

NORME DIN 12 DECEMBRIE 2016

de aplicare a

LEGII DREPTURILOR PACIENTULUI NR. 46/2003

APROBATE PRIN ORDINUL NR. 1.410 DIN 12 DECEMBRIE 2016,

Articolul 1

Unitățile sanitare, denumite în continuare unități, furnizori de servicii medicale, atât din sectorul public, cât și din cel privat, care acordă îngrijiri de sănătate sau îngrijiri terminale și în care sunt efectuate intervenții medicale, au obligația de a furniza pacienților informații referitoare la:

- a) serviciile medicale disponibile și modul de acces la acestea;
- b) identitatea și statutul profesional al salariaților din cadrul unității sanitare, furnizor de servicii medicale;
- c) regulile pe care trebuie să le respecte pe durata internării în unități cu paturi;
- d) starea de sănătate;
- e) intervențiile medicale propuse;
- f) riscurile potențiale ale fiecărei proceduri care urmează a fi aplicată;
- g) alternativele existente la procedurile propuse;
- h) date disponibile rezultate din cercetări științifice și activități de inovare tehnologică referitoare la diagnosticul și tratamentul afecțiunii pacientului;
- i) consecințele neefectuării tratamentului și ale nerespectării recomandărilor medicale;
- j) diagnosticul stabilit și prognosticul afecțiunilor diagnosticate.

Articolul 2

(1) Unitățile trebuie să asigure accesul egal al pacienților la îngrijiri medicale, fără discriminare pe bază de rasă, sex, vârstă, apartenență etnică, origine națională, religie, opțiune politică sau antipatie personală.

(2) Fiecare unitate trebuie să cuprindă în regulamentul propriu de organizare și funcționare prevederi referitoare la obligația personalului angajat privind dreptul pacienților la respect ca persoane umane.

Articolul 3

Unitățile trebuie să utilizeze toate mijloacele și resursele disponibile pentru asigurarea unui înalt nivel calitativ al îngrijirilor medicale.

Articolul 4

În situația în care intervențiile medicale sunt refuzate de către pacienți care își asumă în scris răspunderea pentru decizia lor, acestora trebuie să li se explice consecințele refuzului sau opririi actelor medicale.

Articolul 5

În situația în care este necesară efectuarea unei intervenții medicale unui pacient care nu își poate exprima voința, personalul medical poate deduce acordul acestuia dintr-o exprimare anterioară a voinței, dacă aceasta este cunoscută.

Articolul 6

(1) În situația în care pentru efectuarea unei intervenții medicale se solicită consimțământul reprezentantului legal al pacientului, acesta trebuie să fie implicat în adoptarea deciziei, în limitele capacității sale de înțelegere.

*) Notă:

(2) În situația în care furnizorii de servicii medicale consideră că intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să își dea consimțământul, unitățile au obligația efectuării în cel mai scurt timp posibil a demersurilor pentru constituirea comisiei de arbitraj de specialitate, în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare.

Articolul 7

(1) Fotografierea sau filmarea pacienților în unități, în cazurile în care imaginile sunt necesare pentru stabilirea diagnosticului și a tratamentului sau pentru evitarea suspectării unei culpe medicale, se efectuează fără consimțământul acestora.

(2) În toate situațiile care nu sunt prevăzute la [alin. \(1\)](#) unitățile sunt obligate să asigure obținerea consimțământului scris pacientului, prin completarea formularului "Acordul pacientului privind filmarea/fotografierea în incinta unității sanitare", prevăzut în [anexa nr. 1](#) la prezentele norme.

Articolul 8

(1) Participarea la activități de cercetare științifică medicală a persoanelor care nu sunt capabile să își exprime voința poate fi realizată numai după obținerea consimțământului reprezentanților legali și numai în situația în care cercetarea respectivă este efectuată și în interesul pacientului.

(2) Acordul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale la învățământul medical și se exprimă în scris, prin completarea formularului "Acordul pacientului/reprezentantului legal privind participarea la învățământul medical", prevăzut în [anexa nr. 2](#) la prezentele norme.

Articolul 9

(1) Unitățile trebuie să asigure accesul neîngrădit al pacienților la datele medicale personale.

(2) Solicitarea privind comunicarea datelor medicale personale se adresează instituției medicale în scris, prin completarea formularului "Solicitare privind comunicarea documentelor medicale personale", prevăzut în [anexa nr. 3](#) la prezentele norme.

(3) Eliberarea copiilor documentelor medicale solicitate se face de către unitățile sanitare în termen de maximum 48 de ore de la înregistrarea solicitării.

(4) Eliberarea copiilor documentelor medicale solicitate se face după completarea de către pacient a formularului "Declarație privind comunicarea documentelor medicale personale", prevăzut în [anexa nr. 4](#) la prezentele norme.

Articolul 10

(1) În situațiile în care se solicită informații cu caracter confidențial, unitățile au obligația să asigure respectarea cadrului legal privind furnizarea acestora.

(2) În situațiile în care datele referitoare la viața privată, familială a pacienților influențează pozitiv stabilirea diagnosticului, tratamentul sau îngrijirile acordate, unitățile le pot utiliza, dar numai cu consimțământul acestora, fiind considerate excepții cazurile în care pacienții reprezintă pericole pentru ei înșiși sau pentru sănătatea publică.

Articolul 11

(1) La internare sau pe parcursul furnizării serviciilor de sănătate, după caz, medicul curant are obligația să aducă la cunoștința pacientului faptul că are dreptul de a cere să nu fie informat în cazul în care informațiile medicale prezentate i-ar cauza suferință, precum și dreptul de a alege o altă persoană care să fie informată în locul său.

(2) Acordul pacientului privind desemnarea persoanelor care pot fi informate despre starea sa de sănătate, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale se exprimă în scris, prin completarea formularului "Acordul pacientului privind comunicarea datelor medicale personale", prevăzut în [anexa nr. 5](#) la prezentele norme.

(3) În situația în care pacientul s-a aflat în imposibilitatea de a-și exprima acordul prevăzut la [alin. \(2\)](#) și a intervenit decesul acestuia, datele cu caracter confidențial din foaia de observație,

*) Notă:

informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale pot fi furnizate, la cerere, **pe baza certificatului de calitate de moștenitor.**

(la 14-02-2024, Alineatul (3), Articolul 11 a fost modificat de Punctul 1., Articolul I din ORDINUL nr. 991 din 12 februarie 2024, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 126 din 14 februarie 2024)

(4) Situațiile în care pacientul se află în imposibilitate de a-și exprima acordul prevăzut la [alin. \(2\)](#) sunt următoarele:

- a) stare comatoasă;
- b) stare de inconștiență;
- c) incapacitate fizică care face imposibilă exprimarea acordului.

(la 17-07-2023, Alineatul (4), Articolul 11 a fost modificat de Punctul 2., Articolul I din ORDINUL nr. 2.342 din 13 iulie 2023, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 654 din 17 iulie 2023)

(4[^]1) În cazul pacientului pentru care nu a fost consemnat acordul sau refuzul acestuia privind desemnarea persoanelor prevăzute la [alin. \(2\)](#) se prezumă că pacientul a fost în imposibilitate de a-și exprima acordul.

(la 17-07-2023, Articolul 11 a fost completat de Punctul 3., Articolul I din ORDINUL nr. 2.342 din 13 iulie 2023, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 654 din 17 iulie 2023)

(5) Abrogat.

(la 14-02-2024, Alineatul (5), Articolul 11 a fost abrogat de Punctul 2., Articolul I din ORDINUL nr. 991 din 12 februarie 2024, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 126 din 14 februarie 2024)

Articolul 12

În situațiile în care sarcina reprezintă un factor de risc major și imediat pentru sănătatea femeii gravide, se acordă prioritate salvării vieții mamei.

Articolul 13

În asigurarea serviciilor din domeniul sănătății reproducerii, unitățile trebuie să asigure condițiile necesare alegerii de către pacienți a celor mai sigure metode din punct de vedere al eficienței și lipsei de riscuri.

Articolul 14

(1) Unitățile au obligația de a asigura efectuarea de intervenții medicale asupra pacientului numai dacă dispun de dotările necesare și de personal acreditat.

(2) Intervențiile medicale asupra pacientului pot fi efectuate în absența condițiilor prevăzute la [alin. \(1\)](#) numai în cazuri de urgență apărute în situații extreme.

Articolul 15

Unitățile pot asigura, la cererea pacientului sau a familiei acestuia, cadrul adecvat în care acesta poate beneficia de sprijinul familiei și al prietenilor, de suport spiritual și material pe tot parcursul îngrijirilor medicale.

Articolul 16

(1) La cererea pacienților internați, unitățile cu paturi trebuie să asigure condițiile necesare pentru obținerea de către aceștia a altor opinii medicale, precum și pentru acordarea de servicii medicale de către medici acreditați din afara unității.

(2) Plata serviciilor medicale acordate pacienților internați de către medicii prevăzuți la [alin. \(1\)](#) se efectuează în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare.

*) Notă:

ANEXA NR. 1 LA NORME

Acordul pacientului privind filmarea /fotografierea în incinta unității sanitare

Subsemnatul,/(numele și prenumele pacientului),
cod numeric personal, îmi exprim acordul de a fi filmat/
fotografiat în incinta unității medicale în scopuri care le exclud pe cele medicale, aceasta fiind
doriința mea, pe care mi-o exprim în deplină cunoștință de cauză.

| | |
|------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| X | Data/...../..... |
| (semnătura pacientului care își exprimă acordul pentru filmare/fotografiere) | |

Subsemnatul,, medicul în grija căruia se află
pacientul, sunt de acord ca acesta să fie filmat/fotografiat în incinta unității medicale, acest fapt
nefiind de natură a dăuna pacientului.

| | |
|-------------------------------------------------|------------------------|
| X | Data/...../..... |
| (semnătura medicului care îngrijește pacientul) | |

ANEXA NR. 2 LA NORME

Acordul pacientului/reprezentantului legal privind participarea la învățământul medical

Subsemnatul,/(numele și prenumele pacientului),
cod numeric personal, îmi exprim acordul de a participa la
învățământul medical și pentru ca informațiile de specialitate despre starea mea de sănătate să fie
folosite în procesul de învățământ, aceasta fiind doriința mea, pe care mi-o exprim în deplină
cunoștință de cauză.

Subsemnatul,/(numele și prenumele reprezentantului legal)cod
numeric personal, în calitate de reprezentant legal al pacientului*)
....., îmi exprim acordul pentru participarea acestuia la
învățământul medical și pentru ca informațiile de specialitate despre starea sa de sănătate să fie
folosite în procesul de învățământ, aceasta fiind doriința mea, pe care mi-o exprim în deplină
cunoștință de cauză.

Notă

*) Se completează în cazul minorilor sau majorilor fără discernământ, precum și în cazul majorilor cu pierdere temporară a capacității de exercițiu.

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| X | Data/...../..... |
| (semnătura pacientului/reprezentantului legal care își exprimă acordul pentru participarea la învățământul medical) | |

ANEXA NR. 3 LA NORME

Solicitare privind comunicarea documentelor medicale personale

*) Notă:

Cuprinde toate modificările aduse actului oficial publicate în M.Of., inclusiv cele prevăzute în: [Ordinul 991 din 12februarie 2024](#)
Articolele care au suferit modificări sunt marcate cu albastru în Cuprins.

Către

(denumirea instituției medicale)

Subsemnatul,/(numele și prenumele pacientului),
cod numeric personal, vă solicit prin prezenta să îmi furnizați,
în copie, următoarele documente medicale referitoare la starea mea de sănătate și la actele
medicale efectuate:

Subsemnatul,/(numele și prenumele reprezentantului legal),
cod numeric personal, în calitate de reprezentant legal al pacientului*)
...../(numele și prenumele pacientului), vă solicit prin prezenta să
îmi furnizați, în copie, următoarele documente medicale referitoare la starea sa de sănătate și la
actele medicale efectuate:

Notă*) În cazul minorilor, majorilor fără discernământ și a majorilor cu pierdere temporară a capacității de exercițiu.

Subsemnatul,/(numele și prenumele împuternicitului),
cod numeric personal, în calitate de împuternicit al pacientului*)
/(numele și prenumele pacientului)....., vă solicit prin prezenta să îmi
furnizați, în copie, următoarele documente medicale referitoare la starea sa de sănătate și la actele
medicale efectuate:

Notă*) Se anexează acordul pacientului privind comunicarea datelor medicale.

| | |
|-------------------------------------------------------------|------------------------|
| Documente medicale solicitate în copie: | |
| 1. | |
| 2. | |
| ... | |
| X | Data/...../..... |
| (semnătura persoanei care a solicitat documentele medicale) | |

ANEXA NR. 4 LA NORME

Declarație privind comunicarea documentelor medicale personale

Subsemnatul,, cod numeric personal
....., declar că mi-au fost înmânate în urma solicitării mele adresate
instituției medicale(denumirea instituției medicale)
copii ale următoarelor documente:

| | |
|-----------------------------------------|--|
| Documente medicale solicitate în copie: | |
| 1. | |
| 2. | |
| ... | |

*) Notă:

Cuprinde toate modificările aduse actului oficial publicate în M.Of., inclusiv cele prevăzute în: [Ordinul 991 din 12februarie 2024](#)
Articolele care au suferit modificări sunt marcate cu albastru în Cuprins.

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> (semnătura persoanei care a solicitat documentele medicale) | Data/...../..... |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|

ANEXA NR. 5 LA NORME

Acordul pacientului privind comunicarea datelor medicale personale

Subsemnatul,/(numele și prenumele pacientului),
 cod numeric personal, îmi exprim acordul ca informațiile
 despre starea mea de sănătate și datele mele medicale să fie comunicate către persoanele
 enumerate mai jos, aceasta fiind dorința mea, pe care mi-o exprim în deplină cunoștință de cauză.
 Subsemnatul,/(numele și prenumele reprezentantului legal),
 cod numeric personal, în calitate de reprezentant legal al
 pacientului*), îmi exprim acordul ca informațiile
 despre starea acestuia de sănătate și datele sale medicale să fie comunicate către persoanele
 enumerate mai jos, aceasta fiind dorința mea, pe care mi-o exprim în deplină cunoștință de cauză.

Notă*) Se completează în cazul minorilor sau al majorilor fără discernământ, precum și în cazul majorilor cu pierdere temporară a capacității de exercițiu.

| Numele și prenumele persoanei/ persoanelor indicate de pacient/reprezentant legal | Calitatea persoanei (grad de rudenie/altă relație) | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 1. | | | | | |
| 2. | | | | | |
| ... | | | | | |
| <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 60%; border: none;"> <input checked="" type="checkbox"/> (semnătura pacientului/reprezentantului legal care își exprimă acordul pentru comunicarea datelor medicale personale ale pacientului reprezentat) </td> <td style="width: 40%; border: none; text-align: right;"> Data/...../..... </td> </tr> </table> | | <input checked="" type="checkbox"/> (semnătura pacientului/reprezentantului legal care își exprimă acordul pentru comunicarea datelor medicale personale ale pacientului reprezentat) | Data/...../..... | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> (semnătura pacientului/reprezentantului legal care își exprimă acordul pentru comunicarea datelor medicale personale ale pacientului reprezentat) | Data/...../..... | | | | |
| <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td colspan="2">Am retras accesul la datele cu caracter confidențial privind starea mea de sănătate domnului/doamnei</td> </tr> <tr> <td style="width: 60%; border: none;"> <input checked="" type="checkbox"/> (semnătura pacientului/reprezentantului legal care își exprimă retragerea acordului pentru comunicarea datelor medicale) </td> <td style="width: 40%; border: none; text-align: right;"> Data .../.../..... </td> </tr> </table> | | Am retras accesul la datele cu caracter confidențial privind starea mea de sănătate domnului/doamnei | | <input checked="" type="checkbox"/> (semnătura pacientului/reprezentantului legal care își exprimă retragerea acordului pentru comunicarea datelor medicale) | Data .../.../..... |
| Am retras accesul la datele cu caracter confidențial privind starea mea de sănătate domnului/doamnei | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> (semnătura pacientului/reprezentantului legal care își exprimă retragerea acordului pentru comunicarea datelor medicale) | Data .../.../..... | | | | |

ANEXA NR. 6 LA NORME Abrogată

MODELUL formularului de solicitare a datelor medicale cu caracter personal (în situația în care pacientul s-a aflat în stare de imposibilitate de a-și exprima acordul privind desemnarea unei persoane care să aibă acces la datele medicale personale)

(la 14-02-2024, Anexa nr. 6 a fost abrogată de Punctul 3., Articolul I din ORDINUL nr. 991 din 12 februarie 2024, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 126 din 14 februarie 2024)

*) Notă:

Cuprinde toate modificările aduse actului oficial publicate în M.Of., inclusiv cele prevăzute în: [Ordinul 991 din 12 februarie 2024](#)
Articolele care au suferit modificări sunt marcate cu albastru în Cuprins.