

PARLAMENTUL ROMÂNIEI

SENAT

CAMERA DEPUTAȚILOR

Lege privind implementarea Programului național de suport pentru pacienți - "Stop abuzurilor în spitale -Legea Alexandra"-

Parlamentul României adoptă prezenta lege:

Capitolul I

Secțiunea 1 Dispoziții generale

Articolul 1

În scopul asigurării cadrului optim de sprijin pentru pacienți se implementează Programul național de suport pentru pacienți - "STOP ABUZURILOR ÎN SPITALE - LEGEA "ALEXANDRA", denumit în continuare Programul, cu o durată de implementare de 5 ani.

- (1) Măsurile de sprijin cuprinse în Program vizează asigurarea suportului pacienților în cazurile în care în unitățile spitalicești, unde pacienții au solicitat asistență medicală de la cadrele medicale, aceștia nu au primit îngrijirile medicale necesare pentru afecțiunile de care suferă sau li s-au dat îngrijiri tardive, care au determinat agravarea stării pacientului.

Secțiunea a 2-a Definiții

Articolul 2

În înțelesul prezentului titlu, termenii și noțiunile folosite au următoarea semnificație:

- a) asistență medicală - servicii de sănătate furnizate pacienților de către cadrele medicale pentru evaluarea, menținerea sau refacerea stării lor de sănătate, inclusiv prescrierea, eliberarea și furnizarea de medicamente și dispozitive medicale;
- b) controlul în sănătate publică - exercitarea activităților de control privind aplicarea prevederilor legale de sănătate publică;
- c) îngrijiri de sănătate - servicii medicale, servicii comunitare și servicii conexe actului medical. Pacienții au dreptul la îngrijirile medicale de cea mai înaltă calitate de care societatea dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare și materiale ale unității. Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoană umană fără nici o discriminare;
- d) intervenție medicală - orice examinare, tratament sau alt act medical în scop de diagnostic preventiv, terapeutic sau de reabilitare;
- e) prin ministere și instituții cu rețele sanitare proprii se înțelege autoritățile și instituțiile care au în subordine unități sanitare, altele decât Ministerul Sănătății, respectiv Ministerul Apărării Naționale, Ministerul Afacerilor Interne, Ministerul Justiției, Ministerul Transporturilor, Serviciul Român de Informații, Serviciul

de Informații Externe, Serviciul de Telecomunicații Speciale, Academia Română, autoritățile administrației publice locale și universitățile de medicină și farmacie acreditate și universitățile care au în structură facultăți de medicină și farmacie acreditate;

- f) pacient - persoană sănătoasă sau bolnavă care utilizează servicii de sănătate;
- g) promovarea sănătății - procesul care oferă individului și colectivităților posibilitatea de a-și controla și îmbunătăți sănătatea sub raport fizic, psihic și social și de a contribui la reducerea inechităților în sănătate;
- h) specialist - persoană cu responsabilități profesionale în raport cu diferitele categorii de pacienți;
- i) supravegherea - activitatea de colectare sistematică și continuă, analiza, interpretarea și diseminarea datelor privind starea de sănătate a populației, bolile transmisibile și netransmisibile, pe baza cărora sunt identificate prioritățile de sănătate publică și sunt instituite măsurile de prevenire și control.

Secțiunea a 3-a

Prioritățile și structura Programului

Articolul 3

Prioritățile Programului sunt:

- a) protejarea și promovarea sănătății pacienților în cazul în care aceștia nu sunt îngrijiți corespunzător de cadrele medicale sau sunt ținuti în unitatea medicală fără a primi asistență medicală prin crearea unor mecanisme de evaluare și intervenție pentru asigurarea sănătății fizice;
- b) îmbunătățirea mecanismului de prevenire și intervenție pentru situațiile de abuz în serviciu comise asupra pacientului de către cadrele medicale, dar și pentru situațiile de violență verbală sau emoțională în cadrul instituțional al unității spitalicești unde pacientul trebuia să primească asistență medicală;
- c) supravegherea sănătății populației;
- d) controlul în sănătate publică exercitat în rețelele și unitățile medicale;

Articolul 4

Programul este structurat pe următoarele arii de intervenție:

- a) intervenția specialiștilor care, în exercitarea atribuțiilor ce le revin, în urma apelului pacienților și a semnalării unor nereguli în ceea ce privește respectarea drepturilor acestora, semnalează situațiile grave din teritoriu în județul unde s-a întâmplat situația și în cazuri justificate declanșează anchete în cadrul unităților medicale unde pacienții au primit asistență medicală;
- b) procedura de analiză a acestor situații va fi similară cu cea reglementată de Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în cazul răspunderii disciplinare a medicilor, stabilită de Comisiile de disciplină ale Colegiilor Județene ale Medicilor, respectiv Comisia Superioară de Disciplină a Colegiului Medicilor din România;
- c) procedura de analiză a acestor situații în cazul răspunderii disciplinare a asistenților medicali/moașelor va fi similară cu cea reglementată de dispozițiile O.U.G. nr. 144 din 28 octombrie 2008 privind exercitarea profesiei

de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical, precum și organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România;

- d) informarea și asigurarea resurselor pentru recunoașterea și prevenirea riscurilor la adresa siguranței pacienților, precum și cu privire la posibilitățile de gestionare a sănătății fizice.
- e) dezvoltarea infrastructurii digitale de alertare, identificare și intervenție în cazurile de abuzuri și infracțiuni la adresa pacienților pentru situațiile care nu necesită intervenția imediată a structurilor specializate din cadrul Serviciului de urgență 112;
- f) facilitarea accesului la servicii de intervenție pentru pacienți în cazul în care aceștia semnalează nereguli legate de modul în care li s-au acordat îngrijiri medicale de către cadrele medicale ale unității medicale unde le-au solicitat;
- g) dezvoltarea capacității de răspuns a specialiștilor care primesc petițiile pacienților de a desfășura activități de prevenire, intervenție, suport, monitorizare și evaluare din perspectiva îngrijirii fizice a pacienților în conformitate cu drepturile legale pe care le au.

Capitolul II

Secțiunea 1 - Dezvoltarea competențelor specialiștilor

Articolul 5

Ministerul Sănătății asigură dezvoltarea competențelor specialiștilor care, în exercitarea atribuțiilor ce le revin, intră în contact cu pacienții ca urmare a înaintării unei petiții și pune la dispoziția acestora cu instrumente și proceduri de lucru unitare prin:

- a) organizarea de programe de formare continuă axate pe dobândirea de competențe generale și specifice ale specialiștilor în domeniile vizate de Program, respectiv pentru apărarea drepturilor pacienților și pentru asigurarea unor îngrijiri medicale corespunzătoare;
- b) dezvoltarea de ghiduri, instrumente, protocoale, proceduri și mecanisme pentru specialiști în domeniile vizate de Program.

Articolul 6

Pentru cheltuielile prevăzute la art. 5 alin (1) lit. a) și b) se asigură finanțare de la bugetul de stat, inclusiv din fonduri externe rambursabile și nerambursabile, în limita creditelor de angajament și a creditelor bugetare aprobate cu această destinație prin legile bugetare anuale și cele de rectificare, potrivit legii, prin bugetul Ministerului Sănătății.

Secțiunea a 2-a Informare și resurse pentru pacienți

Articolul 7

Informarea pacienților privind dreptul de petiționare în situații în care se impune această acțiune, în sensul art. 1 alin. (2), se realizează prin dezvoltarea și diseminarea de resurse în domeniile vizate de Program prin intermediul Ministerului Sănătății și al specialiștilor, conform Planului de acțiune al Programului.

Secțiunea a 3-a Dezvoltarea infrastructurii digitale de alertare, identificare și intervenție pentru pacienți care au depus petiții la Numărul Național pentru sesizarea abuzurilor, așa cum a fost el eliberat de Serviciul de Telecomunicații Speciale, transmis ulterior de Ministerul Sănătății tuturor unităților medicale din sistemul de sănătate.

Articolul 8

- (1) Serviciul de Telecomunicații Speciale înființează **Numărul Unic Național** destinat raportării cazurilor de abuz, precum și a oricărei forme de neglijare sau discriminare asupra pacientului și dezvoltă infrastructura necesară operării acestuia.
- (2) Ministerul Sănătății, prin Departamentul Corpul de control al ministrului în cadrul Serviciului de Control operează numărul unic național, conform unei proceduri unitare de implementare, cu respectarea dispozițiilor legale în vigoare.
- (3) În cadrul Serviciului de Control al Ministerului Sănătății operează numărul unic național, unde este angajat personal de execuție 24 ore/24, respectiv în trei ture, pentru preluarea petițiilor pacienților, aparținătorilor acestora sau succesorilor lor.
- (4) Finanțarea cheltuielilor prevăzute la alin. (1) și (2) se asigură de la bugetul de stat, inclusiv din fonduri externe rambursabile și nerambursabile, în limita creditelor de angajament și a creditelor bugetare aprobate cu această destinație prin legile bugetare anuale și cele de rectificare, potrivit legii, prin bugetul Serviciului de Telecomunicații Speciale și bugetul Ministerului Sănătății.
- (5) Din fondurile alocate de la bugetul de stat și din fonduri externe rambursabile și nerambursabile potrivit alin. (3) se asigură și următoarele cheltuieli:
 - a) necesare achiziției de echipamente hardware și software, licențe și servicii de mentenanță necesare îndeplinirii obiectivelor prezentului Program, pe arii de intervenție;
 - b) necesare efectuării anchetelor în cadrul unităților sanitare în urma petițiilor depuse de pacienți.

Articolul 9

- (1) Numărul unic național destinat raportării și prevenirii cazurilor de abuz sau orice formă de neglijare a pacienților, care au solicitat asistență medicală în cadrul unei unități sanitare în cadrul prezentului program este 11.....
- (2) Numărul național 11.... este alocat Serviciului de Telecomunicații Speciale.
- (3) La solicitarea Serviciului de Telecomunicații Speciale, furnizorii de rețele publice de comunicații electronice au obligația de a negocia cu acesta termeni și condiții rezonabile pentru deschiderea accesului din rețelele lor la numărul național 11.....
- (4) Apelurile la numărul național 11..... sunt gratuite pentru utilizatorii finali.
- (5) Furnizorii de rețele publice de comunicații electronice și furnizorii de servicii de comunicații electronice destinate publicului au obligația să insereze în sistemul de semnalizare indicativul de arie geografică corespunzător ariei geografice, în conformitate cu Planul național de numerotație, din care este inițiat orice apel la numărul național 11...., cu excepția situației în care apelantul utilizează servicii independente de locație.

(6) Serviciul de Telecomunicații Speciale utilizează bazele de date cu abonații obținute conform Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 34/2008 privind organizarea și funcționarea Sistemului național unic pentru apeluri de urgență, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 160/2008, cu modificările și completările ulterioare, pentru identificarea apelanților la numărul național 11.....

(7) Autoritatea Națională pentru Administrare și Reglementare în Comunicații supraveghează modul în care furnizorii de rețele publice de comunicații electronice și furnizorii de servicii de comunicații electronice destinate publicului respectă obligațiile prevăzute în prezenta lege

Secțiunea a 3-a – Procedura de anchetare disciplinară a personalului medical

Articolul 10

(1) Medicul răspunde disciplinar pentru nerespectarea legilor și regulamentelor profesiei medicale, a Codului de deontologie medicală și a regulilor de bună practică profesională, a Statutului Colegiului Medicilor din România, pentru nerespectarea deciziilor obligatorii adoptate de organele de conducere ale Colegiului Medicilor din România, precum și pentru orice fapte săvârșite în legătură cu profesia, care sunt de natură să prejudicieze onoarea și prestigiul profesiei sau ale Colegiului Medicilor din România, în baza dispozițiilor Legii nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

(2) În urma efectuării anchetelor în cadrul unităților medicale, unde pacienții au primit asistență medicală, de către Comisiile de disciplină ale Colegiilor Județene ale Medicilor, respectiv Comisia Superioară de Disciplină a Colegiului Medicilor din România, în funcție de rezultatul stabilit de către comisiile de cercetare disciplinară se aplică de la cea mai ușoară sancțiune de mustrare și până la sancțiunea disciplinară de ridicare a dreptului de practică a medicinei.

(3) Pentru respectarea dispozițiilor art. 63 alin. (1) din OUG 144/2008, asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali răspund disciplinar pentru nerespectarea legislației din domeniul profesiei, a Codului de etică și deontologie al asistentului medical generalist, al moașei și al asistentului medical din România, a regulilor de bună practică profesională, a Statutului Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, pentru nerespectarea deciziilor obligatorii adoptate în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare de organele de conducere ale Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, precum și pentru orice fapte săvârșite în legătură cu profesia, care sunt de natură să prejudicieze onoarea și prestigiul profesiei sau ale Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

(4) Pentru asistenții medicali se aplică sancțiuni disciplinare de la cea mai ușoară sancțiune de mustrare și până la sancțiunea disciplinară de retragere a calității de membru al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România și informarea Ministerului Sănătății cu privire la retragerea dreptului de exercitare a profesiei, în cazul constatării neîndeplinirii obligațiilor și atribuțiilor stabilite în fișa postului, în funcție de gravitatea faptei.

Articolul 11

Datele cu caracter personal prelucrate în cadrul Programului sunt prelucrate în conformitate cu dispozițiile Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE, ale Legii nr. 190/2018 privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor), cu modificările ulterioare, precum și ale altor prevederi legale naționale incidente în domeniul prelucrării datelor cu caracter personal.

Capitolul III – Finanțarea Programului

Articolul 12

(1) Sumele aferente Programului se asigură de la bugetul de stat, prin bugetul autorităților administrației publice centrale, inclusiv fonduri externe rambursabile și nerambursabile, în condițiile legii, prin bugetele ministerelor de resort.

(2) În situația finanțării din fonduri externe rambursabile, contractarea și rambursarea împrumuturilor din surse externe se realizează în conformitate cu prevederile Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 64/2007 privind datoria publică, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 109/2008, cu modificările și completările ulterioare.

Articolul 13 – În termen de 90 de zile de la data publicării prezentei legi, în Monitorul Oficial al României, Partea I, Guvernul va elabora norme de aplicare, care vor fi adoptate prin Hotărâre de Guvern.

Această lege a fost adoptată de Parlamentul României, cu respectarea prevederilor art. 65 alin (2) și ale art. 76 alin (2) din Constituția României, republicată.

PREȘEDINTELE SENATULUI

PREȘEDINTELE CAMEREI DEPUTAȚILOR

Nicolae Ionel Ciucă

Alfred Robert Simonis