a putea beneficia de drepturile prevăzute la art. 218 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*, în condițiile stabilite prin contractul-cadru;

h) să *prezinte furnizorilor de servicii medicale documentele justificative care atestă calitatea de asigurat*.

Insistăm pe *conduita de respect reciproc* pe care și-o datorează pe de o parte medicul - furnizorii de servicii de sănătate în general (stipulate în prevederile deontologice specifice) și pe de altă parte pacientul. *O conduită civilizată a pacienților* permite o colaborare optimă cu cadrele medicale, în vederea atingerii obiectivului comun: starea de sănătate a pacientului. Dimpotrivă, *în situațiile în care pacienții nu respectă această condiție elementară și (adaugăm noi) de bun simț, medicului i se oferă posibilitatea legală de a întrerupe relația cu pacientul*:(4)

Art. 653 (Legea nr. 95/2006, titlul XV)

(1) Atunci când medicul, medicul dentist, asistentul medical/moșa au acceptat pacientul, relația poate fi întreruptă:

a) odată cu vindecarea bolii;

b) de către pacient;

c) de către medic, în următoarele situații:

(i) *atunci când* pacientul este trimis altui medic, furnizând toate datele medicale obținute, care justifică asistența altui medic cu competențe sporite;

(ii) *pacientul manifestă o atitudine ostilă și/sau ireverențioasă față de medic*.

De altfel, nerespectarea obligațiilor din partea pacienților poate atrage și alte consecințe legale. Cel mai semnificativ exemplu mi se pare cel al *sanționării nerespectării obligației de complianță terapeutică* prin prevederile Legii nr. 95/2006, titlul XII (4):

Art. 376

(1) Cu excepția cazurilor de forță majoră, de urgență ori când pacientul sau reprezentanții legali ori numiți ai acestuia sunt în imposibilitate de a-și exprima voința sau consimțământul, medicul acționează respectând voința pacientului și dreptul acestuia de a refuza ori de a opri o intervenție medicală.

(2) *Responsabilitatea medicală încetează în situația în care pacientul nu respectă prescripția sau recomandarea medicală*.

Deși multe aceste obligații nu se regăsesc explicit în acte normative, *respectarea și de către pacienți* (alături, evident, de cadrele medicale) *a unui pachet minimal de reguli morale și de conduită reprezintă o coordonată esențială a unei relații sănătoase, bazată pe încredere reciprocă, dintre pacienți și personalul medical*.

REFERINȚE

1. Legea drepturilor pacienților nr. 46/21.01.2003, publicată în Monitorul Oficial, partea I, nr. 51/20.01.2003.
2. Carmi, A. (Ed.) Informed Consent. Haifa: UNESCO Chair in Bioethics; 2003.
3. Carmi, A. (Ed.) (2003) Informed Consent. Haifa: UNESCO Chair in Bioethics – trad. Morar, S., Iov, C. (2007) Consimțământul informat. Sibiu: Editura Universității „Lucian Blaga” din Sibiu; 2007.
4. Legea nr. 95/14.04.2006 privind reforma în domeniul sănătății, publicată în: Monitorul Oficial, partea I, nr. 372/28.04.2006.