

## DREPTURILE PACIENȚILOR

*Dr. Rajka Mária,  
Spitalul Clinic de Urgență Târgu Mureș*

### Rezumat

Declarația Universală a Drepturilor Omului din 1948 a stat la bază la formularea drepturilor pacienților, drepturi care se regăsesc în forme diferite în legislațiile țărilor la nivel internațional. Prin formularea

acestor directive pacientul autonom cu drept la autodeterminare ia parte la decizia medicală, relația dintre medic și pacient fiind una de parteneriat. Cunoașterea drepturilor pacientului este esențială și de încurajat atât pentru medici cât și pentru pacienți.

---

## The patients' rights

### Abstract

The Universal Declaration of Human Rights of 1948 was the basis for the formulation of patients' rights, which are found in different forms in the laws of countries at international level. By formulating these

directives, the autonomous patient with the right to self-determination takes part in the medical decision, the relationship between the doctor and the patient being a partnership. Knowing the rights of the patient is essential and encouraged for both doctors and patients.

Cunoașterea drepturilor pacienților este relevantă în exercitarea profesiei medicale, deoarece pacientul secolului XXI este unul informat, care cere să fie partener în deciziile medicale, și în fața căruia medicul poate deveni vulnerabil în cazul în care nu cunoaște cadrul etic și legal care să îl ghideze.

### Relația medic-pacient

Interacțiunea dintre medic și pacient reprezintă în fapt o relație, care are caracteristicile ei specifice, bazată pe încredere. Comunicarea medicală se definește ca acel tip de comunicare prin care profesioniștii sănătății interacționează cu pacienții, cu aparținătorii lor, între ei și cu publicul larg [1]. Modul de relaționare dintre medic și pacient va fi diferit, în funcție de coordonatele pe care se fundamentează această rela-

ție, având și caracteristici individuale. Ideală este o relație bazată pe încredere reciprocă, în care și pacientul se simte confortabil și în siguranță în legătură cu starea lui de sănătate, iar medicul simte că eforturile profesionale îi sunt apreciate. Această relație depinde însă de personalitatea și de sistemul de valori a fiecărui pacient și a fiecărui medic. În literatură sunt descrise câteva modele a modului de interacționare medic-pacient, cele bioetice (teoretice) fiind modelul paternalist, informativ, deliberativ și cel de tip parteneriat sau participativ. Modelele clinice se grupează în cele de relație centrată pe pacient, respectiv relație centrată pe relație [2]. Dintre acestea, modelul parteneriat este acela în care medicul și pacientul decid împreună calea de urmat, adică tratamentul care va fi instituit, respectând sistemul de valori al pacientului. Medicul aduce cunoștințele sale în fața pacientului,

---

\* **Autor corespondent:** Rajka Mária, medic rezident medicină internă, Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg Mureș, email: rajkamaria@yahoo.com

**Articol primit în 23.01.2019, acceptat: 28.01.2019, publicat: 1.02.2019**

**Citare:** Rajka M. The patients' rights. Journal of School and University Medicine 2019;6(1):49-51

iar pacientul informează medicul cu privire la preferințele sale. Apoi în cursul unei deliberări cele două părți discută cu privire la diferite opțiuni de tratament, discuție caracterizată prin interacțiune. Principiul director al acestei relații este egalitatea partenerilor în diferența competențelor. Competența medicului privește decizia medicală, fondată pe cunoștințe aprofundate, evaluarea obiectivă și rațională a situației clinice a pacientului. Modelul parteneriat este preferat în practica medicală curentă datorită responsabilității împărțite între medic și pacient, în care pacienții participă la decizia medicală și se simt respectați [3,4]. În această relație dintre medic și pacient fiecare va avea la rândul lui dreptul și obligații.

### **Drepturile omului**

Societatea contemporană este una pluralistă și multiculturală, astfel este necesar un consens internațional privind drepturile umane care oferă o bază și eticii medicale. Cadrul legal diferă de la țară la țară, principiile morale însă descriu standarde superioare celor legale, iar acestea sunt valabile indiferent de granițe [5].

Declarația Universală a Drepturilor Omului din 1948 [6] specifică printre altele: fiecare persoană are demnitate și drepturi, acestea fiind universale fiecăruia, fără diferențe în funcție de rasă, sex, religie, avere, sau opinie politică; dreptul la viață și la libertate; dreptul de a i se recunoaște personalitatea juridică; egalitate în fața legii; dreptul la cetățenie; dreptul la căsătorie; dreptul la proprietate; dreptul la libertatea gândirii, conștiinței și religiei; dreptul la muncă; dreptul la odihnă; dreptul la un nivel de trai; dreptul la învățătură; dreptul la viață culturală. Art 25 specifică „Orice om are dreptul la un nivel de trai care să-i asigure sănătatea și bunăstarea lui și familiei sale, cuprinzând hrana, îmbrăcăminte, locuința, îngrijirea medicală, precum și serviciile sociale necesare;“

Drepturile omului reprezintă teorii privind protecția omului. Astfel fiecare persoană are drepturi universale, independente de etnie, sex, religie [4]. Așa cum în rimul articol al Declarației Universale a drepturilor omului se specifică „Toate ființele umane se nasc libere și egale în demnitate și drepturi“, demnitatea umană este o valoare fundamental, intrinsecă a persoanei, care este capabilă de reflexie, alegere liberă, autodeterminare în materie de comportament

și creativitate. Recunoașterea demnității umane presupune respectarea drepturilor sale umane [7]. Codul de deontologie al medicilor din România [8], în capitolul 1, art. 1, prevede că „Întreaga activitate profesională a medicului este dedicată exclusiv apărării vieții, sănătății și integrității fizice și psihice a ființei umane“ iar art. 2 „În toate situațiile actul profesional, în oricare formă sau modalitate s-ar desfășura, se va face cu respectarea strictă a demnității umane ca valoare fundamentală a corpului profesional.“

Se va produce astfel o schimbare în relația medic-pacient la mijlocul sec XX, reprezentativ devenind modelul de relație centrat pe autonomia pacientului [9].

### **Pacientul autonom.**

#### **Dreptul la autodeterminare**

Din punct de vedere etic, Kant considera că respectul individului ca persoană, ca ființă umană, este baza moralității, și omul nu poate fi tratat ca obiect fără voință. Demnitatea umană, spunea Kant, trebuie văzută prin prisma autonomiei și a autodeterminării persoanei [10]. Decizia autonomă este una voluntară, bazată pe înțelegere și lipsită de constrângeri. Autonomia pacientului este ocrotită prin dreptul acestuia la autodeterminare, noțiune introdusă în Declarația de la Lisabona asupra drepturilor pacientului, în 1981 [11]. Dreptul a fost preluat în legislații internaționale și face referire la pacientul care poate hotărî liber să participe sau nu la un studiu clinic sau la un act medical, iar în cadrul actului medical poate accepta sau refuza intervențiile propuse de medic. El are dreptul de a lua parte la decizia terapeutică, care este condiționată de obținerea consimțământului în cunoștință de cauză. Dreptul la autodeterminare este reglementat doar pentru cei capabili să ia o decizie în sensul legii. Înțelegerea consecințelor deciziei, starea în care se află pacientul atunci când ia decizia (spre exemplu ca bolnav terminal), cât și procesul deciziei, sunt factorii care trebuie evaluați pentru determinarea capacității de a lua o decizie informată [12,13].

### **Drepturile pacientului în legislația internațională și română**

Drepturile pacientului înseamnă în primul rând respectarea drepturilor omului în cadrul îngrijirilor

medicale. Declarația Privind Promovarea Drepturilor Pacientilor în Europa de la Amsterdam din 1994 prevede printre drepturile pacientului următoarele: drepturile și valorile umane în îngrijirile medicale, dreptul la informație, dreptul la consimțământ, dreptul la confidențialitate, dreptul la îngrijiri și tratament.

Declarația de la Lisabona privind drepturile pacientului reunește în 11 puncte următoarele: dreptul la îngrijiri medicale de calitate, dreptul de a alege, dreptul la autodeterminare, particularitățile pacienților inconștienți respectiv incompetenți din punct de vedere legal pentru a lua decizii, proceduri împotriva voinței pacientului, dreptul la informație, dreptul la confidențialitate, dreptul la educație medicală, dreptul la demnitate, dreptul la asistență religioasă [14].

Legea 46/2003 cu normele din 12 decembrie 2016 de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003 despre drepturile pacientului din România, reia punctele definite în declarațiile internaționale, punctând separat și drepturile în domeniul reproducerii [15].

Într-un articol care oferă o analiză comparată a drepturilor pacienților în perspectivă internațională incluzând 7 țări se subliniază faptul că statusul îngrijirilor medicale variază de la țară la țară, diferențe exemplificabile fiind expectanța de viață, mortalitatea infantilă, prevalența bolilor și injuriilor și accesul la îngrijiri medicale. Bunăstarea unui pacient în sistemul sanitar este legat de siguranța, posibilitatea de a alege, accesul la informații, la remediere, la educație medicală. În acest articol sunt analizate drepturile pacienților ca drepturi de bază ale consumatorilor. Citind legile țărilor implicate în studiu se evidențiază faptul că ele diferă și în modul de formulare – ca lege lizibilă sau ca și cartă, totodată și prin conținut. Accesul pacientului la informație îl responsabilizează pe acesta. Totodată, astfel poate fi îmbunătățită și calitatea actului medical de către furnizor. Astfel un scop important ar fi ca pacienții să își cunoască drepturile și să și le revendice [16]. Un workshop care a analizat legea a 30 de țări europene din perspectiva Directivei Europene 2011/24 despre aplicarea drepturilor pacienților în Europa arată tendința ca aceste drepturi să fie unele de consumator, fapt facilitat de faptul că Directiva oferă un cadru legal serviciilor medicale interteritoriale [17].

În concluzie drepturile pacienților au o importanță atât pentru pacient cât pentru furnizorii de servi-

cii sanitare, responsabilizând ambele părți în dorința de a îmbunătăți calitatea actului medical.

## Bibliografie

1. Dumitrașcu D. Comunicare medicală. Curs pentru studenții la medicină Editura Medicală Universitară „Iuliu Hațieganu”. Cluj Napoca 2013.
2. Copoeru I, Szabo N. Dileme morale și autonomie în contextul democratizării și al integrării europene. Casa Cărții de Știință. Cluj Napoca 2007
3. Zanc I, Lupu I. Bioetica medicală. Principii, dileme, soluții. Editura Medicală Universitară „Iuliu Hațieganu”. Cluj-Napoca 2009
4. Oprea L, Gavrilovici C (ed). Relația medic-pacient. Editura Polirom. Iași 2013.
5. WMA. Medical Ethics manual 2015
6. Declarația Universală a Drepturilor Omului. 1948 <http://legislatie.resurse-pentru-democratie.org/legea/declaratia-universala-a-drepturilor-omului.php> accesat la 22.01.2019
7. Ghelase MSt, Ghelase F. Bioetică. Ed. Medicală Universitară. Craiova 2011
8. Codul de Deontologie Medicală al Colegiului Medicilor din România. 2016 <https://www.cmb.ro/legislatie/colgiu/cod-deontologic/> accesat la 22.01.2019
9. Aluaș M. Definiții, principii și fundamente ale bioeticii contemporane. Studia UBB Bioethica. 2012 december. LVII(2): 75-84.
10. Zanc I, Lupu I. Bioetica medicală. Principii, dileme, soluții. Editura Medicală Universitară „Iuliu Hațieganu”. Cluj-Napoca 2009
11. WMA. Declaration of Lisabon on The rights of the patient, 1981. <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-lisbon-on-the-rights-of-the-patient/> accesat la 22.09.2019
12. Mappes TA, Degrazia D. Medical Bioethics. 5th ed. New York: McGraw-Hill Publishers 2001
13. Council of Europe. Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine, Oviedo, 1997. <http://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/rms/090000168007cf98>, accesat la 07.07.2016. 61 27.
14. WHO. A Declaration On Promotion of Patient s Rights in Europe. Amsterdam, 1994 [https://www.who.int/genomics/public/eu\\_declaration1994.pdf](https://www.who.int/genomics/public/eu_declaration1994.pdf) Iunie 1994, accesat la 22.01.2019
15. Legea Drepturilor Pacientului. 2003. <http://www.cnas.ro/page/legea-drepturilor-pacientului.html> accesat la 22.01.2019
16. Reider ME, Makela CJ A comparative analysis of patient s rights: an international perspective International Journal of Consumer Studies September 2003:302-315
17. 9th European Public Health Conference: Parallel Sessions. Workshop: A European framework for patient s rights: from a patient to an active beneficiary of healthcare. European Journal of Public Health 2016;26(1)