



ÎNTREBĂRI & RĂSPUNSURI

OCROTIREA SĂNĂTĂȚII

1. Ce reprezintă dreptul la ocrotirea sănătății?

Dreptul la ocrotirea sănătății reprezintă sistemul de norme juridice în vigoare, adoptate de Parlament, Guvern și autoritățile publice centrale (ministere și altele) ce reglementează modul de funcționare a sistemului de ocrotire a sănătății, precum și modul în care omul poate să-și realizeze dreptul individual la sănătate. Locuitorii Republicii Moldova au dreptul la asigurarea sănătății, fără deosebire de naționalitate, rasă, sex, apartenență socială și religie.

Dreptul la sănătate constituie unul din drepturile fundamentale ale omului. Acest drept nu poate fi interpretat doar ca dreptul de a fi sănătos, ci ca dreptul individului de a avea acces și de a utiliza serviciile unui șir de instituții și organizații, mărfuri și condiții necesare pentru atingerea celui mai înalt nivel al sănătății sale.

Totodată, dreptul la sănătate presupune un șir de libertăți și drepturi conexe, cum ar fi: dreptul de utilizare a apei potabile inofensive și dreptul la servicii igienice corespunzătoare, dreptul la produse alimentare de calitate și la condiții locative, dreptul la condiții bune de muncă și la condiții satisfăcătoare ale mediului înconjurător, precum și dreptul la educație și informație privind sănătatea, inclusiv privind sănătatea reproducerii.

Legea de bază care stabilește principalele condiții pentru funcționarea sistemului ocrotirii sănătății este Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995. Înțelegerea modului în care funcționează sistemul de ocrotire a sănătății prezintă o dificultate, din cauza că normele ce stabilesc modul de structurare și funcționare a sistemului sunt dispersate într-un număr mare de acte, legi, hotărâri ale Guvernului, ordine ale Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale și acte ale altor autorități publice.

2. Care sunt drepturile și obligațiile cetățenilor în domeniul asigurării sănătății publice?

Toți locuitorii Republicii Moldova au dreptul la un mediu de viață sănătos, care trebuie să fie asigurat prin realizarea măsurilor de prevenire a acțiunii factorilor nefavorabili ai mediului înconjurător asupra omului, în urma respectării de către toate persoanele fizice și juridice a

cerințelor legislației sanitare și a respectării actelor normative privind securitatea și siguranța produselor și serviciilor.

Persoanele fizice au dreptul:

- la un mediu de viață favorabil, care se asigură prin realizarea unui complex de măsuri de prevenire a acțiunii factorilor nefavorabili ai mediului înconjurător asupra omului, prin îndeplinirea de către toate persoanele fizice și juridice a cerințelor legislației sanitare, prin respectarea actelor normative privind securitatea și siguranța produselor și serviciilor;
- să obțină informații complete și veridice cu privire la:
 - aspecte de activitate cu impact potențial asupra sănătății publice;
 - măsurile de sănătate publică întreprinse și rezultatele acestora;
 - siguranța produselor și serviciilor;
- să participe nemijlocit, fie printr-un reprezentant, fie prin organizații obștești, la elaborarea, examinarea și adoptarea de către autoritățile publice a măsurilor de sănătate publică.

În afară de drepturi, Persoanele fizice, în măsura în care capacitatea juridică le permite, mai au și următoarele obligații:

- să-și protejeze sănătatea proprie, a familiilor și a copiilor lor, să asigure educația pentru sănătate a copiilor, folosind posibilitățile oferite de societate și ducând un mod de viață sănătos;
- să ia parte la promovarea măsurilor de sănătate publică;
- să îndeplinească hotărârile Agenției Naționale pentru Sănătate Publică;
- să informeze angajatorul despre orice semn sau simptom de boală pe care l-au depistat în virtutea funcțiilor exercitate și care prezintă risc pentru sănătatea publică.

3. Ce reprezintă Programul Unic al Asigurărilor Obligatorii de Asistență Medicală?

Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală (în continuare - Program unic) este elaborat în temeiul art.2 al [Legii nr.1585-XIII din 27 februarie 1998](#) cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, cuprinde lista maladiilor și stărilor care necesită asistență medicală și stabilește volumul asistenței acordate persoanelor asigurate de către instituțiile medico-sanitare contractate de Compania Națională de Asigurări în Medicină și agențiile ei teritoriale, în conformitate cu prevederile legale.

Prin volumul asistenței medicale stabilit în Programul unic se înțelege tipurile de asistență medicală și spectrul general al serviciilor la care au dreptul persoanele asigurate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală.

Condițiile acordării asistenței medicale pentru fiecare nivel și tip sînt stabilite prin Normele metodologice de aplicare a Programului unic aprobate de Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale și Compania Națională de Asigurări în Medicină și publicate în Monitorul Oficial al Republicii Moldova.

Asistența medicală urgentă prespitalicească și asistența medicală primară se acordă tuturor persoanelor, inclusiv celor ce nu au statut de persoană asigurată, în volumul stabilit de Programul

unic, inclusiv prescrierea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate în conformitate cu actele normative în vigoare, fără a fi condiționată plata pentru prestarea acestor servicii.

Toate persoanele, inclusiv cele ce nu au statut de persoană asigurată beneficiază de asistență medicală specializată de ambulator și spitalicească, în cazul maladiilor social-condiționate cu impact major asupra sănătății publice, acoperite din contul mijloacelor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală conform legislației.

4. Care sunt tipurile de asistență medicală?

Programul unic prevede acordarea în cazul maladiilor și stărilor indicate la pct.5 din Programul unic a următoarelor tipuri de asistență și servicii medicale:

- a) urgentă prespitalicească;
- b) primară;
- c) specializată de ambulator, inclusiv stomatologică;
- d) spitalicească;
- e) servicii medicale de înaltă performanță;
- f) îngrijiri medicale la domiciliu.

Modul de acordare a asistenței medicale în cazul maladiilor și stărilor specificate în pct.5 al prezentului Program unic poate avea caracter urgent sau programat, în funcție de starea sănătății persoanei asigurate și de prezența sau absența indicațiilor respective, după cum urmează:

- asistența medicală urgentă - în toate cazurile când neacordarea la timp a asistenței medicale pune în pericol viața pacientului și/sau a celor care îl înconjoară ori poate avea urmări grave pentru starea sănătății pacientului și/sau sănătății publice;
- asistența medicală programată - în cazurile când pacientul necesită asistență medicală, însă lipsesc condițiile menționate pentru asistența medicală urgentă.

5. Ce sunt protocoalele clinice (medicale)?

Un protocol clinic (în multe situații este folosit termenul protocol medical) reprezintă o descriere a succesiunii de acțiuni pe care urmează să le întreprindă medicii în raport cu o anumită situație legată de activitatea medicală. De regulă, un protocol clinic vizează acțiunile de diagnosticare și tratament al unei maladii concrete.

Protocoalele clinice sunt: naționale și instituționale.

Protocoalele clinice naționale sunt elaborate de către Ministerul Sănătății și urmează să fie utilizate de către medici în tacticile de tratament al bolnavilor. Protocoale clinice naționale pot fi găsite pe site-ul Ministerului Sănătății.

Protocoalele clinice instituționale sunt elaborate de către instituția medicală pentru a fi folosite de către medicii din cadrul instituției. Nu pentru toate maladiile sunt elaborate protocoale clinice și legislația nu prevede obligația medicilor de a urma protocoalele clinice. Dar, în cazul în care se

face o investigație în legătură cu încălcarea metodei de tratament (malpraxis), experții trebuie să verifice dacă a fost urmat protocolul clinic corespunzător.

6. Care asistență medicală este gratuită?

În conformitate cu prevederile Constituției, garantează minimul asigurării medicale gratuite cetățenilor Republicii Moldova, care cuprinde:

- 1) măsurile profilactice antiepidemice și serviciile medicale în limita programelor naționale prevăzute în bugetul de stat;
- 2) asistența medicală în caz de urgențe medico-chirurgicale cu pericol vital, când sînt necesare una sau mai multe intervenții realizate atît prin intermediul serviciului prespitalicesc de asistență medicală urgentă, de asistență medicală primară acordată de medicul de familie, cît și prin structurile instituțiilor medico-sanitare de tip ambulator sau staționar, în limita mijloacelor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală și mijloacelor bugetului de stat pe anul respectiv;
- 3) asistența medicală urgentă prespitalicească, asistența medicală primară, precum și asistența medicală specializată de ambulator și spitalicească în cazul maladiilor social-condiționate cu impact major asupra sănătății publice, conform unei liste stabilite de Ministerul Sănătății;
- 4) asistența medicală, prevăzută în Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, persoanelor asigurate, inclusiv celor neangajate în cîmpul muncii, pentru care plătitor al primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală este statul.
- 5) asistența medicală stomatologică în volum deplin, cu excepția protezării și restaurării dentare, acordată copiilor cu vîrsta de pînă la 12 ani;
- 6) cheltuielilor pentru exoprotezele și implanturile mamare necesare pentru reabilitarea pacienților cu tumori maligne;
- 7) acoperirea cheltuielilor pentru protezele individuale și consumabilele necesare pentru reabilitarea chirurgicală și protetică a pacienților cu tumori maligne ale capului, gîtului și ale aparatului locomotor din contul fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală gestionate de Compania Națională de Asigurări în Medicină.

7. Care sunt drepturile pacientului?

Conform Legii nr. 263 din 27.10.2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului, **pacientul are dreptul la:**

- asistență medicală gratuită în volumul stabilit de legislație;
- atitudine respectuoasă și umană din partea prestatorului de servicii de sănătate, indiferent de vîrstă, sex, apartenență etnică, statut socioeconomic, convingeri politice și religioase;
- securitate a vieții personale, integritate fizică, psihică și morală, cu asigurarea discreției în timpul acordării serviciilor de sănătate;

- reducerea suferinței și atenuare a durerii, provocate de o îmbolnăvire și/sau intervenție medicală, prin toate metodele și mijloacele legale disponibile, determinate de nivelul existent al științei medicale și de posibilitățile reale ale prestatorului de servicii de sănătate;
- opinie medicală alternativă și primirea recomandărilor altor specialiști, la solicitarea sa ori a reprezentantului său legal (a rudei apropiate), în modul stabilit de legislație;
- asigurare de asistență medicală (obligatorie și benevolă), în conformitate cu legislația;
- informații cu privire la prestatorul de servicii de sănătate, profilul, volumul, calitatea, costul și modalitatea de prestare a serviciilor respective;
- examinare, tratament și întreținere în condiții adecvate normelor sanitaro-igienice;
- informații exhaustive cu privire la propria sănătate, metodele de diagnostic, tratament și recuperare, profilaxie, precum și la riscul potențial și eficiența terapeutică a acestora;
- informație completă privind factorii nocivi ai mediului ambiant;
- exprimare benevolă a consimțământului sau refuzului la intervenție medicală și la participare la cercetarea biomedicală (studiul clinic), în modul stabilit de prezenta lege și de alte acte normative;
- acceptare sau refuz în ce privește efectuarea ritualurilor religioase în perioada spitalizării în instituția medico-sanitară, dacă aceasta nu afectează activitatea ei și nu provoacă prejudiciu moral altor pacienți;
- asistență a avocatului sau a unui alt reprezentant în scopul protecției intereselor sale, în modul stabilit de legislație;
- informație privind rezultatele examinării plîngerilor și solicitărilor, în modul stabilit de legislație;
- atacare, pe cale extrajudiciară și judiciară, a acțiunilor lucrătorilor medicali și ale altor prestatori ai serviciilor de sănătate, precum și a funcționarilor responsabili de garantarea asistenței medicale și a serviciilor aferente în volumul prevăzut de legislație;
- îngrijire terminală demnă de o ființă umană;
- despăgubire a daunelor aduse sănătății, conform legislației.

8. Ce reprezintă dreptul de acces la servicii de sănătate?

Fiecare persoană are dreptul la acces la servicii de sănătate conform necesităților. Serviciile de sănătate trebuie să garanteze accesul egal al fiecărei persoane, fără discriminare din motive financiare, domiciliu, tip de boală sau timpul adresării.

A fost menționat deja că dreptul la acces are mai multe părți componente: accesul nediscriminatoriu, accesul fizic; accesul economic și accesul la informație cu privire la sănătate.

Tuturor persoanelor le este asigurat accesul egal la serviciile de sănătate, fără deosebire de rasă, naționalitate, origine etnică, limbă, religie, sex, opinie, apartenență politică, avere sau de origine socială.

Principiul nediscriminării în acordarea asistenței medicale se regăsește în mai multe legi în vigoare. Este prevăzut dreptul pacientului la atitudine respectuoasă și umană din partea lucrătorilor medicali, indiferent de vârstă, sex, etnie, statut socioeconomic, convingeri politice și religioase. Fiecărui pacient îi este asigurat accesul nelimitat și înscrierea la serviciile medicului de familie.

Persoanele sunt asigurate cu asistență medicală urgentă în caz de pericol pentru viață (accidente, îmbolnăviri acute grave etc.). Este garantată asistența medicală în situații extreme (calamități, catastrofe, avarii, intoxicații de masă etc.).

Persoanelor care se căsătoresc le este acordată gratuit asistența medicală înainte de căsătorie, inclusiv servicii de consultare cu privire la planificarea familiei. Femeile în cursul sarcinii, la naștere și după naștere au dreptul la asistență medicală gratuită acordată mamei și nou-născutului, indiferent de achitarea sau neachitarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală.

Bolnavii de tuberculoză și persoanele cu HIV, bolnavii de SIDA sunt asigurați cu medicamente și tratați în mod gratuit. În Republica Moldova se asigură accesul la examen medical gratuit în scopul diagnosticării virusului HIV și a maladiei SIDA. Toate femeile însărcinate au acces la testare gratuită la marcherii HIV. Nu se admite refuzul internării, accesului la servicii medicale din partea persoanelor HIV pozitiv sau solicitarea unor taxe sporite pentru prestarea serviciilor respective. Femeilor HIV pozitive însărcinate și nou-născuților lor li se garantează tratament antiretroviral (ARV) gratuit. Persoanele aflate în detenție au dreptul la tratament ARV și la cel contra maladiilor suplimentare.

Bărbații și femeile au acces egal la servicii de ocrotire a sănătății reproductive. Adolescenții au dreptul la informare și la acces la servicii de ocrotire a sănătății reproductive.

9. Ce reprezintă dreptul la informare a pacientului?

Informațiile cu privire la volumul, tipurile și condițiile acordării serviciilor de sănătate, nivelul de acreditare a instituției medico-sanitare, licența și calificarea personalului angajat în prestarea serviciilor de sănătate se prezintă pacientului în modul stabilit de legislație.

Pe toată perioada aflării în instituția medico-sanitară, pacientul este informat despre identitatea, statutul și experiența profesională a specialiștilor medicali care nemijlocit se ocupă de el și îl îngrijesc, aceștia fiind obligați să poarte un ecuson cu specificarea numelui, specialității și funcției deținute.

Prestatorii de servicii de sănătate asigură accesul nelimitat al pacientului, al reprezentatului său legal (al rudei apropiate) la informația privind propriile date medicale, la rezultatele și la dosarele cu investigații, la tratamentele și îngrijirile primite, cu eliberarea unui rezumat în scris la externare. Pacientul poate obține copia oricărei părți din propriile date și dosare medicale în modul stabilit de Ministerul Sănătății.

Informațiile medicale cu privire la starea sănătății pacientului și la intervenția medicală propusă, inclusiv la riscurile și beneficiile potențiale ale fiecărei proceduri, efectele posibile ale refuzului tratamentului, alternativele existente, pronosticul și alte informații cu caracter medical, se prezintă de către prestatorul de servicii de sănătate într-un limbaj clar, respectuos și accesibil pacientului, cu minimalizarea terminologiei profesionale. În cazul când pacientul nu cunoaște limba de stat, se va căuta o altă formă de comunicare. Informațiile medicale se prezintă pacientului personal, iar pentru persoanele care nu au atins vârsta de 18 ani și cele declarate incapabile sau cu capacitate de exercițiu limitată - reprezentanților lor legali (rudelor apropiate), informând concomitent pacientul în măsură adecvată capacității lui de exercițiu.

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. Informațiile despre drepturile și responsabilitățile pacientului în cadrul programelor de asigurări de sănătate se prezintă acestuia de către organizațiile de asigurări de sănătate în modul stabilit de legislație.

10. Ce presupune consimțământul și acordul informat al pacientului?

O condiție obligatorie premergătoare intervenției medicale este consimțământul pacientului, cu excepția cazurilor prevăzute de prezenta lege.

Consimțământul pacientului la intervenția medicală poate fi oral sau scris și se perfectează prin înscrierea în documentația medicală a acestuia, cu semnarea obligatorie de către pacient sau reprezentantul său legal (ruda apropiată) și medicul curant. Pentru intervențiile medicale cu risc sporit (caracter invaziv sau chirurgical), consimțământul se perfectează obligatoriu, în formă scrisă, prin completarea unui formular special din documentația medicală, denumit acord informat. Lista intervențiilor medicale care necesită perfectarea acordului informat în formă scrisă și modelul formularului respectiv se elaborează de către Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.

Acordul informat trebuie să conțină în mod obligatoriu informația, expusă într-o formă accesibilă pentru pacient, cu privire la scopul, efectul scontat, metodele intervenției medicale, riscul potențial legat de ea, posibilele consecințe medico-sociale, psihologice, economice etc., precum și privind variantele alternative de tratament și îngrijire medicală.

Pacientul sau reprezentantul său legal (ruda apropiată) are dreptul de a renunța la intervenția medicală sau de a cere încetarea ei la orice etapă, cu excepția cazurilor prevăzute la art.6 din Legea privind drepturile și responsabilitățile pacientului, cu asumarea responsabilității pentru o atare decizie.

În caz de refuz la intervenția medicală, exprimat de pacient sau de reprezentantul său legal (de ruda apropiată), acestuia i se explică, într-o formă accesibilă, consecințele posibile. Refuzul categoric al pacientului se perfectează prin înscrierea respectivă în documentația medicală, cu indicarea consecințelor posibile, și se semnează în mod obligatoriu de către pacient sau reprezentantul său legal (ruda apropiată), precum și de către medicul curant.

În caz de eschivare intenționată a pacientului de a-și pune semnătura care certifică faptul că el a fost informat despre riscurile și consecințele posibile ale refuzului la intervenția medicală propusă, documentul se semnează în mod obligatoriu de către director, șeful de secție și medicul curant.

În caz de refuz la asistență medicală, exprimat de reprezentantul legal al pacientului (ruda apropiată), când o atare asistență este necesară pentru salvarea vieții pacientului, organele de tutelă și curatelă au dreptul, la solicitarea organizațiilor medicale, de a se adresa în instanța judecătorească pentru protecția intereselor persoanei bolnave.

În cazul unei intervenții medicale de urgență, necesare pentru a salva viața pacientului, când acesta nu-și poate exprima voința, iar consimțământul reprezentantului său legal (al rudei apropiate) nu

poate fi obținut la timp, personalul medical, abilitat în modul stabilit de legislație, are dreptul de a lua decizia respectivă în interesele pacientului.

Este obligatoriu consimțământul scris al pacientului pentru recoltarea, păstrarea și folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său, inclusiv a organelor și țesuturilor, ca obiect de transplant. Consimțământul pacientului este necesar în cazul în care aceste produse biologice se folosesc în scopul stabilirii diagnosticului ori a tratamentului cu care bolnavul este de acord. Instituția medicală, la rândul său, își asumă în scris responsabilitatea de a păstra, utiliza și anihila produsele biologice prelevate din corpul pacientului, în conformitate cu modul stabilit de Ministerul Sănătății.

Pacientul nu poate fi fotografiat, filmat sau expus, în orice altă formă, demonstrării ca obiect de studiu într-o instituție medico-sanitară fără consimțământul scris al acestuia sau al reprezentantului său legal (al rudei apropiate). Consimțământul pacientului este necesar și în cazul participării lui la învățământul medical clinic.

11. Ce reprezintă dreptul la confidențialitate și protecția datelor personale ale pacientului?

Toate datele privind identitatea și starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, pronosticul, tratamentul, precum și datele cu caracter personal sînt confidențiale și urmează a fi protejate și după moartea acestuia.

Confidențialitatea informațiilor cu privire la solicitarea de asistență medicală, examinare și tratament, inclusiv a altor informații ce constituie secret medical, este asigurată de medicul curant și specialiștii implicați în acordarea serviciilor de sănătate sau în cercetarea biomedicală (studiul clinic), precum și de alte persoane cărora aceste informații le-au devenit cunoscute datorită exercitării obligațiilor profesionale și de serviciu.

Informațiile ce se consideră confidențiale pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul consimte acest lucru în mod explicit sau la solicitarea reprezentantului său legal (a rudei apropiate), în condițiile consimțite de pacient, în măsură adecvată capacității lui de înțelegere, în situații cînd capacitatea de exercițiu a pacientului nu este deplină sau lipsește ori dacă legea o cere în mod expres.

Prezentarea informației confidențiale fără consimțământul pacientului sau al reprezentantului său legal (al rudei apropiate) se admite:

- a) pentru a implica în procesul curativ alți specialiști în domeniu, inclusiv în caz de examinare și tratament urgent al persoanei incapabile de a-și exprima voința din cauza stării sale, dar numai în volumul necesar pentru luarea unei decizii adecvate;
- b) pentru a informa organul de stat de supraveghere a sănătății publice în cazul unui pericol real de extindere a bolilor infecțioase, otrăvirilor și contaminărilor în masă;
- c) la solicitarea motivată a organului de urmărire penală, a instanței judecătorești în legătură cu efectuarea urmăririi penale sau a procesului judiciar, în conformitate cu legislația;

- d) la solicitarea Avocatului Poporului sau, după caz, a Avocatului Poporului pentru drepturile copilului, în scopul asigurării protecției persoanelor împotriva torturii și a altor pedepse sau tratamente cu cruzime, inumane sau degradante;
- e) la solicitarea membrilor Consiliului pentru prevenirea torturii, în cadrul vizitelor efectuate de ei și în limitele necesare desfășurării vizitelor;
- f) la solicitarea motivată a organului de probațiune în cadrul exercitării atribuțiilor de serviciu în conformitate cu legislația;
- g) pentru informarea părinților sau a reprezentanților legali ai persoanelor în vârstă de pînă la 18 ani în caz de acordare acestora a asistenței medicale;
- h) la existența temeiului de a crede că prejudiciul adus sănătății persoanei este rezultatul unor acțiuni ilegale sau criminale, informația urmînd a fi prezentată, în acest caz, organelor de drept competente.

Este interzis orice amestec în viața privată și familială a pacientului fără consimțămîntul acestuia. Persoanele care, în exercițiul funcțiunii, au primit informații confidențiale, de rînd cu personalul medico-sanitar și farmaceutic, poartă răspundere, în conformitate cu legislația, pentru divulgarea secretului medical, luîndu-se în considerare prejudiciul adus prin aceasta pacientului. Produsele biologice, inclusiv organele și țesuturile, din care pot fi derivate date identificabile sînt protejate ca atare.

12. Care este specificul statutului pacienților infectați cu HIV/SIDA?

Trebuie avut în vedere faptul că, privitor la persoanele infectate cu HIV/SIDA, pe lângă prevederile referitoare la dreptul pacientului conținute în Legea cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului nr. 263/2005, mai există și alte reglementări, pe care le stabilește Legea cu privire la profilaxia infecției HIV/SIDA nr. 23/2007.

Avînd în vedere specificul maladiei, persoanele infectate cu HIV/SIDA nu numai că se bucură de o protecție specială a informației ce ține de statutul lor, dar au și un șir de responsabilități pe care trebuie să le respecte.

De reținut că nimeni nu poate fi obligat să treacă testul la HIV/SIDA, cu excepția situațiilor care sunt prevăzute direct în legislație, de exemplu în anumite cazuri, testarea respectivă este obligatorie pentru angajarea la muncă. Testarea se face doar cu respectarea condiției semnării Acordului informat.

Persoanele infectate cu HIV/SIDA poartă răspundere penală pentru punerea intenționată în pericol de contaminare a altei persoane sau pentru infectarea intenționată a acesteia. Instituția medicală trebuie să informeze în scris persoanele infectate despre faptul că există răspunderea penală respectivă. Orice persoană HIV pozitivă este obligată să comunice despre aceasta soțului (soției) sau partenerului sexual.

13. Ce garanții de confidențialitate au pacienții infectați cu HIV/SIDA?

Personalul medical și instituțiile care, în virtutea obligațiilor de serviciu, dețin informații privind rezultatele examenelor medicale în ceea ce privește infecția HIV (maladia SIDA) sînt obligate să ofere garanții de confidențialitate și securitate a datelor medicale cu caracter personal. Aceste garanții trebuie să conțină un set minim de instrucțiuni pentru asigurarea confidențialității și securității informației deținute de instituție, care să cuprindă obligatoriu:

- argumentarea necesității deținerii informației;
- instructajul obligatoriu al angajaților în problema asigurării confidențialității informației medicale cu caracter personal și declarații de nedivulgare semnate;
- documentația privind accesul personalului la informația cu caracter personal;
- persoana responsabilă de politica asigurării confidențialității și securității informației;
- asigurarea notificării instituțiilor cărora le sînt raportate ulterior datele cu caracter personal, atît pe suport de hîrtie cît și prin procesare automată, asupra obligației de păstrare a secretului medical.

Instrucțiunile-cadru privind asigurarea confidențialității instituției sînt elaborate de Ministerul Sănătății. În acest sens, Ministerul Sănătății a aprobat prin Ordinul nr. 1227/2012 Regulamentul privind transmiterea informației medicale cu caracter personal despre persoanele infectate cu HIV/SIDA, care stabilește care medici și în ce mod trebuie să gestioneze informația despre pacient.

14. Care sunt termele legale în care poate fi întreruptă sarcina?

În conformitate cu legislația Republicii Moldova, femeile au dreptul să-și rezolve personal problema maternității, inclusiv să întrerupă sarcina. Întreruperea cursului sarcinii poate fi efectuată pînă la sfârșitul primelor 12 săptămâni de sarcină, în instituții medico-sanitare publice și private, iar în anumite cazuri – și după termenul dat. Modul de efectuare a operației după primele 12 săptămâni de sarcină (pînă la sfârșitul săptămânii 21) este stabilit de Ministerul Sănătății în Regulamentul privind efectuarea întreruperii cursului sarcinii aprobat prin Ordinul nr. 647 din 21.09.2010. Anexa nr. 1 la Ordinul în cauză prevede lista indicațiilor medicale pentru întreruperea sarcinii după termenul de 12 săptămâni, iar în anexa nr. 2 sunt prevăzute indicațiile sociale pentru această operațiune. Întreruperea sarcinii poate avea loc doar după consultarea gravidei și semnarea acordului informat.

15. Cum se acordă certificatul de concediu medical?

Certificatul de concediu medical (cunoscut ca „buletin de boală”) este documentul eliberat de instituția medicală ce confirmă incapacitatea temporară de muncă a persoanei. Certificatul de concediu medical servește pentru justificare absenței la serviciu și ca temei pentru achitarea indemnizației pentru absența motivată la serviciu.

Reglementările ce țin de indemnizațiile pentru incapacitatea temporară de muncă sunt cuprinse în Legea privind indemnizațiile pentru incapacitate temporară de muncă și alte prestații de asigurări sociale nr. 289/2004. Pentru a stabili regulile de plată a indemnizației, urmează să fie consultat compartimentul respectiv.

Eliberarea certificatului de concediu medical se face în conformitate cu Instrucțiunea privind modul de eliberare a certificatului de concediu medical, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 469 din 24.05.2005 și detaliată în Instrucțiunea privind modul de completare a certificatului de concediu medical, aprobată prin Ordinul Ministerului Sănătății nr. 189/2005.

Legislația nu prevede exact în ce cazuri se eliberează și în ce cazuri nu se eliberează certificatul de concediu medical, dar prevede că, în toate cazurile eliberarea și prelungirea certificatului se argumentează prin datele examenului clinic, rezultatele investigațiilor de laborator și instrumentale, consultațiile medicilor specialiști de profil, efectuate în dinamică. La eliberarea și prelungirea certificatului de concediu medical se va ține cont de nivelul dereglărilor funcționale, caracterul și evoluția maladiei, inclusiv rezultatele evaluării nivelului efortului fizic și neuropsihic corespunzător muncii pe care o prestează pacientul, modului de organizare a locului de lucru, precum și de alți factori sociali și profesionali ce influențează capacitatea de muncă și (sau) agravează starea sănătății pacientului.

Medicul de familie are dreptul să elibereze certificatul de concediu medical pentru o perioadă de 3 zile calendaristice, prelungindu-l în total pe o perioadă de până la cel mult 6 zile calendaristice, iar în caz de boli infecțioase – pentru o perioadă de până la 5 zile calendaristice. După 6 zile calendaristice, certificatul de concediu medical poate fi prelungit numai prin decizia Consiliului Medical Consultativ, pe o perioadă de până la 10 zile calendaristice, cu durata totală de până la 30 zile calendaristice, dar care poate fi prelungită prin decizia Consiliului Medical Consultativ al instituției medico-sanitare.

În instituțiile medico-sanitare cu un singur medic de familie, acesta are dreptul să elibereze certificatul de concediu medical pentru 6 zile calendaristice și poate să prelungească certificatul de unul singur pe încă o perioadă de până la 6 zile calendaristice.

Certificatul de concediu medical se eliberează bolnavului pe toată perioada tratamentului, pentru cel mult 180 de zile pe parcursul unui an calendaristic. Până la 120 de zile, certificatul de concediu medical este prelungit de Consiliul Medical Consultativ al instituției medico-sanitare, iar după 120 de zile calendaristice, certificatul de concediu medical se prelungește în temeiul avizului Consiliului de Expertiză Medicală a Vitalității, pe un termen de cel mult 60 de zile calendaristice. Dacă există motive întemeiate pentru recuperarea sănătății pacientului, certificatul de concediu medical poate fi prelungit și după expirarea a 180 de zile calendaristice, dar numai în baza

deciziei Consiliului Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă (fostul Consiliu de Expertiză Medicală a Vitalității) și cu cel mult 30 de zile calendaristice.

Pentru unele cazuri sunt stabilite termene speciale. Astfel, în caz de îmbolnăvire de tuberculoză, SIDA și cancer de orice tip, certificatul de concediu medical se prelungește cu avizul Consiliului de Expertiză Medicală a Vitalității, cu cel mult 365 de zile calendaristice pe parcursul ultimilor doi ani.

Refuzul medicului de a elibera certificatul de concediu medical poate fi contestat la Ministerul Sănătății sau/și în instanța de judecată, în baza procedurii stabilite de Legea contenciosului administrativ nr. 793/2000.

16. Care sunt obligațiile lucrătorilor medicali?

Medicul este obligat:

- a) să respecte cu strictețe drepturile și interesele legitime ale pacientului;
- b) să-și perfecționeze în permanență cunoștințele profesionale;
- c) să asigure tratamentul pînă la însănătoșirea pacientului sau pînă la trecerea lui în îngrijirea unui alt medic;
- d) să evite îmbolnăvirile iatrogene;
- e) să păstreze secretul informațiilor personale de care a luat cunoștință în exercitarea profesiei, cu excepția cazurilor prevăzute de prezenta lege și de legislația privind accesul la informații;
- f) să înceapă tratamentul numai după o examinare medicală efectuată personal, iar în cazuri excepționale, de urgență, să dea indicații de tratament prin mijloacele de telecomunicație;
- g) să acorde primul ajutor medical de urgență, indiferent de timpul, locul și de alte circumstanțe ale situației;
- h) să ceară consimțământul pacientului pentru orice prestare medicală conform legislației;
- i) să cunoască și să exercite în permanență atribuțiile de serviciu;
- j) să consemneze refuzul pacientului pentru orice prestare medicală;
- k) să informeze pacientul direct sau prin intermediul reprezentanților legali ori al rudelor lui apropiate despre starea sănătății acestuia;
- l) să respecte normele etico-profesionale;
- m) să execute alte obligații prevăzute de legislație.

Responsabilitatea pentru calitatea actului medical exercitat de către medicul rezident o poartă atât coordonatorul studiilor de rezidențiat sau medicul specialist desemnat, cît și medicul rezident, în conformitate cu actele normative aprobate de Guvern.

În executarea obligațiilor sale profesionale, medicul nu este în drept să supună pacientul unui risc nejustificat, nici chiar cu acordul acestuia. Se interzice satisfacerea rugăminții bolnavului de a i se curma viața (eutanasierea).

17. Cum răspund medicii pentru daunele aduse pacienților (malpraxis)/?

Pentru serviciile medicale necalitative sau nerespectarea obligațiilor prevăzute de lege medicii poartă răspundere disciplinară, civilă, contravențională și penală.

Răspunderea disciplinară este răspunderea față de angajator, adică față de instituția medicală la care lucrează medicul. Este reglementată de Codul muncii și apare în baza faptului că medicul este angajat al unei instituții (nu există pentru medicii care au calitatea de întreprinzător individual) și presupune aplicarea sancțiunilor disciplinare (de ex., mustrare), cea mai gravă fiind concedierea. Instituțiile medicale la care este angajat medicul sunt obligate să urmărească activitatea medicului, dar aplicarea sancțiunilor disciplinare nu este obligatorie. Cu toate acestea, pacienții au dreptul să ceară sancționarea disciplinară a medicului.

Răspunderea civilă apare în urma prejudiciului adus pacientului de către medic în urma prestării serviciilor medicale necalitative, nu are importanță dacă prejudiciul a fost produs din greșeală sau din lipsă de calificare. Reglementările privitor la răspunderea civilă sunt cuprinse în Codul civil. Prejudiciul, inclusiv prejudiciul moral, adus pacientului poate fi revendicat în instanța de judecată, prin formularea unei cereri de chemare în judecată.

Răspunderea penală apare atunci când acțiunile medicului constituie o infracțiune, care se pedepsește conform normelor din Codul penal. Acestea pot fi cazurile de vătămare a sănătății pacientului sau deces, extorcare de recompense și altele. Răspunderea penală se stabilește de către instanța de judecată în urma unui proces penal pornit de către procuror fie la cererea (sesizarea) persoanei, fie din oficiu.

Răspunderea contravențională apare în legătură cu nerespectarea anumitor reguli impuse de lege și se sancționează în conformitate cu prevederile Codului contravențional. Sancțiunile contravenționale reprezintă amenzi pe care le aplică autoritățile publice conform Codului contravențional, în funcție de încălcarea comisă de medic sau de asistentul medical. De exemplu, vor fi sancționați contravențional medicii/asistenții medicali ce au divulgat informație confidențială privitor la faptul că persoana este infectată cu HIV/SIDA.

De reținut că pentru aceeași faptă poate urma și răspundere disciplinară, și civilă, și penală sau contravențională. Răspunderea penală și cea contravențională se exclud alternativ.

18. Cum se eliberează medicamentele?

Medicamentele pot fi comercializate doar de farmaciile licențiate, în modul stabilit de lege. La comercializarea medicamentelor farmaciștii sunt obligați să respecte regulile stabilite de Ministerul Sănătății privitor la prescrierea și eliberarea medicamentelor prin Ordinul nr. 960/2012.

Medicamentele, cu excepția celor incluse în Lista OTC (pentru eliberare din farmacie fără prescripție medicală), se eliberează bolnavilor de ambulatoriu din farmacie numai conform rețetelor, în care este prescrisă Denumirea Comună Internațională a acestora, iar în cazul când

medicamentul este combinat (conține trei și mai multe substanțe active) se eliberează conform denumirii comerciale a acestora. Eliberarea se adevărește prin semnătura farmacistului pe verso rețetei.

Rețetele ce nu corespund regulilor de prescriere sau conțin incompatibilități se consideră nevalabile. Aceste rețete se anulează, aplicînd ștampila specială **“Rețetă nevalabilă”** și se rețin în farmacie. Rețetele anulate se înregistrează în Registrul rețetelor nevalabile (anexă la Regulile de eliberare a medicamentelor din farmacii) cu informarea periodică (lunară, trimestrială) a conducătorilor instituțiilor medico-sanitare în scopul de a lua măsuri concrete pentru excluderea erorilor sau inexactităților.

Eliberarea de către farmacist a medicamentelor prescrise cu erori, ce nu pot fi corectate conform prevederilor în vigoare, este interzisă. În cazurile în care erorile depistate în rețetă sînt ne semnificative, ele pot fi corectate de farmacist după contactarea telefonică a medicului ce a prescris rețeta, iar unele inexactități neînsemnate pot fi concretizate prin comunicarea cu pacientul. După aceasta medicamentul poate fi eliberat.

Farmaciile sunt obligate să mențină în stoc un număr de medicamente de importanță socială, a căror listă este stabilită de Ministerul Sănătății prin Ordinul nr. 959/2012. Pentru a verifica dacă medicamentul respectiv trebuie să fie păstrat în stoc, se va consulta lista conținută în anexa la ordinul respectiv. În cazul în care farmacia nu are în stoc medicamentul obligatoriu, poate fi adresată o plîngere în formă liberă la Agenția Medicamentului și Dispozitivelor Medicale sau la Ministerul Sănătății.

19. Care sunt medicamentele compensate?

Un număr de medicamente sunt acoperite de polița de asigurare obligatorie de asistență medicală. Acestea se numesc medicamente compensate din fondurile obligatorii de asistență medicală. Medicamentele date sunt eliberate fără plată. Modul de prescriere și eliberare a acestora, precum și lista medicamentelor, sunt stabilite de Ministerul Sănătății prin Ordinul Nr. 492/139A din 22.04.2013 cu privire la medicamentele compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală (lista este prevăzută în anexa nr. 1 la Ordinul Nr. 492/139A).

Medicul de familie, medicul pediatru, medicul de familie sau medicul psihiatru (pentru medicamentele psihotrope), medicul neurolog, medicul psihiatru și/sau medicul de familie (pentru medicamentele anticonvulsivante), medicul de familie sau medicul endocrinolog (pentru medicamente antidiabetice injectabile) inclus în lista medicilor coordonată cu CNAM, va completa în mod obligatoriu citeț și fără corectări toată informația solicitată la pct.1-11 din formularul rețetei pentru medicamente compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală (formular nr.3/C).

În cazul în care medicul de familie refuză să prescrie medicamente compensate, pacientul poate să depună o plîngere în formă liberă la Ministerul Sănătății și să solicite ca medicul să fie sancționat disciplinar.

20. Care sunt actele legislative/ normative ce reglementează domeniul ocrotirii sănătății?

În domeniul ocrotirii sănătății există un număr foarte mare de reglementări stabilite prin Hotărâri de Guvern, Ordine ale Ministerului Sănătății și ale altor autorități publice. Pentru a înțelege cum este reglementată o anumită situație, urmează a fi consultat actul normativ relevant.

Legile principale cu caracter general:

1. Legea cu privire la activitatea farmaceutică nr. 1456 din 25.05.1993
2. Legea ocrotirii sănătății nr. 411 din 28.03.1995
3. Legea cu privire la medicamente nr. 1409 din 17.12.1997
4. Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr. 1585 din 27.02.1998
5. Legea privind evaluarea și acreditarea în sănătate nr. 552 din 18 octombrie 2001
6. Legea cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului nr. 263 din 27.10.2005
7. Legea cu privire la exercitarea profesiei de medic nr. 264 din 27.10.2005
8. Legea cu privire la supravegherea de stat a sănătății publice nr. 10 din 03.02.2009

Legile ce au caracter specific:

1. Legea cu privire la ocrotirea sănătății reproductive și planificarea familială nr. 185 din 24.05.2001
2. Legea privind sănătatea mintală nr. 1402 din 16.12.2007
3. Legea cu privire la profilaxia infecției HIV/SIDA nr. 23 din 16.02.2007
4. Legea privind transplantul de organe, țesuturi și celule umane nr. 42 din 06.03.2008
5. Legea cu privire la controlul și profilaxia tuberculozei nr. 153 din 04.07.2008
6. Legea cu privire la circulația substanțelor narcotice și psihotrope și a precursorilor nr. 382 din 06.05.1999
7. Legea securității și sănătății în muncă nr. 186 din 10.07.2008
8. Legea privind donarea de sânge și transfuzia sangvină nr. 241 din 20.11.2008
9. Legea cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală nr. 1593-XV din 26.12.2002