



SENATUL ROMÂNIEI
DEPARTAMENTUL LEGISLATIV
Direcția Informare și Documentare

DREPTURILE PACIENȚILOR
ȘI PROTECȚIA ACESTOR DREPTURI
ÎN UNELE STATE EUROPENE

- FEBRUARIE 2008 -

CUPRINS

	Pag.
Introducere	3
Belgia	4
Danemarca	7
Finlanda	13
Islanda	16
Norvegia	18
Olanda	21
Suedia	27
Regatul Unit al Marii Britanii	31

INTRODUCERE

Consultarea Europeană OMS asupra Drepturilor Pacienților, care a avut loc la Amsterdam în perioada 28-30 martie 1994, a autorizat documentul denumit „Principii ale Drepturilor Pacienților în Europa: un cadru comun” ca un set de principii pentru promovarea și implementarea drepturilor pacienților în statele europene membre ale Organizației Mondiale a Sănătății. În schițarea acestor Principii ale Drepturilor Pacienților în Europa, au fost luate în considerare următoarele instrumente interguvernamentale, ce oferă împreună un cadru și un set de concepte de baza care se pot aplica drepturilor pacienților:

- Declarația Universală a Drepturilor Omului (1948)
- Convenția Internațională asupra Drepturilor Civile și Politice (1966)
- Convenția Internațională asupra Drepturilor Economice, Sociale și Culturale (1966)
- Convenția Europeană asupra Drepturilor Umane și Libertăților Fundamentale (1950)
- Carta Socială Europeană (1961).

Principalele drepturi care se regăsesc în „Principii ale Drepturilor Pacienților” sunt dreptul la informare, consimțământul, confidențialitatea, dreptul la îngrijiri și tratament. Acestea sunt incluse și în legislația națională a statelor Uniunii Europene referitoare la drepturile pacienților. Totodată, aceste țări au creat și instrumente de protecție a drepturilor sus-menționate.

Studiul de față analizează drepturile pacienților și modul în care acestea sunt protejate în următoarele state europene: Belgia, Danemarca, Finlanda, Islanda, Olanda, Suedia, Regatul Unit al Marii Britanii.

BELGIA

Prin **Legea din 6 octombrie 2002** cu privire la drepturile pacientului, legiuitorul belgian a dorit ca relația pacient-practician să evolueze către un dialog mai intens, o mai bună informare a pacienților și o responsabilitate afirmată pentru cele două părți.

Legea se adresează direct pacienților, pentru care consacră drepturi individuale în relație cu prestatorii serviciilor medicale.

Cele șapte drepturi ale pacienților sunt următoarele:

1. Dreptul la servicii de calitate

Fiecare pacient trebuie să primească, în funcție de nevoi, îngrijiri medicale eficiente și de bună calitate, cu respectarea demnității și autonomiei sale, fără nici un fel de discriminare. Acest lucru presupune luarea în calcul a valorilor morale și culturale ca și a convingerilor religioase și filosofice ale pacienților.

2. Libera alegere a prestatorului

În practică, acest drept nu este totuși atât de ușor de realizat. Acest drept se manifestă de la sine atunci când este vorba de alegerea unui farmacist, a unui dentist sau a unui medic generalist, dar nu este la fel de simplu atunci când este vorba de alegerea prestatorului cu ocazia spitalizării sau de asistența furnizată de echipe medicale la domiciliu, de exemplu. Totuși, legea permite pacientului să aleagă prestatorul și în aceste cazuri. Trebuie notat că el poate oricând să revină asupra alegerii sale sau poate consulta un alt practician pentru o a doua opinie.

Trebuie menționate câteva excepții: un pacient care se prezintă într-un spital unde nu există decât un singur practician competent pentru îngrijirile de care are el nevoie (de exemplu un singur gerontolog sau un singur ginecolog) nu poate solicita să fie îngrijit de un alt doctor. De altfel, prizonierii care au nevoie de tratamente medicale și persoanele ce suferă de boli mintale nu își pot alege medicul.

3. Dreptul la informare

Legiuitorul insistă asupra unui dialog pacient – medic. Informarea trebuie să fie completă și inteligibilă. Pacientul trebuie să știe de ce anume suferă și să fie informat în legătură cu ceea ce trebuie să facă în continuare pentru a-și ameliora sau conserva starea de sănătate (diagnostic precis, medicație, riscuri etc.).

Importanța limbajului: Practicianul trebuie să se adreseze pacientului folosind un limbaj accesibil și cuvinte familiare.

Informarea în scris: Pacientul are dreptul să solicite o confirmare scrisă a informațiilor care i-au fost furnizate de către medic, ceea ce îi dă ocazia de a le reexamina cu calm sau de a le arăta unui alt practician. El poate solicita totodată ca informațiile să fie comunicate unei persoane de încredere.

Anumite persoane nu vor să știe de ce suferă. În acest caz, medicul trebuie să le respecte dorința, cu excepția cazului în care necunoașterea stării lor fizice riscă să antreneze grave prejudicii pentru sănătatea lor sau a altor persoane (este vorba aici de boli incurabile sau contagioase).

Mai este și cazul în care pacientul este incapabil să suporte informația pe care ar urma să i-o dea medicul. În acest caz, medicul trebuie să ceară avizul unui coleg și să consulte persoana de încredere desemnată de pacient.

4. Dreptul de a accepta sau de a refuza o intervenție medicală

Pacientul își poate da sau nu acceptul în legătură cu efectuarea unei intervenții medicale (tratament, examinare, operație etc.), cu condiția ca el să fi fost corect informat și să nu fi fost supus nici unei presiuni.

Această informare se referă la toate aspectele intervenției: obiectiv, natură (este sau nu dureroasă), grad de urgență, durată, contraindicații, efecte secundare și riscuri semnificative, repercusiuni financiare, alternative de avut în vedere. Este de la sine înțeles că pacientul are dreptul la o informare la fel de detaliată cu privire la posibilele consecințe și în cazul în care refuză intervenția.

Decizia pacientului trebuie consemnată în dosarul său medical.

Atunci când este un caz de urgență, adică pacientul nu se poate exprima cu privire la intervenție și nu poate fi informat, avându-se în vedere starea sa de sănătate, legea lasă practicianului responsabilitatea de a evalua ceea ce trebuie să facă în interesul pacientului și, după caz, să practice intervenția fără autorizarea explicită a acestuia.

5. Dreptul de a consulta dosarul medical

Pacientul are dreptul de a consulta și de a copia dosarul său medical. Pentru aceasta, medicul este obligat să actualizeze dosarul și să îl păstreze într-un loc sigur.

Atunci când dorește să-și consulte dosarul, pacientul trebuie să îi acorde medicului 15 zile, timp în care acesta din urmă își poate face ordine în hârtii. Practic, medicul nu este obligat să-i arate toate informațiile conținute la dosar, ca de exemplu adnotările personale sau informațiile care privesc alte persoane.

Odată aceste informații cunoscute de pacient, nimic nu spune că el trebuie să le și înțeleagă. Legea îi permite să fie ajutat de o persoană de încredere, prestator de servicii medicale sau nu.

6. Dreptul la protecția vieții private

Nici o informație cu privire la sănătatea unui cetățean belgian nu poate fi divulgată fără acordul acestuia. Nu poate exista nici un fel de ingerință, cu excepția cazurilor de protecție a sănătății publice sau a celor în care drepturile și libertățile altor persoane sunt în pericol (în cazul unei epidemii, de exemplu).

7. Dreptul la medierea plângerilor – protecția drepturilor pacientului

Pacientul are posibilitatea de a depune unui **mediator** plângeri în legătură cu exercitarea drepturilor sale. Pentru aceasta, legiuitorul a prevăzut înființarea unei funcții de mediere, atât la nivel spitalicesc cât și la nivel ambulatoriu.

Mediatorul are următoarele sarcini:

- prevenirea problemelor și a plângerilor prin promovarea comunicării între pacient și practician;
- medierea plângerilor în vederea găsirii unei soluții;
- informarea pacientului în legătură cu posibilitățile pe care le are în cazul în care nu s-a ajuns la o soluție prin intermediu medierii;
- comunicarea informațiilor referitoare la organizarea, funcționarea și regulile de procedură ale funcției de mediator;
- formularea de recomandări ce permit evitarea lipsurilor susceptibile de a da loc unei plângeri.

Tot prin intermediul Legii cu privire la drepturile pacienților a fost înființată și **Comisia federală „Drepturile pacienților”**. Aceasta este creată în cadrul Ministerului Afacerilor Sociale, Sănătății Publice și Mediului.

Misiunea acestei comisii este următoarea:

1. să adune și să prelucreze informațiile naționale și internaționale referitoare la drepturile pacienților;
2. să formuleze avize, la cerere sau din proprie inițiativă, în atenția ministrului care are Sănătatea Publică în atribuțiile sale, în legătură cu drepturile și îndatoririle pacienților și ale practicienilor;
3. să evalueze aplicarea drepturilor stabilite în cadrul legii;
4. să evalueze funcționarea postului de mediator;
5. să rezolve plângerile referitoare la activitatea mediatorilor.

DANEMARCA

Mai mult de jumătate din cele șapte țări europene care au introdus reglementări pentru apărarea drepturilor pacienților sunt țări nordice sau apropiate de acestea.

Factorii care au dus la interesul crescut sunt mai ales avansul tehnologiei medicale și creșterea duratei de viață. În ceea ce privește sistemul de sănătate, legislația referitoare la siguranță cuprinde:

1. Integritatea fizică și psihologică
2. Decizii și acțiuni imediate
3. Egalitate
4. Tratament corect și adecvat
5. Controlul asupra „declarației incapacității din punct de vedere juridic”
6. Minim standard de calitate

Legislația din țările nordice în domeniul sănătății se caracterizează drept o **legislație de obligații**, adică atât directorul cât și personalul au obligații în relațiile cu pacienții.

Cu toate acestea, cadrul legislativ al prevederilor referitoare la obligații nu permite pacienților să facă propuneri legislative vizând sistemul de sănătate, pentru o anumită formă de tratament sau diagnosticare. Este sarcina autorităților de control să se asigure că pacientul este protejat și că personalul își achită obligațiile. Pacienții au posibilitatea de a raporta orice eroare sau neajuns către autoritățile de control care pot duce la demararea

unei anchete în unitatea respectivă. Un număr limitat de reglementări, cum ar fi dreptul la îngrijire medicală în situații de urgență și dreptul pacientului de a-și citi fișa medicală dau pacientului posibilitatea de a apela la justiție dacă personalul medical nu și-a îndeplinit obligațiile.

O altă caracteristică distinctivă a sistemului de sănătate din țările de nord este existența așa-numitului tratament „**garanție**”. Astfel, Statul controlează rândurile de pacienți care așteaptă să primească îngrijiri și tratament. Acest sistem include, printre altele, dreptul de a fi examinat de un medic și de a primi îngrijiri medicale și tratament conform unor anumite scheme orare.

Legislația daneză din sistemul de sănătate, prin Legea Drepturilor Pacienților, pune un puternic accent pe individ și capacitatea sa de a lua hotărâri competente și autonome referitoare la propria sănătate. Legea asigură consultații gratuite atât în sistemul primar cât și în spitale, alegerea liberă a spitalelor locale și a asistenței de specialitate fără trimitere de la un medic de medicină generală.

Legea Drepturilor Pacienților a fost adoptată în octombrie 1998. Scopul ei este de a asigura că valorile pacienților, integritatea și deciziile lor sunt respectate. Legea nu conține nici o prevedere referitoare la condițiile materiale pentru situațiile în care tratamentul devine necesar. Nici un tratament nu poate fi început sau continuat fără consimțământul pacientului.

Capitolele 1 – 5 ale legii spun:

1. Legea contribuie la respectarea demnității, integrității și autonomiei pacientului. Asigură de asemenea ca relația dintre pacient și angajatul din sistemul serviciilor de sănătate să fie una de încredere și confidențialitate...
2. Legea se aplică pacienților care, în cadrul sistemului de sănătate din alte locuri în care sunt oferite servicii medicale, primesc sau au primit un tratament din partea unui furnizor de servicii medicale, supus altor prevederi legale specifice.
3. ...”tratament” înseamnă examinare, diagnosticare, tratamentul bolii, reabilitare, asistență terapeutică și preventivă etc. pentru un anumit pacient.
4. În litera prezentei legi, „furnizorul de asistență medicală” înseamnă persoana autorizată în virtutea prevederilor legale specifice să ofere

servicii de sănătate pe bază profesională precum și persoanele aflate în răspunderea sa.

5. Dacă un pacient nu este capabil să se asigure că interesele sale sunt protejate, persoana sau persoanele autorizate în acest sens vor interveni pentru a susține drepturile pacientului conform legii, astfel încât interesele pacientului să fie protejate în situația respectivă.

Consimțământul pacientului

Art. 6 (1) din Cap. 2 al Legii pentru Drepturile Pacienților afirmă că: „Nici un tratament nu poate fi început sau continuat fără informarea pacientului și consimțământul acestuia dacă nu este altfel prevăzut de prezenta lege... (20 Pacientul poate în orice moment să-și retragă acest consimțământ).

Ordonanțele guvernamentale asupra consimțământului pacientului au fost emise în 1982 (pentru pacienții somatici) și 1983 (pentru pacienții psihiatrici). Ordonanța guvernamentală din 1998, urmare a Legii nr. 482 din iulie 1998 spune următoarele:

- (1) „Consimțământul pe baza informațiilor înseamnă consimțământul dat pe baza informațiilor adecvate oferite de furnizorul de asistență medicală”
 - (2) Consimțământul pentru tratament va fi dat de pacientul care a împlinit 15 ani. Pacientul trebuie să fie capabil de a înțelege implicațiile acțiunilor sale”
 - (3) Consimțământul poate fi dat de un reprezentant dacă sunt îndeplinite cerințele legale.
2. (1) Consimțământul la tratament trebuie acordat liber. Acesta trebuie să fie explicit. Consimțământul verbal este suficient.

În ceea ce privește minorii, legea prevede că un pacient care a împlinit 15 ani își poate da consimțământul pentru un tratament. Părinții au de asemenea dreptul de a primi informații și de a participa la decizia luată de minor. Dacă în urma evaluării medicale efectuate de furnizorul de asistență medicală minorul nu este capabil să înțeleagă consecințele hotărârii sale, părinții sunt împuterniciți să-și dea consimțământul. Pacienții care au 15 ani au dreptul de acces la fișele lor medicale.

Pentru pacienții care sunt permanent incapabili să-și dea consimțământul, ruda cea mai apropiată poate să dea consimțământul în numele lor. Dacă pacientul este în tutelă conform Legii Tutelare, tutorele

este împuternicit să-și dea consimțământul. Dacă pacientul nu are o rudă de gradul I, un furnizor de asistență medicală poate aplica tratamentul prescris dacă un alt furnizor de asistență medicală competent în domeniul respectiv își dă acordul cu condiția să nu fi participat la tratamentul pacientului și la care nu se va apela pe durata respectivului tratament.

În cazul necesității unui tratament imediat pentru un pacient care este temporar sau permanent incapabil să-și dea consimțământul, furnizorul de asistență medicală poate începe sau continua respectivul tratament fără consimțământul pacientului, persoana autorizată ca părinte, ruda de gradul I sau tutorele.

Pacientul are dreptul să obțină informații despre starea sa de sănătate și despre posibilitățile de tratament care i se oferă, inclusiv informații despre efecte secundare și complicații. Informațiile vor include explicații despre prevenire, tratament și posibilități de îngrijire. Informațiile vor fi comunicate verbal și vor fi susținute de informații în scris în cazul intervențiilor majore și al tratamentelor complicate. Se vor comunica pacientului cu suficient timp înainte astfel încât pacientul să poată pune întrebări, și să cântărească situația, înțelegând semnificația și conținutul tratamentului.

Autonomia

Accentul pus de legislație pe dreptul individului la autonomie este de remarcat în situațiile dificile din punct de vedere etic. Legea enumeră patru situații în care personalul de asistență medicală este obligat să respecte dorința pacientului chiar dacă aceasta poate duce la moartea pacientului: greva foamei, refuzul de a primi transfuzii de sânge, tratamentul unui pacient muribund atunci când testamentul acestuia spune că nu se vor aplica măsurile de resuscitare și menținere a funcțiilor vitale, în cazul în care pacientul este incapabil să-și exercite dreptul la autonomie. În aceste cazuri sunt aplicate proceduri de urgență care să justifice intervenția. Legislația a ales pe cât posibil să evite invocarea legii, descriind clar și distinct cum se vor aplica aceste prevederi.

Accesul la fișele medicale

Legea pentru Drepturile Pacienților stipulează reguli referitoare la fișele pacienților întocmite de furnizorii de asistență medicală și păstrate în spitale publice sau private, clinici, centre ambulatorii ale căror activități în domeniul sănătății includ și tratamentul. Aceste reguli nu sunt aplicabile dosarelor care sunt sub incidența Legii pentru Dosarele Autorităților Publice

sau înregistrărilor efectuate în scopuri științifice sau statistice. La cererea sa, pacientul este informat despre măsura în care se folosesc datele din fișa sa medicală. Dacă aceste date sunt folosite, pacientul este informat la cerere despre natura datelor, scopul folosirii lor, categoriile de beneficiari și orice altă informație disponibilă despre originea acestor date. Acest drept poate fi restricționat în măsura în care interesul pacientului în a fi informat poate fi sacrificat în favoarea unor circumstanțe de importanță crucială pentru persoana interesată sau alte interese private. Deciziile referitoare la accesul la fișele medicale sunt luate de autoritatea stabilimentului furnizorului de asistență medicală care păstrează fișele pacientului.

Intimitatea și protecția datelor

În Danemarca, majoritatea personalului medical se supune aceluiași reglementări ca și pentru funcționarii publici. Prevederile unei legi administrative speciale asupra intimității (care corespund în mare măsură regulilor confidențialității profesionale din Legea pentru Practica Medicinii și Legea Asistenților Medicali) se aplică astfel majorității cadrelor medicale din sistemul de sănătate. Situația este aceeași și pentru transmisia de informații despre pacienți de la o autoritate publică la alta. Aceste prevederi implică limitări considerabile asupra transmiterii de informații de sănătate. Ca regulă, se cere consimțământul pacientului implicat.

Pacienții spitalizați sunt protejați de prevederile generale ale Codului Penal. Acesta cuprinde o prevedere referitoare la secretul corespondenței. Există reglementări speciale referitoare la aziluri și instituții pentru persoane cu dizabilități, care în Danemarca fac parte din sectorul public.

Confidențialitatea

Confidențialitatea medicală este cuprinsă în Legea Practicii Medicinii. Ca regulă, nu pot fi date informații despre un pacient fără consimțământul acestuia.

Libertatea cuvântului pentru cadrele medicale este o problemă specială. Deși reglementările constituționale pentru libertatea exprimării se aplică personalului medical, ele trebuie acordate la prevederile speciale asupra secretului profesional. Conflictul care apar se soluționează în justiție. Ca regulă, nu i se poate cere unui medic să depună mărturie în fața

instanței, conținând informații primite pe parcursul activităților medicale, împotriva dorinței pacientului.

Reclamațiile. Protecția drepturilor pacienților

Sistemul reclamațiilor în Danemarca este, cu excepția Schemei de Asigurare a Pacientului, cuprins într-o singură organizație, Consiliul pentru Reclamații referitoare la Serviciile de Sănătate. Acest consiliu se ocupă de reclamațiile îndreptate spre, de ex., activitățile profesionale ale personalului, lipsa de informații oferite pacienților, violarea secretului profesional. Consiliul este de asemenea corpul de control al comitetelor pentru reclamațiile pacienților psihiatrici. Consiliul publică un buletin informativ care prezintă statistici și probleme de interes în domeniu.

O importantă posibilitate conform legislației din sistemul de sănătate permite pacientului să facă o reclamație și să primească o compensație în urma unei situații de mal praxis într-un spital sau alte instituții care oferă servicii medicale.

Pacienții care au avut de suferit au dreptul să ceară despăgubiri conform reglementărilor din dreptul civil. În cele mai multe cazuri, personalul medical este scutit de a fi pasibil de despăgubiri. Directorul ca angajator devine responsabil pentru daunele legate de eroare sau neglijență din partea angajaților. Procesul pentru daune este întotdeauna asociat cu problemele pacientului care, odată slăbit de boală și încă suferind trebuie să prezinte dovada și să dețină resursele financiare pentru derularea procedurilor legale.

Din cauza dificultății de a obține daune într-un proces civil, în majoritatea țărilor nordice (Danemarca, Norvegia, Suedia) a fost introdusă o Schemă de asigurare a pacientului, astfel încât să nu fie evidențiată persoana culpabilă ci să fie compensat pacientul vătămat și să se acumuleze cunoștințe astfel încât să fie prevenite astfel de probleme în viitor. Pacienții nu trebuie decât să raporteze vătămarea, cazul fiind preluat și investigat de schema de asigurare a pacientului.

FINLANDA

Drepturile pacienților își au originea în Constituție și în Legea nr. 785 din 1992 cu privire la statutul și drepturile pacienților.

1. Consimțământul

Constituția Finlandei, adoptată în 1919, stipulează la art.6, paragraful 1 că libertatea individuală a fiecărui cetățean este garantată conform legii. Conceptul de libertate individuală conține și integritatea fizică a fiecărui individ. De aici derivă dreptul pacientului de a lua decizii cu privire la tratamentul propriu.

Nu există reglementări generale cu privire la consimțământul pentru efectuarea unor tratament sau intervenții, în schimb există reglementări specifice pentru situații specifice. De exemplu, Legea cu privire la avort, Legea cu privire la sterilizare și Legea cu privire la castrare precizează clar că aceste tratamente medicale pot fi efectuate în mod obișnuit numai la cererea expresă a persoanei interesate. Înainte ca un tratament să fie efectuat, trebuie explicate clar pacientului semnificația acestuia și consecințele. Acordul scris este cerut pentru prelevarea de organe de la un donator viu de cel puțin 18 ani.

2. Informarea

Art.5 din legea cu privire la statutul și drepturile pacienților stabilește că unui pacient i se vor da informații despre starea sa de sănătate, despre importanța tratamentului, despre variantele de tratament și efectele lor și despre alți factori care au fost luați în calcul în alegerea tratamentului. Informațiile vor fi date în așa mod încât pacientul să le înțeleagă.

În plus, pacientul are dreptul să primească informații despre dosarul său medical și orice alte documente sau înregistrări tehnice legate de cazul său.

Pacientul trebuie informat în legătură cu toate procedurile legate de cazul său ca și despre posibilele vătămări ce are rezulta din tratament. Conform Legii cu privire la vătămarea pacientului (nr.585 din 1986), care a intrat în vigoare la 1 mai 1987, pacienții au posibilitatea de a obține compensații pentru vătămările pe care le-au suferit de pe urma îngrijirilor medicale, indiferent de faptul dacă a fost sau nu cazul de neglijență.

3. Accesul la înregistrările medicale

În Finlanda, Legea cu privire la Registrele de date personale conferă oricui dreptul de a ști ce informații au fost înregistrate despre sine. În sectorul asistenței medicale publice, înregistrările medicale sunt divizate în înregistrări publice și înregistrări non-publice. De exemplu, certificatele doctorilor sunt înregistrări publice, dar datele și însemnările despre pacienții individuali sunt înregistrări non-publice. Informații personale pot fi obținute de la înregistrările publice la cerere, iar de la înregistrările non-publice cu permisiunea autorității implicate. Dacă această permisiune este refuzată, persoanei care solicită informația trebuie să i se dea lămuriri cu privire la depunerea unui apel.

4. Confidențialitatea și protecția datelor

Fără acordul pacienților, nimeni nu poate avea acces la înregistrările medicale ale unui pacient cu capacitate de exercițiu, cu excepția celui în cauză și a persoanelor ce participă la îngrijirea pacientului.

Persoana în cauză nu are dreptul să ceară distrugerea înregistrărilor medicale. Sectorul public este guvernat de regulile aplicabile păstrării documentelor în arhivă. În sectorul privat, personalul medical trebuie să poată explica, la cerere – de exemplu la cererea autorității de supraveghere – tratamentul aplicat, motiv pentru care înregistrările medicale se păstrează.

Un centru de sănătate poate, fără permisiunea pacientului, să împrumute dosarul unui pacient la cererea spitalului în care pacientul este în acel moment tratat.

5. Secretul

Codul Penal reglementează obligația de păstrare a secretului profesional de către funcționarii publici, doctorii, asistenții doctorilor și alte persoane care acordă îngrijiri medicale.

Transmiterea datelor pentru cercetare

Ministerul Sănătății și Afacerilor Sociale din Finlanda permite transmiterea datelor pacienților către cercetătorii științifici pentru investigațiile lor. În acest scop, cercetătorii trebuie să promită în scris că nu vor dezvălui datele altor persoane.

Categorii speciale de pacienți

Minorii – în general, acordul pentru tratament al unui pacient sub 18 ani trebuie obținut de la părinții acestuia, de la tutore sau de la persoana căreia îi este încredințat.

Adulții fără capacitate de exercițiu – o persoană care a fost plasată sub tutelă este reprezentată de tutore.

Pacienții bolnavi mintal – pacienții care sunt în îngrijirea unui spital de boli mintale împotriva voinței lor vor avea restricționări numai în măsura în care siguranța sau sănătatea lor sau a altor persoane este pusă în pericol.

Protecția drepturilor pacientului - Asistența furnizată de mediatorul pentru pacienți

Conform Legii cu privire la statutul și drepturile pacienților, fiecare instituție de sănătate are un **mediator pentru pacienți**. Acesta informează pacienții despre drepturile lor și îi asistă atunci când aceștia depun o reclamație sau o plângere în legătură cu tratamentul ori o cerere de despăgubire pentru neglijență profesională.

Pacienții care nu sunt satisfăcuți de îngrijire sau tratament pot depune o reclamație la directorul instituției medicale respective. Ideea posibilității de a depune o reclamație este aceea de a oferi pacientului o modalitate flexibilă și directă de a înainta părerile proprii instituției medicale. În același timp, unitatea medicală are posibilitatea de a rectifica situația fără întârziere. În cazul în care atunci când reclamația a fost analizată devine clar că pacientul va putea depune plângere pentru vătămarea suferită, va cere daune sau se va ajunge la proceduri disciplinare, mediatorul pentru pacienți va asista pacientul în inițierea demersului respectiv și în depunerea plângerii la Centrul pentru Asigurarea Pacienților.

Depunerea unei reclamații nu restricționează dreptul pacientului de a depune o plângere în legătură cu tratamentul primit. O plângere cu privire la tratament poate fi depusă la **Biroul Regional** corespunzător, care se ocupă de aceste plângeri. Plângerile mai complexe sunt transferate de Biroul Regional pentru rezolvare **Autorității Naționale pentru Afaceri Medico-legale**. Pacienții pot depune direct o plângere la Autoritatea Națională pentru Afaceri Medico-legale, însă conform unei diviziuni a muncii convenite, Autoritatea trimite majoritatea plângerilor la Birourile Regionale.

ISLANDA

Legislația islandeză pentru sănătate se bazează pe cea daneză, datorită legăturilor strânse cu această țară. Totuși, în urma presiunilor sociale pentru discutarea în Parlament a problemelor pacienților, în 1997 a fost promulgată Legea Drepturilor Pacienților.

Scopul acestei legi este de a spori siguranța legală a pacienților. Legea prevede că pacienții au dreptul să primească cea mai bună asistență medicală disponibilă. Nu este prevăzută nici o limitare, nici o sancțiune dacă dreptul la asistență medicală nu este respectat.

Există o prevedere specială care stabilește obligațiile pacienților. Printre altele, legea spune că pacienții sunt responsabili pentru propria sănătate, în măsura în care sunt capabili. Au de asemenea responsabilitatea, dacă sănătatea le permite, de a participa activ la asistența medicală și tratamentul cu care au fost de acord.

Consimțământul pacientului

Tratamentul sau examinarea nu pot fi acordate fără consimțământul pacientului, conform Legii pentru Tratamentul Medical și Examinare care se aplică în spitale. Art. 12 din Legea asupra Competențelor Legale stipulează că o persoană peste 16 ani nu poate fi internată împotriva voinței sale decât în anumite circumstanțe.

Art. 13 din Legea Medicilor din 1988 obligă medicul să acorde prim ajutor adecvat în cazul afecțiunilor acute. Conform art. 221 din Codul Penal islandez, orice persoană care nu acordă asistență unei alte persoane aflate într-o situație care îi pune în pericol viața sau sănătatea, va fi pedepsită cu închisoare de până la 2 ani. Aceste prevederi capătă o importanță deosebită atunci când pacientul este inconștient, are vertij sau este în alt fel incapabil să-și dea acordul legal.

Legea nu cuprinde alte prevederi legate de modul în care personalul din sistemul de sănătate poate pune întrebări referitoare la testamente sau transfuzii pacienților care fac parte din secta Martorii lui Iehova. Există, totuși, referiri la aceste chestiuni în documentele și manualele despre etică. Totuși, se stipulează că, în cazul unui pacient pe moarte, care își exprimă dorința de a nu fi conectat la aparatele pentru menținerea funcțiilor vitale, personalul are obligația de a respecta această dorință.

Legea Drepturilor Pacienților descrie amănunțit informațiile pe care pacientul are dreptul să le primească. Acestea includ:

1. starea de sănătate a pacientului inclusiv informații medicale și prognoza
2. tratamentul propus și rezultatele așteptate precum și riscurile și posibilitățile
3. posibilitatea de a cere o a doua părere unui alt medic

Trebuie notat în fișa medicală a pacientului că informațiile de mai sus au fost date pacientului. Asistența medicală și tratamentul presupun consimțământul pacientului, care poate în orice moment să întrerupă tratamentul. În acest caz, trebuie notat în fișa pacientului, care trebuie să fie informat despre posibilele consecințe ale hotărârii sale. De asemenea, pacienții trebuie informați și își dau acordul sau nu pentru prezența studenților pe parcursul asistenței medicale și a tratamentului. Legea Drepturilor Pacienților cuprinde prevederi speciale referitoare la copiii sub 16 ani. Se ține cont de părerea copiilor între 12 și 16 ani în măsura în care este posibil.

Accesul la fișele medicale

Medicii au obligația, cu anumite excepții, să permită pacienților să-și studieze fișa și, la cererea acestora, să le ofere o copie. Dacă pacientul sau reprezentantul acestuia consideră că fișa medicală induce în eroare sau este eronată, comentariile pacienților trebuie notate în fișa medicală.

Confidențialitatea

În Islanda, obligația de a respecta confidențialitatea este stipulată în Legea Medicilor din 1988, prin care medicii trebuie să păstreze secrete informațiile referitoare la pacienții lor. Acestei obligații i se supun și alți furnizori de servicii medicale și profesioniști din sistemul de sănătate.

Protecția drepturilor pacienților

Legea Serviciilor din Sistemul de Sănătate cere Directorului General al Sănătății să răspundă reclamațiilor care privesc relația dintre sectorul de sănătate și populație. Astfel de dispute sunt trimise unei comisii speciale

formate din trei persoane învestite de Ministrul Sănătății după nominalizările Curții Supreme. Nici un membru al acestei comisii nu trebuie să fie angajat în sistemul serviciilor de sănătate iar una din cele trei persoane și anume președintele, trebuie să fie avocat. În plus, Asociația medicală din Islanda, în conformitate cu legile sale, are o comisie specială de etică. Una dintre sarcinile acestei comisii este de a oferi puncte de vedere sau avize pentru reclamațiile din partea pacienților și a rudelor acestora.

NORVEGIA

Norvegia este foarte evoluată în privința drepturilor pacienților. Autoritățile din domeniul sănătății au lucrat la un set de măsuri privind drepturile pacienților încă de la mijlocul anilor 70. Noua legislație privind aceste drepturi a trecut de Parlamentul norvegian în primăvara 1999 și a intrat în vigoare în anul 2000.

Propunerile privind drepturile pacienților reflectă atenția deosebită asupra listei de așteptare. Include dreptul acestora de a alege între un medic generalist sau unul specialist pentru examinare. Are dreptul de a alege ce spital din țară să-l aibă în grijă și să-l trateze. Dreptul la examinare este completat cu prevederi privind timpul de așteptare garantat. Pacienții cu una din bolile de pe lista specifică de diagnoze și boli vor fi tratați în maxim trei luni.

Autonomia pacientului și participarea sunt două teme importante în noua legislație. Pentru a face mai ușoară influența lor asupra tratamentului, au dreptul acum să participe mai activ. Este clar stipulat în lege că ajutorul medical poate fi dat numai cu consimțământul pacientului. Pacientul trebuie să dispună de suficientă informație din partea doctorului, conform sect. 25 din Legea doctorilor din Norvegia, prin care doctorii "trebuie să informeze fiecare pacient despre starea de sănătate și tratament." Consimțământul poate fi dat oral sau tacit, exceptând situațiile speciale, când consimțământul special este cerut, depinzând de gradul de dificultate al intervenției. Legea include și anumite aspecte legate de familia pacientului. Dacă pacientul este de acord, ei au dreptul să fie informați asupra stării de sănătate și asupra felului în care decurge tratamentul. În afară de dreptul expres al pacientului

de a fi informat și de a-și da consimțământul, legea stabilește dreptul lui de a putea alege între metodele de tratament valabile.

Noua legislație prevede, de asemenea, dreptul de a cere o a doua opinie.

Dreptul la a doua opinie este valabil numai o dată pentru un anumit diagnostic și presupune că medicul de familie și pacientul sunt ambii de acord de nevoia unei a doua opinii a unui doctor independent.

Accesul la dosarul medical

Acest drept este stipulat în Legea doctorilor (secțiunea F 46). El îi privește atât pe doctorii din sectorul public cât și privat, iar dosarele sunt ținute manual și pe calculator. Doctorii privați au nevoie de acordul Inspectoratului pentru a lăsa fișele computerizate. Dreptul de acces acoperă tot ceea ce este înregistrat: nu numai faptele medicale relevante ci și diagnosticele ipotetice, caracterizarea personală, radiografiile.

Dreptul de acces implică dreptul de a primi o copie a dosarului medical. Pacientul are dreptul să primească o copie într-o lună de la data cererii.

În afară de pacient și doctor, agențiile publice pot avea acces la fișele medicale atunci când există o bază legală.

Curtea poate obliga doctorul sau spitalul să elibereze informațiile cerute.

Protecția datelor

Legea privind datele personale a fost adoptată în 1978. Sistemul stabilit presupune permisiunea Serviciului de Supraveghere a Datelor de a stabili registrul care conține informațiile personale referitoare la sănătate.

Oricum, acest registru face obiectul unei legislații separate, ceea ce înseamnă că este exceptat de la cerințele legii privind datele personale.

Legea doctorilor stipulează datoria acestora de a păstra secretul informațiilor personale. Actul stabilește și colectarea și stocarea datelor.

Doctorii și spitalele au obligația legală de a păstra dosarele medicale cel puțin 10 ani după moartea pacientului

Codul Penal conține, de asemenea, prevederi privind protejarea intimității. Stabilesc un set de măsuri referitoare la pacienți:

- Să li se ofere o rezervă
- Să li se permită să aducă mobilă personală
- Să aibă dreptul să-și desfășoare diverse activități, hobbyuri atât timp cât acestea nu interferează cu tratamentul medical, regulile instituției sau drepturile altor pacienți
- Să primească vizitatori și să trăiască conform religiei lor

Pacienții nu pot fi influențați sau supuși presiunii.

Secretul

Cazul în care personalul medical poate furniza informații confidențiale este reglementat de Legea doctorilor. Excepțiile acoperă situațiile care protejează interesul individual sau al societății. Este permis doctorului să informeze partenerul unui pacient infectat cu HIV, dacă acesta refuză să o facă. În caz de pericol, este permis să informeze poliția despre persoana în cauză.

În Norvegia, drepturile pacienților sunt întărite indirect de procedurile penale.

Plângerile – Protecția drepturilor

Avocatul Poporului ajută pacienții în a primi ajutor în formularea plângerilor lor. El funcționează ideal ca un mediator, dar în realitate acționează mai mult ca avocat. Avocatul Poporului întreabă doctorii implicați în furnizarea informațiilor, întreabă doctorii experți despre calitatea îngrijirii, notifică autoritățile centrale de sănătate. Oricum, Avocatul Poporului nu are puterea de a lua decizii.

Pacienții sunt indirect reprezentați în organele politice sau consiliile spitalelor. Asociația Pacienților este o asociație voluntară care reprezintă un canal în plus pentru plângerile pacienților.

În privința drepturilor pacienților, integritatea individuală și inviolabilitatea sunt principalele obiective. Un aspect important este respectul pentru viață de la naștere până la moartea naturală.

OLANDA

Olanda este, poate, țara cea mai activ implicată din Europa în domeniul drepturilor pacienților. De altfel, este a doua țară europeană, după Finlanda, care a implementat o astfel de legislație .

Încă din anul 1995, în Olanda a intrat în vigoare Legea privind acordul asupra actului medical (WGBO), care acoperă drepturile fundamentale ale pacienților în ceea ce privește consimțământul informat, autonomia pacientului și răspunderea pe care o poartă cadrele medicale. Scopul acestei legi este de a întări poziția juridică a pacientului prin clarificarea drepturilor sale în legătură cu sistemul medical. În același an, a fost votată și legea privind soluționarea reclamațiilor referitoare la actul medical, prin care instituțiile de sănătate sunt obligate să urmeze anumite proceduri prin care sunt soluționate reclamațiile venite din partea pacienților sau a familiei acestora. La acestea se adaugă și Legea referitoare la exercitarea profesiei de cadru medical care reglementează competențele profesionale și disciplina medicală.

De altfel, în 1994, Olanda a găzduit, sub egida Organizației Mondiale a Sănătății, o conferință în cadrul căreia statele europene au adoptat o Declarație pentru promovarea drepturilor pacienților, bazată pe următoarele instrumente interguvernamentale, ce oferă un cadru și un set de concepte de bază care se pot aplica la drepturile pacienților: Declarația Universală a Drepturilor Omului, Convenția Internațională asupra Drepturilor Civile și Politice, Convenția Internațională asupra Drepturilor Economice, Sociale și Culturale, Convenția Europeană asupra Drepturilor Umane și Libertăților Fundamentale, Carta Socială Europeană.

În această Declarație se menționează că instrumentele enumerate mai sus trebuie înțelese ca aplicându-se în mod specific în cadrul îngrijirilor de sănătate și trebuie evidențiat faptul că valorile umane exprimate în aceste instrumente se vor reflecta în sistemul de îngrijiri de sănătate. Mai trebuie de asemenea menționat că acolo unde se impun limite excepționale asupra drepturilor pacienților, acestea trebuie să fie în concordantă cu instrumentele drepturilor omului și să aibă o bază legală în legile țării.

Conform principiilor care stau la baza acestor documente, fiecare persoană se bucură de dreptul la respect ca ființă umană, dreptul la autodeterminare, dreptul la integritate fizică și mentală și la securitatea propriei sale persoane. De asemenea, are dreptul la respect pentru propria sa confidențialitate, dreptul de a avea propriile sale valori morale și culturale, precum și dreptul de a i se respecta convingerile filozofice și religioase. Fiecare are dreptul la protecția sănătății, atât cât este disponibilă prin măsuri adecvate de prevenire a maladiilor și îngrijiri de sănătate, precum și la posibilitatea de a urmări atingerea celui mai înalt nivel de sănătate posibil.

În acest context, drepturile de bază ale pacienților sunt: **informarea și consimțământul, confidențialitatea, îngrijirea și tratamentul, accesul la fișa medicală, protecția datelor personale, procedurile de rezolvare a reclamațiilor.** Dacă informarea, confidențialitatea și consimțământul sunt considerate ca fiind drepturi individuale, îngrijirea și tratamentul sunt drepturi sociale. De aceea, participarea pacienților la elaborarea politicilor de sănătate și la evaluarea procesului în sine sunt considerate elemente esențiale ale funcționării sistemului sanitar.

Consimțământul

În Olanda, obligația de a obține consimțământul pacientului anterior oricărui act medical derivă din prevederea constituțională enunțată la art. 11 care impune ca orice restricție asupra integrității fizice a unei persoane să aibă o bază legală. Acordul informat al pacientului este un imperativ pentru orice intervenție medicală. Un pacient are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală. Implicațiile refuzului sau opririi unei astfel de intervenții trebuie explicate. Atunci când un pacient nu este capabil să-și exprime voința și când este necesară o intervenție medicală urgentă, acordul pacientului se poate deduce.

Acordul pacientului pentru un contract medical nu trebuie confundat cu consimțământul acestuia pentru un act medical. Atunci când este necesar consimțământul unui reprezentant legal și când intervenția este absolut urgentă, aceasta se poate face, dacă nu este posibil să se obțină la timp consimțământul reprezentantului. Atunci când se cere consimțământul reprezentantului legal, pacienții (fie ei minori sau adulți), trebuie oricum să fie implicați în procesul de luare a deciziei, atât cât permite capacitatea lor

mentală..

Dacă un reprezentant legal refuză să-si dea consimțământul, iar dacă doctorul sau alt furnizor este de părere că intervenția este în interesul pacientului, atunci hotărârea trebuie transferată unui tribunal sau unei forme de arbitraj. În toate celelalte situații în care pacientul nu este capabil să-si dea consimțământul și în care nu există un reprezentant legal sau unul desemnat de către pacient în acest scop, trebuie luate decizii adecvate, luând în considerare ceea ce se știe deja și, pe cât posibil, ce se poate presupune că ar fi dorința pacientului.

Consimțământul informat al pacientului este necesar pentru participarea la procesul de învățământ medical clinic. Consimțământul informat al pacientului este imperativ pentru participarea sa la cercetarea științifică. Toate protocoalele trebuie supuse unor proceduri de revizuire etică adecvată. O astfel de cercetare nu trebuie făcută asupra celor care nu sunt capabili să-si exprime voința, cu excepția obținerii consimțământului unui reprezentant legal și dacă cercetarea poate fi în interesul pacientului.

Ca o excepție de la cerința ca implicarea să fie în interesul pacientului, o persoană handicapată poate fi implicată într-o cercetare de observație care nu reprezintă un beneficiu direct asupra sănătății sale, dacă acea persoană nu face obiecții, riscul și/sau afectarea sunt minime, iar cercetarea are o valoare semnificativă și nu sunt disponibile alte metode alternative sau alți subiecți pentru cercetare.

Legea nu impune folosirea unor forme scrise de consimțământ, acestea fiind folosite doar dacă pacientul solicită acest lucru.

Informarea

Informarea este o premisă obligatorie a consimțământului și baza juridică este prevăzută în Legea privind Contractul Medical. Informațiile despre serviciile de sănătate și despre cel mai bun mod de a le utiliza, trebuie să fie disponibile publicului, pentru a putea beneficia de ele. Pacienții au dreptul de a fi complet informați asupra stării lor de sănătate, inclusiv asupra factorilor medicali ai condiției lor; despre procedurile medicale propuse, despre riscurile potențiale și beneficiile fiecărei proceduri; despre alternative la procedurile propuse, inclusiv efectul non-tratamentului; și despre

diagnostic, prognoză și progresul tratamentului. Informațiile pot fi refuzate pacienților în mod excepțional atunci când există un motiv întemeiat pentru a crede că această informație le-ar cauza un mare rău, fără nici un fel de excepție a unor posibile efecte pozitive.

Informațiile trebuie comunicate pacienților într-un mod adecvat cu capacitatea lor de înțelegere, minimalizând folosirea unor termeni nefAMILIARI. Pacienții au dreptul ca, la cererea lor expresă, să nu fie informați. Pacienții au dreptul să aleagă cine, dacă există cineva, să fie informat în locul lor. Pacienții ar trebui să aibă posibilitatea de a obține o a doua părere. Atunci când sunt internați într-o instituție de îngrijiri de sănătate, pacienții trebuie să fie informați despre identitatea și statutul profesional al furnizorilor de servicii de sănătate care au grijă de ei și de orice reguli și obiceiuri care au legătură cu șederea și îngrijirea lor. Pacienții trebuie să fie capabili să ceară și să li se dea un sumar scris al diagnosticului, al tratamentului și îngrijirilor lor atunci când se externează dintr-o instituție de îngrijiri de sănătate.

Confidențialitatea

Legea privind Protecția Datelor Personale și Legea privind Contractul Medical oferă cadrul juridic pentru a asigura că toate informațiile despre starea de sănătate a pacientului, despre condiția medicală, diagnostic, prognoză și tratament și toate informațiile cu caracter personal sunt păstrate confidențial, chiar și după moartea pacientului. Informațiile confidențiale pot fi divulgate doar dacă pacientul își dă consimțământul explicit.

Consimțământul este implicit atunci când informațiile sunt divulgate altor furnizori de îngrijiri de sănătate implicați în tratamentul pacientului. Toate datele despre identitatea pacientului trebuie protejate. Substanțele umane din care derivă date care pot fi identificate trebuie protejate corespunzător.

Pacienții au drept de acces la dosarele lor medicale, la înregistrările tehnice și la orice alte dosare care au legătură cu diagnosticul, tratamentul și îngrijirile primite sau cu părți din acestea. Un astfel de acces exclude date referitoare la terțe persoane. Pacienții au dreptul să ceară corectarea, completarea, ștergerea, clarificarea și/sau aducerea la zi a datelor personale și medicale referitoare la ei și care sunt incorecte, incomplete, ambigue sau depășite sau care nu sunt relevante pentru diagnostic, tratament și îngrijiri.

Nu poate să existe nici un amestec în viața privată, familială a pacientului cu excepția situației în care aceasta este necesară pentru diagnosticul pacientului, pentru tratament și îngrijiri, și numai dacă pacientul își dă consimțământul. Intervențiile medicale trebuie făcute doar atunci când există un respect adecvat pentru viața privată a individului. Aceasta înseamnă că o anumită intervenție se poate face doar în prezența acelor persoane care sunt necesare pentru intervenție, doar dacă pacientul nu cere altfel. Pacienții internați în instituțiile de sănătate au dreptul să aibă acces la facilități fizice care asigură confidențialitatea, mai ales atunci când furnizorii de servicii de sănătate le oferă îngrijiri personale sau execută examinări și tratamente.

Îngrijirea și tratamentul

Fiecare are dreptul să primească tratamente adecvate cu nevoile sale de sănătate, inclusiv o îngrijire preventivă și activități care au ca scop promovarea sănătății. Serviciile trebuie să fie disponibile și accesibile în mod echitabil, fără discriminare și în conformitate cu resursele financiare, umane și materiale disponibile într-o societate dată.

Pacienții au dreptul colectiv la o anumită formă de reprezentare la fiecare nivel al sistemului de îngrijiri de sănătate, în probleme referitoare la planificarea și evaluarea serviciilor, inclusiv limitele, calitatea și funcționarea îngrijirilor acordate.

Pacienții au dreptul la o calitate a îngrijirilor care este marcată atât de standarde tehnice ridicate cât și de o relație umană între pacient și furnizorii de servicii de sănătate. Pacienții au dreptul la continuitatea îngrijirilor, inclusiv la cooperare între toți furnizorii de îngrijiri de sănătate și/sau instituțiile care pot fi implicate în diagnostic, tratament și îngrijiri. În împrejurările în care furnizorii trebuie să aleagă între pacienții potențiali pentru un anumit tratament care există în măsură limitată, toți pacienții pentru acel tratament au dreptul la o procedură de selecție corectă pentru tratamentul respectiv. Alegerea trebuie să se bazeze pe criterii medicale și trebuie făcută fără discriminare.

Conform legislației olandeze, vârsta la care un minor poate semna un contract individual medical este de 16 ani. Pacienții au dreptul să aleagă și să schimbe doctorul sau pe ceilalți furnizori de servicii de sănătate și instituția de îngrijiri de sănătate, dacă aceasta este compatibilă cu funcționarea

sistemului de îngrijiri de sănătate. Pacienții pentru care nu mai există motive medicale de internare într-un institut de îngrijiri de sănătate au dreptul la o explicație cuprinzătoare înainte de a fi transferați într-un alt loc sau de a fi trimiși acasă. Transferul poate avea loc numai după ce o altă instituție de îngrijiri de sănătate a acceptat să primească pacientul. Atunci când acesta este externat și când condițiile sale o cer, serviciile comunitare și cele la domiciliu trebuie să fie disponibile.

Pacienții au dreptul să fie tratați cu demnitate în legătură cu diagnosticul lor, cu tratamentul și îngrijirile, care trebuie acordate cu respect pentru cultura și valorile acestora.

Pacienții au dreptul să se bucure de sprijin din partea familiilor, rudelor și prietenilor în timpul îngrijirilor și tratamentului și să primească sprijin spiritual și sfaturi tot timpul. Pacienții au dreptul la îngrijiri terminale umane, pentru a putea muri cu demnitate

Protecția drepturilor pacienților

Exercitarea drepturilor din acest document implică faptul că sunt stabilite mijloace adecvate în acest scop. Pacienții trebuie să se poată bucura de aceste drepturi, fără discriminare. În exercitarea acestor drepturi, pacienții trebuie să fie supuși doar la acele limite care sunt compatibile cu instrumentele drepturilor umane și în conformitate cu o procedură prevăzută de lege. Dacă pacienții nu pot beneficia ei înșiși de drepturile din acest document, acestea ar trebui exercitate de reprezentantul lor legal sau de o persoană desemnată de către pacient în acest sens; atunci când nici o astfel de persoană sau reprezentant legal nu a fost desemnată, trebuie luate alte măsuri pentru reprezentarea pacienților. Pacienții trebuie să aibă acces la asemenea informații și sfaturi care să le permită să-și exercite drepturile stabilite în acest document.

Atunci când pacienții simt că drepturile nu le-au fost respectate, ei pot face o plângere. Pe lângă faptul că pot recurge la tribunal, există și mecanisme independente, la nivel instituțional și la alte nivele care facilitează procesul de comunicare, arbitraj și judecare a plângerilor. Aceste mecanisme asigură faptul că informațiile în legătură cu procedurile de plângeri sunt disponibile pacienților și că o persoană independentă este accesibilă și disponibilă pentru ei, pentru a se consulta referitor la modul de

acțiune cel mai adecvat. Aceste mecanisme asigură că, acolo unde este necesar, există asistență disponibilă pentru pacienți. Aceștia au dreptul ca plângerile lor să fie examinate și considerate în mod drept, complet, efectiv și prompt și să fie informați despre rezultatul acestor examinări. Legea privind dreptul la petiție al pacienților a intrat în vigoare în 1995.

SUEDIA

În Suedia s-a discutat pe larg despre necesitatea introducerii unui act care să reglementeze drepturile pacienților. În 1997 a fost publicat raportul oficial “Pacientul are dreptate”, ale cărui concluzii indică faptul că, în Suedia, drepturile pacientului sunt respectate și care își propune să comprime toate prevederile importante referitoare la drepturile pacienților într-o singură lege. S-au mai făcut, apoi, noi prevederi care au intrat în vigoare în 1999.

Legea privind serviciile medicale și de sănătate afirmă că principiul îngrijirii medicale implică de la sine obligația de a oferi o bună îngrijire tuturor rezidenților acestei țări. Nu menționează, totuși, nimic despre cum poate fi timpul de așteptare compatibil cu principiul unei bune îngrijiri, deși un comitet pentru priorități publice a trasat câteva linii directoare în urmă cu câțiva ani.

Dreptul la informare

Conform Legii Serviciilor Medicale și de Sănătate pacienții trebuie să fie informați despre tot ceea ce privește starea lor de sănătate și despre metodele de tratament (inclusiv metodele de diagnostic) disponibile pe teritoriul țării. Dacă această informație nu poate fi oferită pacientului, ea trebuie furnizată unei rude apropiate. Ca o regula generală, rudele cele mai apropiate trebuie să fie informate de spitalizarea pacientului. Câteodată, pacienții doresc, totuși, să nu le fie comunicate rudelor asemenea lucruri. Dorința pacientului primează. Totuși, în conformitate cu Instrucțiunile generale privind activitatea medicilor prevăd ca medicul în îngrijirea căruia se află un pacient trebuie să aibă grijă să informeze o rudă apropiată în cazul în care starea pacientului se deteriorează grav sau dacă acesta decedează.

Printre noile prevederi introduse în ianuarie 1999, dreptul la informare devine o obligație pentru personalul medical. Prevederile impun ca informația să fie adaptată nivelului de înțelegere și de asimilare al pacientului. Atunci când trebuie ales între două sau mai multe metode de tratament alternative, pacientul are ultimul cuvânt; totuși, în cazul unui tratament alternativ, trebuie avute în vedere costurile acestuia stabilite de doctor. Informațiile oferite trebuie înregistrate în fișa medicală a pacientului. Noile prevederi au scopul de a individualiza și de a îmbunătăți calitatea informației oferite pacientului și sporesc importanța acestuia în relația pacient-medic.

O nouă prevedere, care nu exista înainte în sistemul medical suedez, acordă pacientului dreptul de a solicita o a doua opinie. Această posibilitate exista însă în practică, în sensul că un pacient putea alege un alt medic după ce cel dintâi și-a exprimat avizul. Totuși, această prevedere restrânge aria pacienților la cei care suferă de o boală foarte gravă sau a căror viață este în pericol, precum și la cazurile în care decizia medicului este de o importanță foarte mare pentru pacient sau dacă aceasta implică riscuri majore pentru pacient.

Personalul medical trebuie să obțină încuviințarea pacientului înainte de orice intervenție fizică sau psihică. Deși regulile referitoare la obținerea consimțământului se găsesc atât în Constituție cât și în Legea Serviciilor Medicale, nici o prevedere nu se leagă de vreo altă metodă de sancțiune decât cea prevăzută de Codul Penal. Aceasta înseamnă că personalul medical, care nu respectă dreptul la autonomie al pacientului, este pasibil, în practică, de pedepse aplicate diferitelor grade de infracțiune împotriva vieții și sănătății. Mai mult decât atât, pacienții nu au nici un alt mijloc de a remedia o încălcare a acestui principiu în afara celor precizate în Legea Răspunderii Civile.

Accesul la dosarele medicale

În Suedia, pacienții au dreptul să consulte dosarul medical privind starea sănătății lor. Aceasta decurge din Capitolul 14, Secțiunea 4 a Legii Confidențialității și a secțiunii 12 a Legii privind Dosarele Medicale. Ori de cate ori pacientul solicita un dosar medical sau de sănătate, trebuie să i se transmită pentru lectură sau pentru transcriere (Decretul privind Libertatea Presei precum și Legea Dosarelor medicale).

Confidențialitatea și protecția informației

Legea Dosarelor Medicale stipulează că fiecare nouă adăugare într-un dosar păstrat de serviciile medicale și de sănătate trebuie făcută respectând intimitatea pacientului.

Dreptul la respect și confidențialitate de care se bucură fiecare persoană se aplică și în cazul tuturor celor ce apelează la serviciile medicale și de sănătate.

Conform Legii Dosarelor Medicale, dosarele trebuie întocmite pentru fiecare pacient în parte. Nu trebuie făcute dosare comune între mai mulți pacienți. Acest termen include atât diagnosticul cât și tratamentul prescris. Termenul de dosar medical se referă la toate materialele grafice sau scrise și la înregistrările care pot fi citite, ascultate, sau aduse la cunoștință printr-un orice alt mijloc. Trebuie să se lucreze cu orice dosar medical în așa fel încât să se prevină accesul neautorizat. Dosarele sunt în proprietatea Consiliului Regional. La cererea unui pacient sau a unei persoane al cărei nume se află într-un dosar medical individual, Consiliul Național de Sănătate își poate da acordul pentru distrugerea totală sau parțială a acestui dosar. Dacă Consiliul respinge această cerere, decizia poate fi atacată la o curte administrativă de apel. Pe de altă parte, dacă decizia pacientului este acceptată, hotărârea este definitivă.

Un dosar medical trebuie păstrat pentru cel puțin trei ani de la ultima modificare. Guvernul sau autorităților pot decide ca anumite tipuri de dosare medicale să fie păstrate pentru cel puțin zece ani.

Secretul informației

În anumite circumstanțe, cu acordul pacientului, pot fi oferite informații confidențiale cu privire la acesta unei terțe părți, cu precizarea că aceasta din urmă nu are dreptul să le folosească sau să le divulge la rândul său. În anumite cazuri, un cercetător poate obține, în Suedia, derogări de la prevederile referitoare la secretul informației.

Protecția drepturilor pacienților

Posibilitatea ca pacientul depună plângeri este împărțită între diferite autorități și organizații. Pe lângă Asigurarea de Risc Medical și Asigurarea Farmaceutică, care sunt importante în chestiuni privind vătămarea, pacientul se poate adresa Colegiului pentru Responsabilitate Medicală care ia decizii referitor la sancțiuni și restricții privind dreptul de a mai profesa. În plus,

Colegiul Național pentru Sănătate și Bunăstare este responsabil de siguranța pacientului în sistemul de sănătate, atât public cât și privat. În ceea ce privește aspectul relațional, la cererea pacientului, fiecare spital are obligația de a desemna un doctor sau o infirmieră în calitate de responsabil. Acesta va coordona parcursul pacientului în spital, vizitele medicale la diferite departamente, precum și coordonarea personalului medical care se ocupă de el.

Toate consiliile regionale au obligația de a înființa un Consiliu Regional de Plângeri. Acest nu are, însă, nici o putere și nici nu îi este permis să se situeze de partea pacientului. Rolul său este acela de mediator între pacient și personalul din sistemul medical și să informeze pacienții despre drepturile pe care le au.

Opoziția legiuitorului de a introduce drepturi executorii în cadrul unei legi a drepturilor pacientului în Suedia este datorată opoziției relativ puternice venite din partea consiliilor regionale.

Consiliul are, ca și Statul, dreptul de a percepe o taxă cetățenilor. Consolidarea drepturilor pacienților nu numai că ar aduce mai puțini bani la bugetul local, dar ar reduce din rolul consiliului regional. Dorind pe de o parte să contracareze efectele absenței legislației în acest domeniu, Federația Consiliilor Regionale a prezentat în acord cu raportul oficial, „Pacientul are dreptate”, liniile directoare pentru consiliile regionale, care sunt în legătură cu prezenta legislații. Aceste linii directoare sunt mai mult recomandări decât obligații.

REGATUL UNIT AL MARII BRITANII

În 1991, Guvernul a lansat o carte a pacientului, denumită apoi „Carta Pacientului din Anglia”. A fost realizată în strânsă colaborare cu Consiliile Regionale de Sănătate și cu alte organizații care reprezintă interesul pacienților. Această carte scoate la lumină acele sectoare în care pacienții consideră că drepturile lor sunt restrânse sau inexistente, și în care așteptările le-au fost înșelate. Această Carte a stabilit câteva măsuri standard în sistemul de sănătate:

➤ *Accesul la Îngrijire și Tratament*

Carta promite să facă o valoare fundamentală a sistemului de sănătate din accesul tuturor la serviciile medicale pe baza nevoilor clinice ale fiecăruia. Din lipsa mijloacelor materiale nu se răspunde pe măsură nevoilor medicale ale pacienților. În anumite spitale lipsa paturilor și a personalului medical poate compromite calitatea îngrijirii oferite. Copii cu diverse afecțiuni de vorbire așteaptă îndelung pentru o evaluare sau pentru tratament, în ciuda importanței unei intervenții cât mai rapide în astfel de cazuri. Unele autorități refuză să găsească tratamente împotriva infertilității, etc.

➤ *Îngrijiri medicale indiferent de capacitatea de plată a pacientului*

Carta reafirmă principiul că îngrijirea medicală nu trebuie să țină cont de capacitate de plată a pacientului, fapt menționat încă din 1948, odată cu înființarea „Consiliului Național de Sănătate”. Pacienții se află în fața unei creșteri constante a prețurilor anumitor servicii medicale. Unii pacienți sunt scutiți de anumite taxe, alții, însă, nu. Aceștia din urmă sunt, spre exemplu, descurajați de prețul unei vizite la dentist, sau de prețul unor medicamente.

➤ *Alegere și informare*

Aceste două principii sunt complementare. Este un lucru evident că un pacient urmează mai bine un tratament când gradul de implicare în alegerea tratamentului este mai mare și că cei care suferă de boli grave, le suportă mai ușor atunci când consideră că au suficiente informații despre aceasta.

➤ *Susținere și îngrijire adecvată*

Acesta este un principiu de bază al Serviciului Național de Sănătate. Multă lume are întâmpină încă anumite bariere în comunicarea cu personalul medical sau atunci când utilizează serviciile medicale.

➤ *Servicii de calitate*

Pacienții trebuie să beneficieze de o bună calitate a tratamentului în toate sectoarele din serviciul medical.

➤ *Confidențialitatea și controlul informații*

Carta Pacienților afirmă că „Orice persoană care lucrează în sistemul Național de Sănătate este obligat să păstreze confidențialitatea informațiilor”

➤ *Restabilire*

Când drepturile nu sunt respectate, acestea trebuie restabilite.

Multe din principiile enunțate de această carte sunt mai mult niște deziderate privind standardul serviciilor medicale. Este dificil pentru un pacient să știe cum să reacționeze atunci când o așteptare a sa nu este împlinită. Astfel, apare necesar, ca în locul acestora să fie formulate drepturi clare. În ceea ce privește plângerile, din ce în ce mai multe voci consideră că ar trebui înființată o Comisie a Drepturilor de Sănătate.

Consimțământ

Un pacient nu poate fi diagnosticat și nu i se poate face un tratament fără să i se fi obținut în prealabil acordul. Trebuie să se ofere pacientului toate informațiile necesare cu privire la un tratament, pentru ca acesta să își exprime acordul în deplină cunoștință de cauză. Tratamentul administrat fără acordul pacientului este considerat delict și poate fi pasibil de acțiuni în justiție.

Doctorul poate acționa fără a fi avut în prealabil acordul pacientului atunci când este vorba de o urgență pentru salvarea vieții acestuia sau când pacientul este inconștient. Este nevoie de obținerea consimțământului scris al pacientului și atunci când este vorba de intervenții chirurgicale.

Persoanele suferind de afecțiuni psihice pot fi consultate și tratate fără consimțământul lor. Există totuși delimitări și definiții clare privind acest tip de afecțiuni.

Informare

Pacienții au dreptul de a solicita toate informațiile pe care le consideră necesare în ceea ce privește diagnosticul și tratamentul. Acest drept nu este însă absolut. Pacienții care solicită informații specifice trebuie să primească răspunsuri complete și corecte. Cantitatea de informații pe care medicul o oferă pacientului este chestiune variabilă funcție de circumstanță.

Acces la dosarele medicale

Dosarele păstrate pe computer sunt protejate de Data Protection Act. Nu există nici un drept statutar privind accesul la dosarele medicale manuale, dar Guvernul poartă discuții cu reprezentanții din sistemul medical pentru a extinde dreptul de acest al cetățeanului la dosarele medicale.

Confidențialitate

Există un Cod de Confidențialitate al Informațiilor medicale, recunoscându-se dreptul la respect și confidențialitate al pacientului. Codul stabilește principiile fundamentale privind confidențialitatea informației. Aceasta privește atât informațiile informatizate, cât și pe cele arhivate manual

Protecția drepturilor pacienților

Calea legală este modalitatea adecvată pentru obținerea unor compensații de ordin moral și material. Se pot plăti daune atunci când legea stabilește că a fost vorba de neglijență. Plângerile se pot depune în termenul fixat de lege: de regulă 3 ani. Plângerile privind sistemul medical sunt investigate de Comisarul pentru Servicii Medicale, care, ulterior, sintetizează tipurile de plângere cel mai des întâlnite în sistemul spitalicesc.

Regatul Unit al Marii Britanii este un pionier în domeniul drepturilor pacientului. În 1974 au fost create Consiliile Regionale ale Sănătății. Acestea sunt organisme autonome, statutare, stabilite și înființate de Guvern ca să reprezinte interesele publice în cadrul Sistemului Național de Sănătate. Începând cu 1974, importanța activității acestora a fost evaluată de mai multe ori de către Guvern. Totuși au survenit patru schimbări structurale majore ale sistemului de sănătate. Guvernul laburist la putere a lăsat să se

înțelegă că așteaptă de la CSR să modernizeze sistemul de sănătate și să-și dovedească renumele.

Funcția cea mai importantă a CSR este aceea de a asigura participarea cetățeanului în procesul de luare a deciziilor din sistemul medical. Ei monitorizează serviciile de sănătate și propun sau inițiază metode de îmbunătățire a acestuia.

Ei cercetează sistemul medical de sănătate în toate aspectele lui, au dreptul să facă vizite locale, să vorbească cu orice factor implicat și își asumă în întregime un rol activ în orice aspect privind sănătatea într-o anumită zonă geografică bine delimitată. Sunt vizitate spitale, centre medicale, clinici și se fac sugestii pe baza observațiilor făcute pe teren. Printre atribuțiile CRS se găsește și monitorizarea permanentă a rezultatelor serviciilor de sănătate și a opiniilor cetățenilor privind sistemele de sănătate. Faptul că multe dintre sugestii sunt adoptate, obținându-se apoi îmbunătățiri ale sistemului, reprezintă un indicator al succesului ce încununează implementarea acestei funcții.

Datorită implicării lor în sistemul de sănătate dintr-o anumită regiune, CSR au o perspectivă deosebită și un grad ridicat de cunoaștere a problemelor din domeniu. Informațiile culese sunt disponibile publicului în diverse lucrări ce pot fi consultate în biblioteci, prin intermediul broșurilor distribuite, al mass-media și al internetului.

Implicarea CSR în cazul în care există plângeri este considerabilă. Sunt adesea denumiți „potențatori ai eficienței” – oferind continuu un *feedback* privind calitatea sistemului atât pentru furnizorii de servicii medicale, cât și pentru beneficiarii acestuia. Implicarea CSR face ca vocea cetățeanului să se facă auzită.

Puncte tari și puncte slabe

Conceptul general de Consiliu Regional de Sănătate este unul pozitiv. Cadrul legislativ care stă la baza existenței lor face din aceste Consilii niște apărători importanți ai drepturilor pacienților – reprezentând vocea cetățenilor pe toate planurile sistemului de sănătate. În cadrul reuniunilor autorităților medicale, CSR are statut de observator, are dreptul să ia cuvântul, dar nu poate vota. Acest aspect acordă cetățeanului un cuvânt de spus în cadrul procesului de luare a deciziei.

CSR reprezintă o rețea de informații extrem de importantă – au legături cu numeroase ONG-uri. Prin intermediul acestor consilii, spațiului non-guvernamental are acces în spațiul de luare a deciziilor.

CSR sunt relativ independente, dat fiind rolul pe care îl îndeplinesc.

Cea mai mare slăbiciune este dată de modalitatea de finanțare: de la guvernul central prin intermediul birourilor regionale de sănătate. Se consideră că acest tip de finanțare reprezintă un „deficit democratic”, care poate afecta rolul și independența acestor consilii. Mai mult decât atât, fondurile alocate sunt limitate, ceea ce împiedică îndeplinirea în întregime a atribuțiilor pe care le au. Un risc este și faptul că ele pot oglindi conservatorismul opiniei publice, care se opune schimbării sau care are în vedere mai degrabă beneficiile pe termen scurt, decât pe cele pe termen lung.

Apatia publică este de asemenea o slăbiciune. Legitimitatea CSR este dată de faptul că ele reprezintă populația. Profilul membrilor care le alcătuiesc arată că aceștia au cel mai adesea peste 50 de ani sau sunt pensionari. Multe segmente ale comunității sunt foarte puțin sau, chiar deloc, reprezentate în aceste consilii.