

Vezi: Norme de aplicare din [OAP 1410/2016](#)

**Lege nr. 46**  
drepturilor pacientului

**CAPITOLUL I**  
Dispozitii generale

**Art. 1.** - In sensul prezentei legi:

a) prin pacient se intelege persoana sanatoasa sau bolnava care utilizeaza serviciile de sanatate;

b) prin discriminare se intelege distinctia care se face intre persoane aflate in situatii similare pe baza rasei, sexului, varstei, apartenentei etnice, originii nationale sau sociale, religiei, optiunilor politice sau antipatiei personale;

c) prin ingrijiri de sanatate se intelege serviciile medicale, serviciile comunitare si serviciile conexe actului medical;

d) prin interventie medicala se intelege orice examinare, tratament sau alt act medical in scop de diagnostic preventiv, terapeutic ori de reabilitare;

e) prin ingrijiri terminale se intelege ingrijirile acordate unui pacient cu mijloacele de tratament disponibile, atunci cand nu mai este posibila imbunatatirea prognozei fatale a starii de boala, precum si ingrijirile acordate in apropierea decesului.

**"f) prin reprezentant legal se intelege sotul/sotia, copiii, parintii sau celelalte rude pana la gradul al IV-lea ale pacientului, tutorele, precum si orice persoana cu varsta de minimum 18 ani impliniti pe care pacientul o desemneaza in acest scop prin declaratie incheiata in forma autentica, care se inregistreaza in Registrul national notarial de evidenta a procurilor si revocarilor acestora si care va cuprinde drepturile prevazute de lege ce pot fi exercitate de reprezentant."**

La articolul 1 litera f) completata de art.unic din [Legea 150/2019](#)

**"g)prin screening se intelege examinarea initiala de prezumtie sau stabilirea existentei reale a bolilor sau a altor caracteristici biologice ori comportamentale intr-o populatie, care consta in aplicarea unui ansamblu de procedee si tehnici de investigatie in scopul descoperirii precoce si evidentierii lor intr-un stadiu incipient."**

La articolul 1 litera g) completata de art.unic pct.1 din [Legea 257/2020](#)

h) prin supravietuitor de cancer se intelege persoana, astfel cum este definita la art. 1 alin. (2) din [Legea nr. 18/2022](#) privind declararea primei zile de duminica din luna iunie ca Ziua nationala a supravietuitorilor de cancer;

i) prin distribuitor de asigurari se intelege persoana fizica sau juridica, astfel cum este definita la art. 3 alin. (1) pct. 6 din [Legea nr. 236/2018](#) privind distributia de asigurari, cu completarile ulterioare.

**Completat de art.I pct.1 din [Lege 200/2022](#)**

**Art. 2.** - Pacientii au dreptul la ingrijiri medicale de cea mai inalta calitate de care societatea dispune, in conformitate cu resursele umane, financiare si materiale.

**"Art. 2<sup>1</sup>.** - **Pacientii asigurati prin Casa Nationala de Asigurari de Sanatate au dreptul la investigatii gratuite de screening la justa solicitare proprie din momentul incadrarii in grupul de risc sau pe baza unei trimiteri de la medicul specialist."**

Articolul 2<sup>1</sup> completat de art.unic pct.2 din [Legea 257/2020](#)

**Art. 3.** - Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoana umana, fara nici o discriminare.

**CAPITOLUL II**

Dreptul pacientului la informatia medicala

**Art. 4.** - Pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum si la modul de a le utiliza.

**Art. 5.** - (1) Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identitatii si statutului profesional al furnizorilor de servicii de sanatate.

(2) Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor si obiceiurilor pe care trebuie sa le respecte pe durata spitalizarii.

**Art. 6.** - Pacientul are dreptul de a fi informat asupra starii sale de sanatate, a interventiilor medicale propuse, a riscurilor potentiale ale fiecarei proceduri, a

alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului și nerespectării recomandărilor medicale, precum și cu privire la date despre diagnostic și prognostic.

**Art. 7.** - Pacientul are dreptul de a decide dacă mai dorește să fie informat în cazul în care informațiile prezentate de către medic i-ar cauza suferință.

**Art. 8.** - **Informațiile se aduc la cunoștința pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate. În cazul în care pacientul nu cunoaște limba română, informațiile i se aduc la cunoștința în limba maternă ori într-o limbă pe care o cunoaște sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare.**

**Dacă pacientul nu este cetățean român, informațiile i se aduc la cunoștința într-o limbă de circulație internațională sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare."**

**Art.8 modificat de art.unic din Legea 191/2017**

**Art. 9.** - Pacientul are dreptul de a cere în mod expres să nu fie informat și de a alege o altă persoană care să fie informată în locul său.

**Art. 10.** - Rudele și prietenii pacientului pot fi informați despre evoluția investigațiilor, diagnostic și tratament, cu acordul pacientului.

**Art. 11.** - Pacientul are dreptul de a cere și de a obține o altă opinie medicală.

**Art. 12.** - **Pacientul sau persoana desemnată în mod expres de acesta, conform prevederilor art. 9 și 10, are dreptul să primească, la externare, un rezumat scris al investigațiilor, diagnosticului, tratamentului, îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării și, la cerere, o copie a înregistrărilor investigațiilor de înaltă performanță, o singură dată.**

**Art.12 modificat de art.unic din Legea 50/2016**

### CAPITOLUL III

#### Consimțământul pacientului privind intervenția medicală

**Art. 13.** - Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală asumându-și, în scris, răspunderea pentru decizia sa; consecințele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.

**Art. 14.** - Când pacientul nu își poate exprima voința, dar este necesară o intervenție medicală de urgență, personalul medical are dreptul să deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioară a voinței acestuia.

**Art. 15.** - În cazul în care pacientul necesită o intervenție medicală de urgență, consimțământul reprezentantului legal nu mai este necesar.

**Art. 16.** - În cazul în care se cere consimțământul reprezentantului legal, pacientul trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziei atât cât permite capacitatea lui de înțelegere.

**Art. 17.** - **(1)** În cazul în care furnizorii de servicii medicale consideră că intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să își dea consimțământul, decizia este declinată unei comisii de arbitraj de specialitate.

**(2)** Comisia de arbitraj este constituită din 3 medici pentru pacienții internați în spitale și din 2 medici pentru pacienții din ambulator.

**Art. 18.** - Consimțământul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său, în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord.

**Art. 19.** - Consimțământul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale în învățământul medical clinic și la cercetarea științifică. Nu pot fi folosite pentru cercetare științifică persoanele care nu sunt capabile să își exprime voința, cu excepția obținerii consimțământului de la reprezentantul legal și dacă cercetarea este făcută și în interesul pacientului.

**Art. 20.** - Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat într-o unitate medicală fără consimțământul său, cu excepția cazurilor în care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului și evitării suspectării unei culpe medicale.

### CAPITOLUL IV

#### Dreptul la confidențialitatea informațiilor și viața privată a pacientului

**Art. 21.** - Toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidențiale chiar și după decesul acestuia.

**Art. 22.** - Informatiile cu caracter confidential pot fi furnizate numai in cazul in care pacientul isi da consimtamantul explicit sau daca legea o cere in mod expres.

**Art. 23.** - In cazul in care informatiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditate, implicati in tratamentul pacientului, acordarea consimtamantului nu mai este obligatorie.

**Art. 24.** - (1) Pacientul are acces la datele medicale personale.

"(2) Pacientul are dreptul de a desemna, printr-un acord consemnat in anexa la foaia de observatie clinica generala, o persoana care sa aiba acces deplin, atat in timpul vietii pacientului, cat si dupa decesul pacientului, la informatiile cu caracter confidential din foaia de observatie."

**Alineatul (2) al articolului 24 completat de art.unic din Legea 347/2018**

**Art. 25.** - (1) Orice amestec in viata privata, familiala a pacientului este interzis, cu exceptia cazurilor in care aceasta imixtiune influenteaza pozitiv diagnosticul, tratamentul ori ingrijirile acordate si numai cu consimtamantul pacientului.

(2) Sunt considerate exceptii cazurile in care pacientul reprezinta pericol pentru sine sau pentru sanatatea publica.

## Capitolul IV<sup>1</sup> Dreptul de a fi uitat

**Art. 25<sup>1</sup>.** - (1) Prin derogare de la prevederile [art. 2.203](#) alin. (1) din [Legea nr. 287/2009](#) privind Codul civil, republicata, cu modificarile ulterioare, in situatia incheierii contractelor de asigurare, in cazul in care distribuitorul de asigurari solicita supravietuitorului de cancer informatii si documente in vederea evaluarii riscului pentru preluarea, respectiv mentinerea in asigurare, acesta are dreptul de a nu le furniza pe acelea care vizeaza afectiunea oncologica, daca a trecut un termen de 7 ani de la data incheierii protocolului oncologic. In cazul supravietuitorului de cancer al carui diagnostic a fost pus inainte de varsta de 18 ani, termenul este de 5 ani de la data incheierii protocolului oncologic.

(2) Distribuitorii de asigurari au obligatia de a inscrie dreptul prevazut la alin. (1) in mod clar, concis, usor de inteles si vizibil in acelasi camp vizual si cu caractere de aceeasi marime in documentele prin care solicita informatiile si documentele in vederea evaluarii riscului, sub sanctiunea nulitatii relative a contractului de asigurare.

(3) In vederea asigurarii respectarii dreptului de a fi uitat, personalul medico-sanitar are obligatia de a nu furniza distribuitorilor de asigurari informatiile si documentele prevazute la alin. (1).

**Completat de art.I pct.2 din [Lege 200/2022](#)**

**Art. 25<sup>2</sup>.** - La propunerea institutelor oncologice, prin normele de aplicare a legii, Ministerul Sanatatii stabileste termene reduse fata de termenul prevazut la [art. 25<sup>1</sup>](#) alin. (1), pe categorii de varsta si tipuri de afectiuni oncologice ale supravietuitorilor de cancer, pe baza datelor stiintifice privind progresele terapeutice.

**Completat de art.I pct.2 din [Lege 200/2022](#)**

## CAPITOLUL V

### Drepturile pacientului in domeniul reproducerii

**Art. 26.** - Dreptul femeii la viata prevaleaza in cazul in care sarcina reprezinta un factor de risc major si imediat pentru viata mamei.

**Art. 27.** - Pacientul are dreptul la informatii, educatie si servicii necesare dezvoltarii unei vietii sexuale normale si sanatatii reproducerii, fara nici o discriminare.

**Art. 28.** - (1) Dreptul femeii de a hotari daca sa aiba sau nu copii este garantat, cu exceptia cazului prevazut la [art. 26](#).

(2) Pacientul, prin serviciile de sanatate, are dreptul sa aleaga cele mai sigure metode privind sanatatea reproducerii.

(3) Orice pacient are dreptul la metode de planificare familiala eficiente si lipsite de riscuri.

## CAPITOLUL VI

### Drepturile pacientului la tratament si ingrijiri medicale

**Art. 29. - (1)** In cazul in care furnizorii sunt obligati sa recurga la selectarea pacientilor pentru anumite tipuri de tratament care sunt disponibile in numar limitat, selectarea se face numai pe baza criteriilor medicale.

**(2)** Criteriile medicale privind selectarea pacientilor pentru anumite tipuri de tratament se elaboreaza de catre Ministerul Sanatatii si Familiei in termen de 30 de zile de la data intrarii in vigoare a prezentei legi si se aduc la cunostinta publicului.

**Art. 30. - (1)** Interventiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai daca exista conditiile de dotare necesare si personal acreditat.

**(2)** Se excepteaza de la prevederile alin. (1) cazurile de urgenta aparute in situatii extreme.

**Art. 31. -** Pacientul are dreptul la ingrijiri terminale pentru a putea muri in demnitate.

**Art. 32. -** Pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual, material si de sfaturi pe tot parcursul ingrijirilor medicale. La solicitarea pacientului, in masura posibilitatilor, mediul de ingrijire si tratament va fi creat cat mai aproape de cel familial.

**Art. 33. -** Pacientul internat are dreptul si la servicii medicale acordate de catre un medic acreditat din afara spitalului.

**Art. 34. - (1)** Personalul medical sau nemedical din unitatile sanitare nu are dreptul sa supuna pacientul nici unei forme de presiune pentru a-l determina pe acesta sa il recompenseze altfel decat prevad reglementarile de plata legale din cadrul unitatii respective.

**(2)** Pacientul poate oferi angajatilor sau unitatii unde a fost ingrijit plati suplimentare sau donatii, cu respectarea legii.

**Art. 35. - (1)** Pacientul are dreptul la ingrijiri medicale continue pana la ameliorarea starii sale de sanatate sau pana la vindecare.

**(2)** Continuitatea ingrijirilor se asigura prin colaborarea si parteneriatul dintre diferitele unitati medicale publice si nepublice, spitalicesti si ambulatorii, de specialitate sau de medicina generala, oferite de medici, cadre medii sau de alt personal calificat. Dupa externare pacientii au dreptul la serviciile comunitare disponibile.

**Art. 36. -** Pacientul are dreptul sa beneficieze de asistenta medicala de urgenta, de asistenta stomatologica de urgenta si de servicii farmaceutice, in program continuu.

**"Art. 36<sup>1</sup>. - Niciunui pacient nu i se va refuza dreptul la ingrijiri medicale din cauza neinregistrarii nasterii sale in actele de stare civila."**

**Articolul 36<sup>1</sup>, completat de art.II din [Legea 186/2019](#)**

## CAPITOLUL VII

### Sanctiuni

**Art. 37. - (1)** Nerespectarea de catre personalul medico-sanitar a confidentialitatii datelor despre pacient si a confidentialitatii actului medical, precum si a celorlalte drepturi ale pacientului prevazute in prezenta lege atrage, dupa caz, raspunderea disciplinara, contraventionala sau penala, conform prevederilor legale.

**"(2) Nerespectarea de catre distribuitorii de asigurari a dreptului pacientului prevazut la art. 25<sup>1</sup> alin. (1) atrage raspunderea civila, conform prevederilor legale."**

**Completat de art.I pct.3 din [Lege 200/2022](#)**

## CAPITOLUL VIII

### Dispozitii tranzitorii si finale

**Art. 38. - (1)** Autoritatile sanitare dau publicitatii, anual, rapoarte asupra respectarii drepturilor pacientului, in care se compara situatiile din diferite regiuni ale tarii, precum si situatia existenta cu una optima.

**(2)** Furnizorii de servicii medicale sunt obligati sa afiseze la loc vizibil standardele proprii in conformitate cu normele de aplicare a legii.

**(3)** In termen de 90 de zile de la data intrarii in vigoare a prezentei legi, Ministerul Sanatatii si Familiei elaboreaza normele de aplicare a acesteia, care se publica in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I.

**Art. 39.** - Prezenta lege intra in vigoare la 30 de zile de la data publicarii in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I.

**Art. 40.** - La data intrarii in vigoare a prezentei legi se abroga art. 78, 108 si 124 din Legea nr. 3/1978 privind asigurarea sanatatii populatiei, publicata in Buletinul Oficial, Partea I, nr. 54 din 10 iulie 1978, precum si orice alte dispozitii contrare.

Aceasta lege a fost adoptata de Senat in sedinta din 19 decembrie 2002, cu respectarea prevederilor art. 74 alin. (2) din Constitutia Romaniei.

PRESEDINTELE SENATULUI

NICOLAE VACAROIU

Aceasta lege a fost adoptata de Camera Deputatilor in sedinta din 19 decembrie 2002, cu respectarea prevederilor art. 74 alin. (2) din Constitutia Romaniei.

p. PRESEDINTELE CAMEREI DEPUTATILOR,

VIOREL HREBENCIUC

Bucuresti, 21 ianuarie 2003.  
Nr. 46.