

DREPTURILE PACIENȚILOR

Cuprins:

- [1. Cum îți poți deconta tratamentul în străinătate](#)
- [2. Cum îți poți deconta medicamentele lipsă din spital](#)
- [3. Servicii de care beneficiezi în cazul în care ești asigurat, dar și în cazul în care nu ai asigurare](#)
- [4. Ce beneficii ai, ca asigurat, în caz de boli cronice sau boli rare](#)
- [5. Ce să faci dacă ești victima unui caz de malpraxis](#)
- [6. Cum să îți faci dreptate când ți se încalcă un drept](#)

Septembrie 2017

Alis Socea / Funky Citizens

Legi de interes pentru tine:

Legi de căpătâi:

[Legea nr. 46/2003 - privind drepturile pacientului](#)

[LEGE nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății](#)

Alte legi utile:

Privind tratamentul în străinătate

[Directiva 24](#) din 9 martie 2011 privind aplicarea drepturilor pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere

[ORDIN nr. 50 din 23 ianuarie 2004 privind metodologia de trimitere a unor categorii de bolnavi pentru tratament în străinătate](#)

Privind programele naționale de sănătate

[HOTĂRÂRE nr. 155 din 30 martie 2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018](#)

Privind răspunderea personalului medical
[Statutul Colegiului Medicilor](#)

Rezumat - drepturile pacientului

Ai dreptul la cea mai bună îngrijire medicală.

Mai exact, [art. 2](#) prevede că „pacienții au dreptul la îngrijiri medicale de cea mai înaltă calitate de care societatea dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare și materiale”.

Ai dreptul să fii respectat

Fără discriminare:

[Art. 3](#) spune că „Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoană umană, fără nici o discriminare”. Asta înseamnă că, atunci când intri în contact cu cadrele medicale, acestea au datoria de a trata fiecare persoană în mod egal, indiferent de rasă, sex, vârstă, apartenență etnică, origine națională sau socială, religie, orientare sexuală, opțiuni politice sau antipatie personală. Dacă simți că ai fost discriminat, îți recomandăm să faci o plângere la [Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării](#).

Fără tratament preferențial

Dacă există un număr limitat de tratamente disponibile, furnizorii de servicii medicale vor face selecția pacienților numai pe bază de criterii medicale.

Fără fotografii și filmări dacă nu-ți dai acordul

Nu poți fi fotografiat sau filmat într-o unitate medicală fără consimțământul tău, cu excepția cazurilor în care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului și evitării suspectării unei culpe medicale.

Dreptul la o moarte demnă

Pacientul are dreptul la îngrijiri terminale pentru a putea muri în demnitate.

Ai dreptul să fii informat!

Dreptul de a fi continuu informat despre tot ce ține de starea ta de sănătate

Conform [art. 6](#), „pacientul are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a intervențiilor medicale propuse, a riscurilor potențiale ale fiecărei 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.

Această prevedere îți apără dreptul tău de a fi în mod continuu informat. Nu te rușina să pui întrebări personalului medical. Este important să știi că ai dreptul să fii informat despre starea ta de sănătate atunci când întrebi doctorul care e problema; e important să ți se spună tot ce vrei să știi despre intervenții medicale pe care ți le propun doctorii. E important să cunoști riscurile pe care le implică fiecare procedură, precum și faptul că pot exista alternative; poți cere oricând doctorului informații despre tratament și consecințele nerespectării recomandărilor medicale. Nu uita nici de dreptul de a cere o a doua opinie!

Dreptul de a ști

- ce serviciile medicale sunt disponibile și cum se pot ele utiliza;
- identitatea și statutul profesional al furnizorilor de servicii de sănătate;
- regulile și obiceiurile pe care trebuie să le respecți pe durata spitalizării.

Dreptul de a fi informat clar

[Art. 8](#) spune că „informațiile se aduc la cunoștința pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate”. Asta înseamnă că medicul trebuie să vorbească pe limba ta, atât la propriu, cât și la figurat. Dacă pacientul nu e cetățean român, informațiile i se aduc la cunoștință într-o limbă de circulație internațională sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare.

Știm cu toții că limbajul medical este unul rigid, cu mulți termeni de specialitate. Tocmai de aceea tu, ca pacient, ai dreptul ca informațiile să îți fie prezentate într-un limbaj clar, cu un limbaj de specialitate cât mai simplu, astfel încât să înțelegi care e starea ta de sănătate. Dacă nu înțelegi ce spune medicul, nu te sfii să-l rogi să repete, poate cu alte cuvinte. E important să

folosești acest drept, pentru că altfel, cine știe, s-ar putea să îți dai acordul asupra unor proceduri medicale pe care, de fapt, nu le înțelegi pe deplin.

Dreptul de a nu fi informat, dacă informații medicale provoacă suferință

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. Poți cere în mod expres ca doctorul să nu-ți mai comunice ție informațiile medicale (dacă ele provoacă suferință). Poți alege o altă persoană care să fie informată în locul tău.

Dreptul la dosarul medical și accesul la datele medicale personale

Ai dreptul să știi tot ce ți-au făcut în spital, conform [art. 12](#). Adică ai dreptul să primești, la externare, „un rezumat scris al investigațiilor, diagnosticului, tratamentului și îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării”. Te sfătuim să faci uz de acest drept, pentru că acest dosar medical conține toate informațiile importante despre sănătatea ta. Dosarul medical poate deveni util mai apoi, dacă starea ta de sănătate se va înrăutăți și vor apărea complicații, vei putea consulta dosarul ca să poți vedea care ar putea fi posibii factori. De asemenea, acesta este necesar și în cazul în care vrei să mergi la un alt medic, și vei evita astfel să reiei niște proceduri care nu au avut succes.

Dreptul de a accesa date medicale personale

[Art. 24](#) specifică faptul că „pacientul are acces la datele medicale personale”.

E un drept important pe care îl ai atunci când ești internat. Poți cere, oricând, dosarul tău medical, unde vei găsi toate fișele medicale, ce conțin informații despre analizele pe care le-ai făcut, diagnostic, tratamentul aplicat și altele.

Însă doar tu ai acces la datele medicale personale, nu și altcineva. Conform [art. 21](#), „toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidențiale chiar și după decesul pacientului”.

Ai dreptul să decizi tot ce ține de sănătatea ta

1. Dreptul la altă opinie medicală

Dacă ai dubii, ai dreptul să ceri și să obții o altă opinie medicală. În niciun caz să nu-ți fie rușine să o ceri - ai tot dreptul din lume să afli și o a doua părere (conform [art. 11](#)). Desigur, nu ești limitat la numărul părerilor, poți vizita atâția medici câți consideri de cuviință.

2. Dreptul de a refuza / opri o intervenție medicală

Conform [art. 13](#), ai dreptul să refuzi sau să oprești o intervenție medicală. O poți face asumându-ți, în scris, răspunderea pentru această decizie. Medicul nu are autoritatea de a te opera dacă tu nu vrei, are doar datoria de a-ți explica clar consecințele refuzului sau ale opririi respectivului act medical.

E bine să amintim aici și de [art. 14](#), care prevede și pentru situații în care ai putea fi inconștient și, deci, incapabil să iei o decizie: „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.

3. Dreptul de a te trata unde vrei

Adică dreptul la servicii medicale acordate de un medic acreditat din afara spitalului.

4. Dreptul de a fi tratat până la capăt

Pacientul are dreptul la îngrijiri medicale continue până la ameliorarea stării sale de sănătate sau până la vindecare.

5. Drepturi speciale pentru femei

Dreptul femeii la viață prevalează în cazul în care sarcina reprezintă un factor de risc major și imediat pentru viața mamei. Dreptul femeii de a hotărî dacă să aibă sau nu copii este garantat, cu excepția cazului prevăzut la [art. 26](#) (caz în care sarcina reprezintă un factor de risc major și imediat).

6. Dreptul la decontarea serviciilor medicale

Ți se pot rambursa banii dați pe medicamente, materiale sanitare și investigații paraclinice la care ai fi fost îndreptățit fără contribuție personală. Dar ți se mai pot deconta și următoarele:

- controale profilactice
- servicii de asistență medicală preventivă și de promovare a sănătății, inclusiv pentru depistarea precoce a bolilor
- servicii medicale în ambulatorii și în spitale aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate
- servicii medicale de urgență
- servicii de asistență stomatologică
- tratament fizioterapeutic și de recuperare
- dispozitive medicale, tehnologii și dispozitive asistive
- servicii de îngrijiri medicale la domiciliu

Desigur că ai și dreptul la concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate în condițiile legii.

Bun de știut:

„Consimțământul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale în învățământul medical clinic și la cercetarea științifică” ([art. 19](#)).

De multe ori această întrebare ți se pune în cazul în care completezi un formular de consimțământ în vederea tratamentului sau operației și ești întrebat dacă îți dai acordul ca unele informații să fie folosite în cercetări științifice sau ca studenții să participe la anumite proceduri. Trebuie să știi că poți refuza aceste lucruri fără să fii obligat să motivezi de ce, dacă acest lucru te face să te simți inconfortabil sau pur și simplu nu ești de acord cu asta!

Nu poți fi obligat să dai șpagă

[Art. 34](#) spune că nu trebuie să oferi niciun ban în schimbul serviciilor la care ești îndreptățit: „personalul medical sau nemedical din unitățile sanitare nu are dreptul să supună pacientul nici unei forme de presiune pentru a-l determina pe acesta să îl recompenseze altfel decât prevăd reglementările de plată legale din cadrul unității respective.

(2) Pacientul poate oferi angajaților sau unității unde a fost îngrijit plăți suplimentare sau donații, cu respectarea legii.

Dacă totuși ai fost constrâns să dai șpagă (sau chiar dacă nu ai făcut-o, dar ai auzit prețul șpăgii), poți intra pe [Piața de Șpagă](#) pentru a raporta.

1. Cum îți poți deconta tratamentul în străinătate?

Un lucru important pe care trebuie să îl știi e că, dacă ești asigurat, ai dreptul la tratament medical în alt stat membru al UE iar România trebuie să acopere parțial sau integral costurile. În acest caz, este dreptul tău să fii informat asupra opțiunilor terapeutice care îți stau la dispoziție și asupra calității și siguranței asistenței medicale.

În cazul în care îți planifici un astfel de tratament într-un stat care nu face parte din Uniunea Europeană, dacă ești asigurată beneficiezi de servicii medicale pe teritoriul acelor state, numai în situații în care există acorduri bilaterale încheiate între România și aceste state.

[Aici](#) poți verifica dacă România are încheiat un acord cu statul unde vrei să beneficiezi de tratament. Mai mult, trebuie să fii atent dacă în baza acordului se acordă tratament planificat.

Pe cine suni. La ce ușă bați.

Contactează Casa Națională de Asigurări de Sănătate pentru eliberarea formularului E112.

Ce pași să urmezi dacă vrei să apelezi la tratament medical în altă țară din UE:

1. Verifică dacă serviciul medical de care vrei să beneficiezi face parte din prestațiile la care ai dreptul în țară;
2. Verifică dacă ai nevoie de autorizație prealabilă din partea [asiguratorului de sănătate](#);
3. Verifică dacă îți sunt [rambursate](#) costurile îngrijirilor de care vei beneficia;
4. Caută un furnizor de servicii de sănătate (spital, unitate medicală. etc) din altă țară din UE care să îți poată oferi îngrijirile de care ai nevoie.

Unde mergi?

- Contactează casa ta de asigurări de sănătate;
- Adresează-te punctului național de contact pentru îngrijiri medicale planificate din România [sau din cea în care vrei să primești îngrijiri](#);
- Găsește unitatea medicală care te interesează.

Legislație aplicabilă:

[Directiva 24](#) din 9 martie 2011 privind aplicarea drepturilor pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere

[ORDIN Nr. 50 din 23 ianuarie 2004 privind metodologia de trimitere a unor categorii de bolnavi pentru tratament în străinătate](#)

Unde poți să găsești mai multe informații:

[Broșură Comisia Europeană](#)

[Site-ul CNAS](#) (Punctul Național de Contact)

2. Cum poți deconta medicamentele lipsă din spital:

Nu mulți dintre noi știm că, în cazul în care în țară nu se mai găsesc anumite medicamente, putem să le comandăm [online](#) sau putem merge în străinătate ca să le cumpăram.

De ce fel de rețetă ai nevoie:

- Nu e nevoie de o rețetă specială. Rețetele prescrise de medicii din România sunt valabile în toate țările UE. Cu toate acestea, este posibil ca un medicament prescris într-o țară să nu fie disponibil în alta sau să aibă o denumire diferită.
- Cere-i medicului o prescripție pe care poți să o folosești în altă țară din UE - se va numi, ghici cum? Prescripție transfrontalieră.
- În cazul în care vrei să mergi cu rețeta la o farmacie din străinătate, verifică dacă medicul a introdus toate informațiile necesare, iar acestea pot fi identificate în mod corect. Acest lucru este foarte important!
- Dacă medicul ți-a eliberat o prescripție electronică, trebuie să ceri și o copie tipărită în cazul în care intenționezi să cumperi medicamentele din altă țară a UE, deoarece prescripțiile electronice s-ar putea să nu fie recunoscute în afara țării de origine.

Cum le decontezi:

- Asigură-te că medicamentele există pe [lista medicamentelor compensate](#) în România;
 - Contactează Casa Națională de Asigurări de Sănătate
 - Dacă observi că lipsește un medicament, poți să informezi autoritățile [aici](#).
-

3. Servicii de care beneficiezi în cazul în care ești asigurat, dar și în cazul în care nu ai asigurare:

Servicii de care beneficiezi dacă ești asigurat:	Dacă nu ești asigurat
<ul style="list-style-type: none">● Servicii acordate de medicul de familie. Ca asigurat ai obligația să te înscrii pe lista de pacienți a unui medic de familie;● Beneficiezi de pachetul de bază de servicii medicale de specialitate în ambulatoriu (adică atunci când nu ai nevoie de spitalizare), pe baza biletului de trimitere eliberat de medicul de familie sau de alt medic specialist, cu excepția urgențelor și afecțiunilor confirmate.● Ți se asigură serviciile medicale spitalicești, atât cele care necesită internare, cât și cele care nu necesită internare. Și în această situație, ai nevoie de trimitere de la medicul de familie.● Dacă ai o urgență medico-chirurgicală sau suferi de o boală cu potențial endemo-epidemic, în cazul în care ești asigurat, beneficiezi de servicii spitalicești în mod gratuit până când se rezolvă în mod complet situația ta medicală; partea proastă e că, dacă ești neasigurat, vei fi ajutat doar până când va fi rezolvată urgența;● Servicii stomatologice.● Medicamente cu și fără contribuție personală (medicamente compensate și gratuite).	<p>Dacă nu ești asigurat nu te panica, statul nu a uitat cu totul de tine. Partea bună e că există un pachet minimal de care tu poți dispune.</p> <ul style="list-style-type: none">● Dacă nu te internezi, ai dreptul la consultații pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală, pentru supravegherea și depistarea de boli cu potențial endemo-epidemic, consultații de monitorizare a evoluției sarcinii și lehuziei, dar și consultații pentru acordarea serviciilor de planificare familială.● Dacă nu ai asigurare, o să trebuiască să suporti integral costurile pentru investigațiile paraclinice recomandate și tratamentul prescris de medicii de specialitate; Ca în cazul oricărei reguli, există și niște excepții. În cazul de față, vei fi excepția de la regulă dacă te afli într-o situație de urgență sau ești o femeie însărcinată.● Chiar dacă nu realizezi venituri sau ai venituri sub salariul minim, dacă ești o femeie însărcinată, vei beneficia de pachetul de servicii medicale de bază, implicit și de investigații, în aceleași condiții ca orice alt asigurat în sistemul de asigurări sociale de sănătate din România.

- Dispozitive medicale (orteze și proteze)

Pe lângă toate aceste servicii, un alt lucru important pe care trebuie să îl cunoaștem e că, în cazul în care suntem asigurați, putem beneficia de analize medicale de laborator, adică de ecografii, radiografii, EKG (Electrocardiograma), tomografii, RMN, etc. și asta fără contribuție personală, ele fiind incluse în pachetul de bază. Pentru asta, ai nevoie de recomandarea medicului de familie și a medicului de specialitate din ambulatoriu.

! Așa cum știm deja, nimic ce e pe gratis nu vine fără o parte negativă, așa că, dacă vrei să îți faci o programare pentru niște analize, timpul de așteptare pentru o programare poate să fie și de două luni.

Dacă dorești să vezi toate serviciile de care dispui, intră [aici](#).

- În cazuri de urgență: poți să fii internat în spital dacă viața îți este pusă în pericol, până trece pericolul; dacă ai o boală cu potențial endemo-epidemic, ești spitalizat până la vindecare; poți primi tratament gratuit la stomatolog; dacă ești femeie și trebuie să naști;

Și ușa medicului de familie o poți deschide în cazul în care:

- Ești într-o situație de urgență medicală și ai nevoie de asistență;
- Ai nevoie de consultație în cazul unei boli infecto-contagioase;
- Ești gravidă sau lehuza și ai nevoie de consultații;

Dacă dorești să vezi toate serviciile de care dispui, intră [aici](#).

4. Ce beneficii ai, ca asigurat, în caz de boli cronice sau boli rare:

Ce trebuie să știi despre programele naționale de sănătate este că ele reprezintă un ansamblu organizat de activități și servicii, instituite prin lege în scopul prevenirii și tratării unor boli cu consecințe grave asupra stării de sănătate a populației și, în unele cazuri (SIDA, TBC), cu risc epidemiologic crescut.

Finanțările pentru activitățile și finanțările pentru aceste programe provin din Bugetul statului și din Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate, în limite stabilite anual prin Legea Bugetului de Stat.

Cine beneficiază de aceste programe naționale de sănătate?

Poți beneficia de programele naționale dacă:

- Ești asigurat și prezinți afecțiuni care sunt incluse în programele naționale;
- Nu realizezi venituri din muncă, pensie sau din alte surse și prezinți afecțiuni incluse în programele naționale;

Dacă ești bolnav, poți beneficia de aceste programe astfel:

<p>Dacă ești asigurat: este important să efectuezi controlul periodic anual, în scopul depistării încă de la început a bolilor cronice. Dacă ești suspectat cu o astfel de afecțiune cronică, medicul de familie te va îndruma către un medic specialist. Medicul specialist va confirma sau va infirma suspiciunea și va stabili dacă îndeplinești criteriile de includere în subprogram și momentul includerii în subprogram, ținând cont și de bugetul aprobat. Trebuie să mai știi că pentru unele programe există și lista de așteptare.</p>	<p>Dacă ești neasigurat poți beneficia, de asemenea, în mod gratuit de programele naționale de sănătate din momentul diagnosticării unei boli cuprinse în aceste programe. La fel ca în situația de mai sus, trebuie să te prezinți la un medic specialist, care va confirma sau infirma suspiciunea;</p>
---	---

Aceste programe se referă la vaccinare; supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare; prevenire, supraveghere și control a infecției HIV; prevenire, supraveghere și control al tuberculozei; supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor; monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă; securitate transfuzională; depistare precoce activă a cancerului prin screening organizat; sănătate mintală și profilaxie în patologia psihiatrică; transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană; boli endocrine; tratament dietetic pentru boli rare; management al registrelor naționale; evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate; sănătatea femeii și copilului.

Mai multe informații:

[Hotărârea 155 / 2017](#)

[Programele Naționale de Sănătate aprobate \(2017-2018\)](#)

5. Ce trebuie să știi în cazul în care ești victima unui caz de malpraxis:

Ce este malpraxisul?

În art. 653 din Legea 95/2006, malpraxisul este definit astfel:

„Malpraxisul este eroarea profesională săvârșită în exercitarea actului medical sau medico-farmaceutic, generatoare de prejudicii asupra pacientului, implicând răspunderea civilă a personalului medical și a furnizorului de produse și servicii medicale, sanitare și farmaceutice.”

Așadar, malpraxisul este o greșeală, o neglijență profesională care ar fi putut fi evitată și care a avut drept rezultat vătămarea sănătății, a integrității corporale sau chiar pierderea vieții pacientului.

Cazuri în care poți trage la răspundere personalul medical¹ pentru malpraxis:

- În cazul în care ți-au fost cauzate prejudicii din eroare, aici fiind incluse și neglijența, imprudența sau în cazul în care personalul medical nu a avut cunoștințe suficiente;
- Va fi tras la răspundere civilă și când ți-au fost cauzate prejudicii ce decurg din nerespectarea reglementării legii privind confidențialitatea, consimțământul informat și obligativitatea acordării asistentei medicale;
- Prejudicii produse de depășirea limitelor competenței;

Bun de știut:

Nu în orice situație poate fi tras la răspundere personalul medical; există anumite excepții:

- Își depășește limitele competenței în cazuri de urgență când nu este disponibil personalul medical ce are competența necesară;
- Prejudiciile sunt cauzate de condițiile de lucru, dotările insuficiente cu echipament de diagnostic și tratament, infecțiile nosocomiale, efectele adverse, complicațiile și riscurile în general acceptate ale metodelor de investigație și tratament, viciile ascunse ale materialelor sanitare, echipamentelor și dispozitivelor medicale, substanțele medicale și sanitare folosite;

¹) personalul medical este medicul, medicul dentist, farmacistul, asistentul medical și moașa care acordă servicii medicale;

- Când acționează cu bună-credință în situații de urgență, cu respectarea competenței acordate.

Mai pot fi trași la răspundere: unitățile sanitare, publice sau private; furnizorii de utilități către unitățile sanitare publice sau private; producătorii de echipamente și dispozitive medicale, substanțe medicamentoase și materiale sanitare.

Ce faci dacă ești victima unui caz de malpraxis:

În primul rând, trebuie să ai în vedere că personalul medical are o obligație de mijloace. Asta înseamnă că el trebuie să depună toate diligențele necesare și posibile pentru a te trata, însă nu se obligă să ajungă la un anumit rezultat, adică nu poate să se oblige că o să te scape de boala de care suferi.

Așadar, dacă vezi că personalul medical nu a depus eforturi, a făcut o greșeală pe care era obligat să o evite, a fost neglijent sau slab pregătit, atunci poți trece la următoarea etapă pentru a-l trage la răspundere civilă.

Înainte de a-ți spune la ce uși poți bate, mai întâi de toate poți încerca medierea acestui conflict. Astfel, dacă nu vrei să bați prea multe drumuri, apelează la un mediator. Dacă doctorul care a săvârșit actul de malpraxis își recunoaște greșeala și conveniți asupra despăgubirilor și a modalităților de plată, puteți să rezolvați aceasta problemă într-un mod amiabil.

Dacă nu ai rezolvat conflictul la mediator, pentru a reclama un caz de malpraxis, poți bate la următoarele uși:

- Comisia de monitorizare și competență profesională pentru cazurile de malpraxis din cadrul Direcției de Sănătate Publică. Aceasta va întocmi un raport asupra cazului.
- Administrația unității sanitare, pentru o răspundere în baza Codului Muncii;
- Colegiul Medicilor, pentru o răspundere disciplinară;
- Procuratura, pentru răspundere penală, în baza Codului Penal;
- Instanța de judecată, pentru răspundere civilă, în baza Codului Civil.

Mai multe informații: consultă [legea 95/ 2006](#) privind reforma în domeniul sănătății.

6. Cum să îți faci dreptate dacă ți se încalcă un drept:

Poți informa verbal sau prin reclamații individuale, după caz, conducerea spitalului, medicul șef de secție despre orice încălcare a drepturilor tale de pacient;

- Reclamația poate fi trimisă electronic (e-mail sau site), pe suport de hârtie (în cutia de sugestii și reclamații) sau în Registrul de sugestii și reclamații aflate la loc vizibil în recepția unității;
- Poți depune o reclamație la Colegiul Medicilor al cărui membru este respectivul doctor;
- Poți depune o plângere împotriva medicilor chiar și la Casa de Asigurări de Sănătate.

<p>În caz de corupție:</p> <ul style="list-style-type: none">• Poți sesiza Consiliul de Etică al spitalului pentru orice faptă de corupție sau încălcări ale eticii medicale;• Poți suna la 0800.806.806 - Linia verde anticorupție unde poți reclama cazurile de corupție din sistemul medical;• Poți trimite direct email Ministerului Sănătății (presa@ms.ro) sau printr-o sesizare scrisă depusă la sediul instituției sau transmisă prin poștă.• Sesizare scrisă depusă la sediul instituției sau trimisă prin poștă;	<p>În caz de malpraxis:</p> <ul style="list-style-type: none">• Te poți adresa Comisiei de monitorizare și competență profesională pentru cazurile de malpraxis de la nivelul autorităților de sănătate publică județene;• Poți sesiza Colegiul Medicilor;• Te poți adresa direct instanței, pe cale civilă sau penală, în funcție de gravitatea cazului reclamat.
---	---

Mai multe informații: citește [Statutul Colegiului Medicilor](#) și [Legea 95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății.