

CONSIMTAMANTUL SI CAPACITATEA PSIHICA

DR. IOLANDA DUMITRESCU – SPITALUL DE PSIHIATRIE “EFTIMIE DIAMANDESCU” BALACEANCA

AV. PAUL COROIAN – HOUSTON NPA

CATEGORIE PROFESIONALA (SONDAJ)

1. Medic de familie
2. Medic specialist / primar psihiatru
3. Medic specialist / primar alte specialitati
4. Medic rezident
5. Asistent medical
6. Psiholog / asistent social
7. Altele

LOC DE MUNCA (SONDAJ)

1. Spital
2. Cabinet medical
3. Ambele
4. Altele

IN CE MASURA SIMTITI CA AVETI CUNOSTINTELE SI RESURSELE PENTRU A OBTINE UN CONSIMTAMANT VALID CU PRIVIRE LA INTERVENTIILE MEDICALE IN CAZUL PERSOANELOR CU DIZABILITATI PSIHICE SAU INTELECTUALE? (SONDAJ)

1. Consider ca am suficiente cunostinte si resurse si nu am dificultati in a obtine un consimtamant valid
2. Consider ca mi-ar fi utila formare suplimentara cu privire la reglementarile in acest domeniu
3. Cunosc reglementarile cu privire la domeniu insa consider ca aplicarea lor e dificila si grevata de riscuri
4. Nu se aplica in cazul meu

REGLEMENTARI CU PRIVIRE LA CONSIMTAMANTUL PENTRU O INTERVENTIE MEDICALA – LEGEA 95/2006, TITLUL XVI CAP III

- **Art. 660. - (1)** Pentru a fi supus la metode de prevenție, diagnostic și tratament, **cu potențial de risc** pentru pacient, **după explicarea** lor de către **medic, medic stomatolog, asistent medical/moașă**, conform prevederilor alin. (2) și (3), pacientului i se solicită **acordul scris**.

ACORDUL PACIENTULUI INFORMAT (LEGEA 95/2006) - FORMULAR

Ordin MSP nr. 482/2007 | Norme metodologice de aplicare TVVI L55/2006 • Anexa 1 - Acordul pacientului informat

ANEXA Nr. 1
(Anexa nr. 1 la normele metodologice)

Formular de exprimare a acordului pacientului informat

ACORDUL PACIENTULUI INFORMAT

1. Datele pacientului	Numele și prenumele:	
	Domiciliul/reședința:	
2. Reprezentantul legal al pacientului*	Numele și prenumele:	
	Domiciliul/reședința:	
	Calitatea:	
3. Actul medical (descriere)		
4. Au fost furnizate pacientului următoarele informații în legătură cu actul medical:	Da	Nu
Date despre starea de sănătate		
Diagnostic		
Prognostic		
Natura și scopul actului medical propus		
Intervențiile și strategia terapeutică propuse		
Beneficiile și consecințele actului medical, insistându-se asupra următoarelor:		
Riscurile potențiale ale actului medical, insistându-se asupra următoarelor:		
Alternative viabile de tratament și riscurile acestora, insistându-se asupra următoarelor:		
Riscurile neefectuării tratamentului		
Riscurile nerespectării recomandărilor medicale		

*Se utilizează în cazul minorilor și majorilor fără discernământ (pentru art. 8 alin. (3)-(5) din normele metodologice).

Ordin MSP nr. 482/2007 | Norme metodologice de aplicare TVVI L55/2006 • Anexa 1 - Acordul pacientului informat

5. Consentământ pentru recoltare	Pacientul este de acord cu recoltarea, păstrarea și folosirea produselor biologice.	
6. Alte informații care au fost furnizate pacientului	Informații despre serviciile medicale disponibile	
	Informații despre identitatea și statutul profesional al personalului care îl va trata*	
	Informații despre regulile/practicile din unitatea medicală, pe care trebuie să le respecte	
	Pacientul a fost încunștinat că are dreptul la o a doua opinie medicală	
7. Pacientul dorește să fie informat în continuare despre starea sa de sănătate		

*Identificat în tabelul cu personalul medical care acordă îngrijiri de sănătate pacientului.

I) Subsemnatul, _____, declar că am înțeles
(numele și prenumele pacientului/reprezentantului legal)

toate informațiile furnizate de către _____
(numele și prenumele medicului/asistentului medical)

și enumerate mai sus, că am prezentat medicului/asistentului medical doar informații adevărate și îmi exprim acordul informat pentru efectuarea actului medical.

X _____ Data: _____ Ora: _____
Semnătura pacientului/reprezentantului legal care consimte informat la efectuarea actului medical

II) Subsemnatul pacient/reprezentant legal, _____, declar că am înțeles toate informațiile furnizate de către _____
(numele și prenumele medicului/asistentului medical care a informat pacientul)

și enumerate mai sus, că mi s-au explicat consecințele refuzului actului medical și îmi exprim refuzul pentru efectuarea actului medical.

X _____ Data: _____ Ora: _____
Semnătura pacientului/reprezentantului legal care refuză efectuarea actului medical

Tabel cu personalul medical care îngrijește pacientul _____
(numele și prenumele pacientului)

Nr. crt.	Numele și prenumele	Statutul profesional
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
...		

Ordin MSP nr. 482/2007 | Norme metodologice de aplicare TVVI L55/2006 • Anexa 2 - Raport privind asistența medicală acordată în situații de urgență

ANEXA Nr. 2
(Anexa nr. 2 la normele metodologice)

Formular de raport scris privind asistența medicală acordată în situații de urgență

RAPORT privind asistența medicală acordată în situații de urgență

	Numele și prenumele	Statutul profesional
Echipa medicală (medic/asistenți medicali)	1.	
	2.	
	3.	
	4.	
	...	
Data și ora încheierii raportului:		
Numele pacientului, domiciliul/reședința (dacă sunt cunoscute):		
Situația pacientului a necesitat intervenția medicală de urgență. Din cauza stării sale de sănătate la momentul stabilirii deciziei terapeutice, pacientul nu avea, în acel moment, discernământ și nu își putea exprima voința, respectiv acordul pentru intervenția medicală. Timpul scurt nu a permis obținerea acordului pentru intervenție de la reprezentanți legali/rude apropiați/autoritatea tutelară. Orice întârziere în acordarea de îngrijiri medicale și în realizarea intervenției ar fi pus în pericol, în mod ireversibil.		
<input type="checkbox"/> Starea de sănătate a pacientului		
<input type="checkbox"/> Viața pacientului		
Împrejurările. Starea pacientului (scurtă descriere, din care reies situația de urgență, condiția medicală și lipsa de discernământ a pacientului):		
Actul medical efectuat:		
Semnăturile membrilor echipei care a efectuat actul medical:	1.	
	2.	
	3.	
	4.	
	...	

DREPTURI FUNDAMENTALE:

- Dreptul la viață și dreptul la ocrotirea sănătății – art. 22 și art. 34 din Constituția României
- **Dreptul la autonomie personală** - dreptul să fie recunoscut în fața legii și să ia decizii cu privire la viața lui, într-un mediu fără discriminare, violență sau abuz – este un concept mai larg care include mai multe drepturi și libertăți.

CONSIMTAMANT VALID / REFUZ VALID

- In scris
- Semnat de catre **persoana indreptatita**
- Semnat inainte de efectuarea interventiei
- Specific = acordat pentru interventia propusa / efectuata
- In cunostinta de cauza = persoana care semneaza a primit toate informatiile relevante si raspunsuri la eventualele intrebari
- Acordat in mod liber
- Acordat in mod serios
- Persoana care semneaza are **discernamant**

EVALUAREA CAPACITATII PSIHICE / DISCERNAMANTULUI*

- CINE? – SML
- CAND? – la solicitarea persoanei in cauza / la solicitarea instantei; contra cost; cu o programare prealabila
- CUM? – expertiza medico-legala psihiatrica

Procedura actuala
in Romania

- CINE? - Orice membru al echipei medicale
- CAND? - In momentul in care solicita semnarea unui consimtamant
- CUM? –
 - Pacientul intelege informatiile?
 - Pacientul retine informatiile suficient pentru a lua o decizie?
 - Pacientul poate judeca informatiile pentru a lua o decizie?
 - Pacientul poate comunica decizia (in orice fel)?

Procedura actuala
in UK

ASPECTE COMUNE

- Discernamantul este prezumat; dovada probei sta in sarcina persoanei care il contesta
- In situatii de urgenta nu este obligatorie existenta unui consimtamant valid. Situatiile de urgenta trebuie documentate.
- In anumite situatii, instanta poate autoriza un act medical

ASPECTE DIFERITE..

	ROMANIA	UK
1.Cine stabileste absenta capacitatii de exercitiu / discernamantului	Instanta, in urma unei expertize medico-legale	Persoana care solicita semnarea unui consimtamant (orice medic, alt personal medical sau conex)
2. Extinderea in timp a efectelor stabilirii lipsei capacitatii de exercitiu / discernamantului	Pana la o noua hotarare de instanta prin care sa se specifice faptul ca persoana are capacitate de exercitiu.	Doar in momentul evaluarii (capacitatea se reevalueaza la fiecare solicitare a unui consimtamant)
3. Extinderea in grad a efectelor stabilirii lipsei capacitatii de exercitiu / discernamantului	Persoana nu poate semna niciun act cu implicatii juridice in nume propriu.	Persoana nu poate semna in lipsa asistarii actul (consimtamantul) pentru care s-a facut evaluarea
4. Cine este responsabil cu privire la decizia legata de tratament in cazul persoanelor fara discernamant in cazuri non-urgente?	Reprezentantul legal (daca exista). In absenta reprezentarii, tratamentul nu poate fi efectuat decat in situatii de urgenta sau cu autorizarea instantei.	Medicul (sau personalul medical / conex care efectueaza actul medical), dupa consultarea tuturor surselor de informatii in scopul stabilirii „interesului pacientului”

RESURSE IN CAZUL PACIENTULUI INCAPABIL DE A SEMNA UN CONSIMTAMANT VALID:

- Reprezentantul legal – Legea 46/2003 **Art. I.** - În sensul prezentei legi:

RO

- **f)** prin reprezentant legal se înțelege **soțul/soția, copiii, părinții sau celelalte rude până la gradul al IV-lea ale pacientului, tutorele, precum și orice persoană cu vârsta de minimum 18 ani împliniți pe care pacientul o desemnează în acest scop** prin declarație încheiată în formă autentică [...].
- Autoritatea tutelara / Instanta de tutela (Lege 140/2022)
- Comisia de arbitraj (art. 17, legea 46/2003)
- Raportul de interventie in situatii de urgenta (OMS 1411/2016)
- Internarea nevoluntara - doar pentru interventii in specialitatea psihiatrie (Lege 487/2002)

- Legislatie coerenta cu principiile internationale privind drepturile omului (MCA)
- Ghid de practica al asociatiei profesionale, bazat pe principii clar statuate si concordant cu legislatia
- Educatie formala a intregului personal medical in aspecte privind obtinerea consimtamantului
- Resurse juridice la dispozitia personalului medical – proceduri proprii, compartiment juridic al asociatiei profesionale (defence body), juristi independenti
- Internarea nevoluntara - doar pentru interventii in specialitatea psihiatrie (MHA)
- **TIMPUL SI SISTEMELE DE SUPTOR PACIENT**

UK

CONVENTIA PRIVIND DREPTURILE PERSOANELOR CU DIZABILITATI, RATIFICATA IN ROMANIA PRIN LEGEA 221/2010

Articolul 2 - Sănătatea

Statele părți recunosc faptul că persoanele cu dizabilități au dreptul să se bucure de cea mai bună stare de sănătate, fără discriminare pe criterii de dizabilitate. Statele părți vor lua toate măsurile adecvate pentru a asigura accesul persoanelor cu dizabilități la serviciile de sănătate care acordă atenție problemelor specifice de gen, inclusiv refacerea stării de sănătate. În special, statele părți: [...]

- d) vor solicita profesioniștilor din domeniul medical să furnizeze persoanelor cu dizabilități îngrijire de aceeași calitate ca și celorlalți, **inclusiv pe baza consimțământului conștient și liber exprimat**, printre altele, **prin creșterea gradului de conștientizare privind drepturile omului, demnitatea, autonomia și nevoile persoanelor cu dizabilități, prin instruire și prin promovarea de standarde etice în domeniul serviciilor de sănătate publice și private;**

LEGEA 140/2022 PRIVIND UNELE MĂSURI DE OCROTIRE PENTRU PERSOANELE CU DIZABILITĂȚI INTELECTUALE ȘI PSIHOSOCIALE

- Creează cadrul pentru implementarea unei schimbări de paradigmă, în vederea alinierii legislației naționale la exigentele Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități
- Introduce noțiunea de „asistență” pentru încheierea actelor juridice, „consiliere judiciară”, „tutela specială”
- Introduce noțiunea de „instanță de tutelă”
- Introduce obligativitatea reexaminării tuturor măsurilor de punere sub interdicție într-un termen de 3 ani de la data intrării în vigoare a legii.

INTREBARI:

- Interventia necesara se incadreaza in categoria “cu potential de risc”?
- Pacientul are capacitatea de a semna un consimtamant valid?
- Pacientul se afla intr-o situatie de urgenta? (lipsa interventiei pune in pericol in mod ireversibil viata sau sanatatea pacientului)
- Pentru tipul de interventie propusa e aplicabila Legea 487/2002 (lege speciala) sau Legea 95/2006?

CAZ I

- Pacient comatos, GCS=8, deficit motor member drepte si hemipareza faciala, adus de la un camin pentru varstnici la UPU al unui spital de urgenta. Istoricul luat de la personalul de ingrijire afirma instalarea deficitului motor in intervalul de 2 ore anterior prezentarii la UPU.
- Spitalul are posibilitate de tromboliza
- Nu se cunosc date cu privire la rude / reprezentant legal.

INTREBARI:

- Interventia necesara se incadreaza in categoria “cu potential de risc”?
- Pacientul are capacitatea de a semna un consimtamant valid?
- Pacientul se afla intr-o situatie de urgenta? (lipsa interventiei pune in pericol in mod ireversibil viata sau sanatatea pacientului)
- Pentru tipul de interventie propusa e aplicabila Legea 487/2002 (lege speciala) sau Legea 95/2006?

CAZ 2

- Pacienta cu dementa mixta forma medie, internata de 24 de ore la psihiatrie pentru neliniste psiho-motorie, insomnie si tulburari de comportament in contextul dezorientarii. Prezinta leziune cutanata mica in zona olecranului, cu durere si impotenta functionala, pentru care se trimite la o radiografie. Investigatia deceleaza fractura deschisa 1/3 distala humerus.
- Se trimite la ortopedie unde se stabileste indicatie chirurgicala
- Fiica pacientei este disponibila si insoteste pacienta la consult
- Pacienta refuza interventia chirurgicala

INTREBARI:

- Interventia necesara se incadreaza in categoria “cu potential de risc”?
- Pacientul are capacitatea de a semna un consimtamant valid?
- Pacientul se afla intr-o situatie de urgenta? (lipsa interventiei pune in pericol in mod ireversibil viata sau sanatatea pacientului)
- Pentru tipul de interventie propusa e aplicabila Legea 487/2002 (lege speciala) sau Legea 95/2006?

CAZ 3

- Pacient in varsta de 70 de ani, greu deplasabil, prezinta de aproximativ 2 ani tulburari de memorie pentru care nu a fost investigat. APP – fumator, cunoscut cu BPOC
- De 3 zile prezinta odinofagie, febra (38,5-39 grade celsius), tuse productiva. Pacientul este vigi, usor dezorientat temporal, echilibrat hemodinamic si respirator, SpO₂=96%, test rapid Ag anti SARS-COV-2 negativ.
- Medicul de familie este solicitat pentru consult la domiciliu de fiica pacientului.
- Pacientul refuza transportul la spital si solicita tratament la domiciliu.

INTREBARI:

- Interventia necesara se incadreaza in categoria “cu potential de risc”?
- Pacientul are capacitatea de a semna un consimtamant valid?
- Pacientul se afla intr-o situatie de urgenta? (lipsa interventiei pune in pericol in mod ireversibil viata sau sanatatea pacientului)
- Pentru tipul de interventie propusa e aplicabila Legea 487/2002 (lege speciala) sau Legea 95/2006?

CAZ 4

- Pacient in varsta de 35 de ani, aflat in evidenta medicului de familie
- De aproximativ 1 an se izoleaza la domiciliu, prezinta comportamente neobisnuite, e suspicios, neglijeaza igiena personala, prezinta insomnie si ocazional agitate
- Familia solicita sprijin de la medicul de familie insa pacientul refuza sa se prezinte la medic sau la spital

INTREBARI:

- Interventia necesara se incadreaza in categoria “cu potential de risc”?
- Pacientul are capacitatea de a semna un consimtamant valid?
- Pacientul se afla intr-o situatie de urgenta? (lipsa interventiei pune in pericol in mod ireversibil viata sau sanatatea pacientului)
- Pentru tipul de interventie propusa e aplicabila Legea 487/2002 (lege speciala) sau Legea 95/2006?

SOLICITAREA INTERNĂRII NEVOLUNTARE (LEGEA 487/2002 REPUBLICATA 2012)

Art. 56. - (1) Solicitarea internării nevoluntare a unei persoane se realizează de către:

a) medicul de familie sau medicul specialist psihiatru care are în îngrijire această persoană;

b) familia persoanei;

c) reprezentanții administrației publice locale cu atribuții în domeniul social-medical și de ordine publică;

d) reprezentanții poliției, jandarmeriei sau ai pompierilor, precum și de către procuror;

e) instanța de judecată civilă, ori de câte ori apreciază că starea sănătății mintale a unei persoane aflate în cursul judecății ar putea necesita internare nevoluntară.

Solicitare internare nevoluntara in baza legii 487/2012

Subsemnatul(a)(Nume si prenume), legitimat cu
CI seria nr, CNP....., in calitate de
(incercuiti situatia care vi se aplica):

- a) Medic de familie sau medic specialist (precizati)
- b) Membru al familiei (specificati gradul de rudenie)
- c) Reprezentant al administratiei publice locale cu atributii in domeniul social-medical sau
de ordine publica (precizati)
- d) Reprezentant al politiei, jandarmeriei sau ai pompierilor (precizati)
- e) Procuror (precizati)

Solicit internarea impotriva vointei sale, in baza legii 487/2012, a pacientului (Nume si
prenume), CNP,
domiciliat in Judetul, Localitatea, Strada
....., NrSector..... din urmatoarele motive:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Precizez ca pacientul are urmatoarele antecedente medicale:

.....
.....
.....
.....

Data Ora

Semnatura solicitantului

CONCLUZII:

- Reglementari legale complexe
- Legislatie in schimbare (legea 140/2022)
- Aspecte nereglementate (ex: criteriile standardizate pentru evaluarea capacitatii de a semna consimtamantul; situatiile in care pacientul adult pus sub interdictie refuza o interventie medicala non-urgenta insa reprezentantul legal o solicita)
- Spete complexe, cu implicatii medico-legale, patrimoniale si (inca) penale..

TO DO:

FORMARE CONTINUA

REEVALUARE REGLEMENTARI, ELABORARE GHIDURI SI PROCEDURI DE PRACTICA

CONSULTARE PERSONAL MEDICAL CU ACTIVITATE CLINICA



BIBLIOGRAFIE

- **LEGE nr. 95 din 14 aprilie 2006 (**republicată**)** privind reforma în domeniul sănătății
- **Ordin 1411/2016 pentru aprobare NORME METODOLOGICE de aplicare a titlului XVI «Răspunderea civilă a personalului medical și a furnizorului de produse și servicii medicale, sanitare și farmaceutice» din Legea nr 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății"**
- **LEGE nr. 46 din 21 ianuarie 2003** privind drepturile pacientului
- **LEGE nr. 487 din 11 iulie 2002 (**republicată**)** sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice
- **LEGE nr. 140 din 17 mai 2022** privind unele măsuri de ocrotire pentru persoanele cu dizabilități intelectuale și psihosociale și modificarea și completarea unor acte normative
- **LEGE nr. 221 din 11 noiembrie 2010** pentru ratificarea Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități
- **www.gmc-uk.org/guidance/decision-making-consent**