



SENATUL ROMÂNIEI

Domnului Secretar General Alexandru Dumitrescu

Urmare adresei Dumneavoastra nr.L386 din 14.12.1998, vă transmitem, alăturat, avizul Consiliului Legislativ referitor la propunerea legislativă privind Legea drepturilor bolnavului.

PREȘEDINTE

Valer DORNEANU





AVIZ
referitor la propunerea legislativă privind
Legea drepturilor bolnavului

Analizând propunerea legislativă privind Legea drepturilor bolnavului, transmisă de Secretarul General al Senatului cu adresa nr.L386 din 14.12.1998,

CONSILIUL LEGISLATIV

În temeiul art.2 alin.1 lit.a din Legea nr.73/1993 și art.48(2) din Regulamentul de organizare și funcționare a Consiliului Legislativ,

Avizează favorabil propunerea legislativă, cu următoarele observații și propuneri:

I. Observații generale

1. Propunerea legislativă are ca obiect de reglementare, stabilirea și protejarea drepturilor bolnavilor, având drept scop creșterea calității serviciilor medicale.

În raport cu obiectul și conținutul ei, inițiativa legislativă se încadrează în categoria legilor ordinare.

2. Sub aspectul dreptului internațional, inițiatorii invocă, între altele, **Convenția europeană pentru protecția persoanelor față de tratamentul automatizat al datelor cu caracter personal** (STE nr.108/28 ianuarie 1981) care este chemată să combată utilizarea abuzivă a strângerii și publicării automatizate a datelor cu caracter personal și care reglementează fluxurile transfrontaliere de date. Pe lângă garanțiile astfel prevăzute, convenția scoate în afara legii prelucrarea datelor "sensibile" referitoare la originea socială, opinii politice, **sănătate**, religie, viață sexuală, condamnări penale, etc.

Singura restricție în privința acestui drept este cea legată de interesele majore ale statului cum sunt securitatea politică, apărarea, etc.

În bună măsură, textul acestei convenții, a fost luat în considerare la redactarea proiectului de lege.

Precizăm că această convenție **nu a fost nici măcar semnată de România.**

În schimb, inițiatorii au omis cel puțin două convenții care au fost semnate de România. Este cazul **Cartei Sociale Europene - revizuită în 1996** (care a fost semnată de țara noastră, și supusă spre ratificare Parlamentului) și, respectiv, al **Convenției privind drepturile omului și biomedicina din 1997.**

Astfel, potrivit art.11 din Carta Socială Europeană - revizuită, în vederea exercitării efective a **dreptului la protecția sănătății**, statele părți se angajează să ia, fie direct, fie în cooperare cu organizațiile publice și private, măsuri corespunzătoare care :

- să elimine, în măsura în care este posibil, cauzele unei sănătăți deficiente;

- să prevadă servicii de consultare și de educare în ceea ce privește ameliorarea sănătății și dezvoltarea simțului responsabilității individuale în materie de sănătate;

- să prevină, în măsura în care este posibil, bolile epidemice, endemice și alte boli, precum și accidente.

Articolul 13 relativ la **dreptul la asistență socială și medicală** obligă statele ce au ratificat Carta:

- a) să vegheze ca orice persoană care nu dispune de resurse suficiente și care nu este în măsură să și le procure prin propriile mijloace sau să le primească dintr-o altă sursă, în special prin prestații rezultate dintr-un regim de securitate socială, să poată beneficia de o asistență corespunzătoare și, în caz de boală, de îngrijirile impuse de starea sa;

- b) să vegheze ca persoanele care beneficiază de o astfel de asistență să nu sufere, din acest motiv, o diminuare a drepturilor lor politice și sociale;

- c) să prevadă ca fiecare să poată obține, prin servicii competente cu caracter public sau privat, orice sfat și orice ajutor personal necesar pentru a preveni, îndepărta sau atenua starea de nevoie de ordin personal și de ordin familial;

- d) să aplice dispozițiile de la punctele 1, 2 și 3 pe picior de egalitate cu cetățenii lor, cetățenii celorlalte părți, care se află în mod

legal pe teritoriul lor, în conformitate cu obligațiile pe care părțile și le asumă în virtutea Convenției europene de asistență socială și medicală, semnată la Paris la 11 decembrie 1953.

Convenția privind drepturile omului și biomedicina care are un obiect de reglementare complex, de strictă actualitate, poate, de asemenea, să fie o sursă de inspirație pentru inițiatori, îndeosebi capit.I - Prevederi generale, capit.II - Consimțământul, capit.III - Viața privată și dreptul la informare, capit.VI - Prelevarea de organe și țesuturi de la donatorii în viață în scopul transplantului.

Cum exigențele acestei convenții sunt numeroase, iar un rezumat al acestora ar putea fi lacunar, prezentăm în copie xerox textul acestei convenții.

Inițiatorul ar fi putut invoca, în favoarea proiectului de lege, faptul că art.2 al **Convenției europene a drepturilor omului**, ratificată de România prin Legea nr.30/1994, dispune că dreptul la viața oricărei persoane este protejat de lege.

II. Observații de redactare și de tehnică legislativă

1. Propunerea legislativă este lipsită de formula introductivă. Titlul proiectului de lege trebuie precedat de antetul cuprinzând organul legiuitor "Parlamentul României" cu cele două Camere, iar după titlu, este necesară formula introductivă "Parlamentul României adoptă prezenta lege".

2. Considerăm ca titlurile capitolelor, care, conform normelor de tehnică legislativă ar trebui să reflecte sintetic obiectul normelor cuprinse de acestea, sunt eliptice, fiind lipsite de conținut (ex.: Cap.I - art.5, Cap.II - Consimțământul, Cap.III - Confidențialitatea, Cap.IV - Drepturile reproducerii).

3. În cuprinsul propunerii există unele texte descriptive, cu o formulare declarativă, care nu au caracter de normă juridică și nu sunt specifice unui act normativ. Exemplificăm în acest sens, prevederile art.1, art.3, 5, 8, 34, 35.

De asemenea, unele texte nu sunt suficient de clare fiind de natură a crea dubii în aplicare, cum sunt cele conținute de art.2, 3, 22, 44, 45.

4. La art.22, pentru ca textul să capete un conținut mai clar, propunem ca finalul "hotărârea se va transfera unei forme de arbitraj" să fie înlocuit cu "decizia va fi declinată unui arbitraj de specialitate. De asemenea, trebuie reglementat și cum se organizează și funcționează acest arbitraj".

5. La art.27, se reglementează "excluderea din unitatea medicală" ca una din măsurile administrative ce pot fi aplicate, care nu face parte însă din categoria unor astfel de sancțiuni din legislația în vigoare; în aceste condiții, acesta ar trebui să-și găsească locul într-un capitol special, delimitat ca atare în corpul propunerii legislative.

6. Considerăm că drepturile inserate la Cap.IV țin de natura drepturilor fundamentale prevăzute de Constituție și această lege ar fi trebuit să propună instrumente și modalități prin care acestea pot fi apărute și respectate.

7. Semnalăm că dispozițiile cuprinse la Cap.V - articolele 39, 40, sunt reglementate de Legea asigurărilor de sănătate nr.145/1997, astfel că nu ar trebui să mai facă obiectul unei reglementări paralele.

8. La art.54, textul de abrogare nu respectă normele de tehnică legislativă, în sensul că nu se precizează data de la care "prevederile contrare" se abrogă. De asemenea, având în vedere că este în vigoare Legea nr.3/1978 privind asigurarea sănătății populației, care cuprinde unele dispoziții de natura celor inserate în prezenta propunere legislativă și care nu contravin acesteia, pentru a evita paralelismele în reglementare, considerăm că ar trebui identificate și menționate actele normative sau dispozițiile din cuprinsul unor acte normative ce urmează a fi abrogate.

9. Mai menționăm și faptul că, în aprecierea noastră sintagma "consumator de servicii medicale", utilizată în tot cuprinsul propunerii, deși exprimă o realitate, este totuși greoaie și nespecifică la noi; este mai potrivită noțiunea clasică de "pacient".

PREȘEDINTE


Valer DORNEANU



București

Nr. 207/19.02.1999