

**Parlamentul României**  
**LEGEA DREPTURILOR PACIENTULUI**

nr. 46/2003

În vigoare de la 28 februarie 2003

*Republicată cu modificările aduse prin: L. 50/2016, L. 191/2017, L. 347/2018, L. 150/2019, L. 186/2019, L. 257/2020, L. 200/2022, OUG 6/2023, L. 328/2023, L. 138/2023, L. 46/2025, L. 27/2026.*

Parlamentul României adoptă prezenta lege.

**CAPITOLUL I Dispoziții generale**

**Art. 1. -**

În sensul prezentei legi:

- a) prin pacient se înțelege persoana sănătoasă sau bolnavă care utilizează serviciile de sănătate;
- b) prin discriminare se înțelege distincția care se face între persoane aflate în situații similare pe baza rasei, sexului, vârstei, apartenenței etnice, originii naționale sau sociale, religiei, opțiunilor politice sau antipatiei personale;
- c) prin îngrijiri de sănătate se înțelege serviciile medicale, serviciile comunitare și serviciile conexe actului medical;
- c<sup>1</sup>) prin medicină personalizată se înțelege îngrijirile de sănătate acordate pe baza unui model medical care folosește caracterizarea fenotipurilor și genotipurilor persoanelor, care constau în oferirea de servicii medicale preventive, de diagnostic, curative, de reabilitare, respectiv îngrijiri terminale specifice fiecărui pacient;
- d) prin intervenție medicală se înțelege orice examinare, tratament sau alt act medical în scop de diagnostic preventiv, terapeutic ori de reabilitare;
- e) prin îngrijiri terminale se înțelege îngrijirile acordate unui pacient cu mijloacele de tratament disponibile, atunci când nu mai este posibilă îmbunătățirea prognozei fatale a stării de boală, precum și îngrijirile acordate în apropierea decesului.
- 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, care se înregistrează în Registrul național notarial de evidență a procurilor și revocărilor acestora și care va cuprinde drepturile prevăzute de lege ce pot fi exercitate de reprezentant.
- g) prin screening se înțelege examinarea inițială de prezumție sau stabilirea existenței reale a bolilor sau a altor caracteristici biologice ori comportamentale într-o populație, care constă în aplicarea unui ansamblu de procedee și tehnici de investigație în scopul descoperirii precoce și evidențierii lor într-un stadiu incipient.
- h) prin supraviețuitor de cancer se înțelege persoana, astfel cum este definită la art. 1 alin. (2) din Legea nr. 18/2022 privind declararea primei zile de duminică din luna iunie ca Ziua națională a supraviețuitorilor de cancer;
- i) prin distribuitor de asigurări se înțelege persoana fizică sau juridică, astfel cum este definită la art. 3 alin. (1) pct. 6 din Legea nr. 236/2018 privind distribuția de asigurări, cu completările ulterioare.

**Art. 2. -**

Pacienții au dreptul la îngrijiri medicale de cea mai înaltă calitate de care societatea dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare și materiale.

**Art. 21. -**

Pacienții asigurați prin Casa Națională de Asigurări de Sănătate au dreptul la investigații gratuite de screening la justa solicitare proprie din momentul încadrării în grupul de risc sau pe baza unei trimiteri de la medicul specialist.

**Art. 3. -**

Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoană umană, fără nici o discriminare.

## **CAPITOLUL II Dreptul pacientului la informația medicală**

**Art. 4. -**

(1) Pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum și la modul de a le utiliza.

(2) Pacientul are dreptul de a fi direcționat și programat la următoarea consultație sau investigație necesară stabilirii diagnosticului, printr-un mecanism creat la nivelul unității medicale în care s-a desfășurat consultația.

**Art. 5. -**

(1) Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identității și statutului profesional al furnizorilor de servicii de sănătate.

(2) Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor și obiceiurilor pe care trebuie să le respecte pe durata spitalizării.

**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.

**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 cunoștință 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 cunoștință 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 cunoștință într-o limbă de circulație internațională sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare.

**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. -**

(1) Pacientul are dreptul de a cere și de a obține o altă opinie medicală.

(2) Toate persoanele asigurate au dreptul la a doua consultație medicală, plătită de sistemul de asigurări medicale, cu scopul de a obține a doua opinie medicală pe baza investigațiilor medicale existente sau suplimentar solicitate, dacă aceasta este justificată.

**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.

**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. -**

Informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul își dă consimțământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres.

**Art. 23. -**

În cazul în care informațiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditați, implicați în tratamentul pacientului, acordarea consimțământului 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 în anexa la foaia de observație clinică generală, o persoană care să aibă acces deplin, atât în timpul vieții pacientului, cât și după decesul pacientului, la informațiile cu caracter confidențial din foaia de observație.
- (3) În situația în care pacientul s-a aflat în imposibilitatea de a-și exprima consimțământul cu privire la informațiile prevăzute la art. 21 și a intervenit decesul acestuia, prin excepție de la prevederile art. 22, aceste informații pot fi accesate pe baza certificatului de calitate de moștenitor.

**Art. 25. -**

- (1) Orice amestec în viața privată, familială a pacientului este interzis, cu excepția cazurilor în care această imixtiune influențează pozitiv diagnosticul, tratamentul ori îngrijirile acordate și numai cu consimțământul pacientului.
- (2) Sunt considerate excepții cazurile în care pacientul reprezintă pericol pentru sine sau pentru sănătatea publică.

**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, republicată, cu modificările ulterioare, în situația încheierii contractelor de asigurare, în cazul în care distribuitorul de asigurări solicită supraviețuitorului de cancer informații și documente în vederea evaluării riscului pentru preluarea, respectiv menținerea în asigurare, acesta are dreptul de a nu le furniza pe acelea care vizează afecțiunea oncologică, dacă a trecut un termen de 7 ani de la data încheierii protocolului oncologic. În cazul supraviețuitorului de cancer al cărui

diagnostic a fost pus înainte de vârsta de 18 ani, termenul este de 5 ani de la data încheierii protocolului oncologic.

(2) Distribuitorii de asigurări au obligația de a înscrie dreptul prevăzut la alin. (1) în mod clar, concis, ușor de înțeles și vizibil în același câmp vizual și cu caractere de aceeași mărime în documentele prin care solicită informațiile și documentele în vederea evaluării riscului, sub sancțiunea nulității relative a contractului de asigurare.

(3) În vederea asigurării respectării dreptului de a fi uitat, personalul medico-sanitar are obligația de a nu furniza distribuitorilor de asigurări informațiile și documentele prevăzute la alin. (1).

#### **Art. 25<sup>2</sup>. -**

La propunerea institutelor oncologice, prin normele de aplicare a legii, Ministerul Sănătății stabilește termene reduse față de termenul prevăzut la art. 25<sup>1</sup> alin. (1), pe categorii de vârstă și tipuri de afecțiuni oncologice ale supraviețuitorilor de cancer, pe baza datelor științifice privind progresele terapeutice.

### **CAPITOLUL V Drepturile pacientului în domeniul reproducerii**

#### **Art. 26. -**

Dreptul femeii la viață prevalează în cazul în care sarcina reprezintă un factor de risc major și imediat pentru viața mamei.

#### **Art. 27. -**

Pacientul are dreptul la informații, educație și servicii necesare dezvoltării unei vieți sexuale normale și sănătății reproducerii, fără nici o discriminare.

#### **Art. 28. -**

(1) Dreptul femeii de a hotărî dacă să aibă sau nu copii este garantat, cu excepția cazului prevăzut la art. 26.

(2) Pacientul, prin serviciile de sănătate, are dreptul să aleagă cele mai sigure metode privind sănătatea reproducerii.

(3) Orice pacient are dreptul la metode de planificare familială eficiente și lipsite de riscuri.

### **CAPITOLUL VI Drepturile pacientului la tratament și îngrijiri medicale**

#### **Art. 29. -**

(1) În cazul în care furnizorii sunt obligați să recurgă la selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament care sunt disponibile în număr limitat, selectarea se face numai pe baza criteriilor medicale.

(2) Criteriile medicale privind selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament se elaborează de către Ministerul Sănătății și Familiei în termen de 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei legi și se aduc la cunoștința publicului.

#### **Art. 30. -**

(1) Intervențiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai dacă există condițiile de dotare necesare și personal acreditat.

(2) Se exceptează de la prevederile alin. (1) cazurile de urgență apărute în situații extreme.

#### **Art. 31. -**

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

**Art. 32. -**

Pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual, material și de sfaturi pe tot parcursul îngrijirilor medicale. La solicitarea pacientului, în măsura posibilităților, mediul de îngrijire și tratament va fi creat cât mai aproape de cel familial.

**Art. 33. -**

Pacientul internat are dreptul și la servicii medicale acordate de către un medic acreditat din afara spitalului.

**Art. 34. -**

(1) 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 face donații unității sanitare unde a fost îngrijit, cu respectarea dispozițiilor legale în materie.

**Art. 35. -**

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

(2) Continuitatea îngrijirilor se asigură prin colaborarea și parteneriatul dintre diferitele unități medicale publice și nepublice, spitalicești și ambulatorii, de specialitate sau de medicină generală, oferite de medici, cadre medii sau de alt personal calificat. După externare pacienții au dreptul la serviciile comunitare disponibile.

**Art. 36. -**

Pacientul are dreptul să beneficieze de asistență medicală de urgență, de asistență stomatologică de urgență și de servicii farmaceutice, în program continuu.

**Art. 36<sup>1</sup>. -**

Niciunui pacient nu i se va refuza dreptul la îngrijiri medicale din cauza neînregistrării nașterii sale în actele de stare civilă.

**Art. 36<sup>2</sup>. -**

(1) Pacientul are dreptul la medicină personalizată, pe baza recomandării medicale.

(2) În vederea asigurării respectării dreptului prevăzut la alin. (1), medicul specialist are obligația de a pune la dispoziția pacientului informații fiabile, pertinente și ușor de înțeles referitoare la opțiunile privind intervențiile medicale propuse, inclusiv beneficiile preconizate și riscurile acestora.

(3) Consimțământul pacientului este obligatoriu pentru fiecare intervenție medicală specifică medicinei personalizate.

(4) Colectarea, partajarea, gestionarea și standardizarea datelor necesare pentru dezvoltarea și aplicarea medicinei personalizate se realizează în conformitate cu legislația privind protecția datelor.

## **CAPITOLUL VII Sancțiuni**

**Art. 37. -**

(1) Nerespectarea de către personalul medico-sanitar a confidențialității datelor despre pacient și a confidențialității actului medical, precum și a celorlalte drepturi ale pacientului prevăzute în prezenta lege atrage, după caz, răspunderea disciplinară, contravențională sau penală, conform prevederilor legale.

(2) Nerespectarea de către distribuitorii de asigurări a dreptului pacientului prevăzut la art. 25<sup>1</sup> alin. (1) atrage răspunderea civilă, conform prevederilor legale.

## **CAPITOLUL VIII Dispoziții tranzitorii și finale**

### **Art. 38. -**

(1) Autoritățile sanitare dau publicității, anual, rapoarte asupra respectării drepturilor pacientului, în care se compară situațiile din diferite regiuni ale țării, precum și situația existentă cu una optimă.

(2) Furnizorii de servicii medicale sunt obligați să afișeze la loc vizibil standardele proprii în conformitate cu normele de aplicare a legii.

(3) În termen de 90 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei legi, Ministerul Sănătății și Familiei elaborează normele de aplicare a acesteia, care se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

### **Art. 39. -**

Prezenta lege intră în vigoare la 30 de zile de la data publicării în Monitorul Oficial al României, Partea I.

### **Art. 40. -**

La data intrării în vigoare a prezentei legi se abrogă art. 78, 108 și 124 din Legea nr. 3/1978 privind asigurarea sănătății populației, publicată în Buletinul Oficial, Partea I, nr. 54 din 10 iulie 1978, precum și orice alte dispoziții contrare.