890a/17.12.2025

Parlamentul României

Senat

INTERPELARE

Adresată: Domnului Ministru Alexandru-Florin Rogobete, Ministerul Sănătății

De către doamna senator: Carmen Orban

Circumscripţia electorală: nr.10, Buzău

Grupul Parlamentar: PSD

Şedinţa Senatului din data de: 17.12.2025

Obiectul interpelării: Stadiul aplicării Art. 29 din Legea 46/2003 privind drepturile pacientului și criteriile medicale de selecție pentru tratamentele cu disponibilitate limitată

Stimate Domnule Ministru,

Legea nr. 46/2003 privind drepturile pacientului prevede, la Articolul 29, o obligație clară a statului român de a reglementa transparent modul în care se face prioritizarea pacienților atunci când resursele medicale sunt insuficiente.

Textul de lege menționează: *(1) În cazul în care furnizorii sunt obligați să recurgă la selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament care sunt*

disponibile în număr limitat, selectarea se face numai pe baza criteriilor medicale. (2) Criteriile medicale privind selectarea pacienților [...] se elaborează de către Ministerul Sănătății [...] și se aduc la cunoștința publicului.

Având în vedere că acest articol atinge unul dintre cele mai sensibile puncte ale sistemului sanitar – triajul și accesul echitabil la resurse limitate – prezenta interpelare are rolul de a clarifica cadrul normativ actual și modul în care aceste prevederi sunt transpuse în practică la nivelul unităților sanitare.

Scopul demersului nu este unul de a sanctiona, ci de a realiza o evaluare a conformității și de a identifica provocările întâmpinate în aplicarea acestor norme esențiale pentru siguranța și drepturile pacienților.

Vă solicit respectuos ca răspunsul dumneavoastră scris să fie structurat pe următoarele patru capitole distincte:

I. Cadrul normativ de implementare (General și Specific) Vă solicităm să prezentați situația actelor normative (Ordine de Ministru, Protocoale, Norme metodologice) care operaționalizează Art. 29 din Legea 46/2003.

1. Întrucât înțelegem complexitatea actului medical, acceptăm faptul că aceste criterii nu se regăsesc într-un singur document. Vă rugăm să ne transmiteți **lista actelor normative separate** aflate în vigoare care reglementează criteriile de selecție pentru resurse limitate (programe naționale curative, liste de așteptare pentru transplant etc.).
2. **Focus Terapie Intensivă (ATI):** Având în vedere că secțiile ATI reprezintă zona unde selecția este o realitate zilnică dură, puțin cunoscută publicului neavizat, vă solicităm să precizați care este, la data curentă, actul normativ sau protocolul național care stabilește criteriile de admisie și de prioritizare (triaj) a pacienților în ATI, proveniți din spital sau din UPU, atunci când cererea depășește numărul de paturi disponibile. Există un set de criterii unitare la nivel național sau fiecare spital își stabilește propriile reguli interne?

II. Transparență și informarea publicului Legea prevede explicit obligația de a aduce aceste criterii „la cunoștința publicului".

1. Vă solicităm să detaliați **modalitățile concrete** prin care Ministerul Sănătății și unitățile subordonate asigură informarea pacienților cu privire la aceste criterii de selecție.

2. Vă solicităm să oferiți exemple concrete de bune practici sau standarde care au fost deja aplicate: Sunt aceste criterii publicate pe site-urile spitalelor? Sunt afișate la avizierele secțiilor (ex: UPU, ATI)? Sunt incluse în formularele de consimțământ informat sau în ghidul pacientului?

III. Mecanismul de actualizare și revizuire Medicina și tehnologia evoluează rapid, iar criteriile stabilite în trecut pot deveni desuete.

1. Care este **procedura instituțională** prin care aceste criterii medicale de selecție sunt revizuite periodic?
2. Care este frecvența cu care comisiile de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății reevaluează aceste criterii pentru a se asigura că pacienții nu sunt selectați/refuzați pe baza unor norme medicale depășite tehnologic sau științific?

IV. Obstacole și provocări în implementare Pentru o imagine corectă a realității din teren, vă rugăm să menționați:

1. Care sunt principalele dificultăți semnalate de managerii de spitale sau de personalul medical în aplicarea strictă a criteriilor de selecție (ex: presiunea aparținătorilor, lipsa unor sisteme informatice de transparență a listelor de așteptare, lipsa personalului pentru triaj)?
2. Ce măsuri de sprijin are în vedere Ministerul Sănătății pentru a ajuta medicii să aplice aceste criterii etic și legal, fără a fi expuși riscurilor de malpraxis sau presiunilor externe?

Solicit răspuns scris.

Cu deosebită considerație,

Carmen Orban