

Tema: REFUZUL LA ASISTENȚA MEDICALĂ

Legislație relevantă:

1. Constituția Republicii Moldova* din 29.07.1994
2. Legea nr. 263 din 27.10.2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului
3. Legea nr. 264 din 27.10.2005 cu privire la exercitarea profesiei de medic
4. Legea nr. 411 in 28.03.1995 ocrotirii sănătății
5. Legea nr. 1585 din 27.02.1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală
6. Hotărârea Guvernului nr. 192 din 24.03.2017 cu privire la aprobarea Codului deontologic al lucrătorului medical și al farmacistului

1. DREPTUL LA ASISTENȚA MEDICALĂ

Dreptul la asistență medicală este garantat prin Constituția Republicii Moldova. Refuzul de a acorda asistență medicală trebuie tratat din câteva perspective – din perspectiva statului, ca drept al pacientului și ca drept al medicului.

Dreptul la asistență medicală este un drept fundamental garantat persoanei prin Constituția Republicii Moldova. Statul nu poate refuza în acordarea asistenței medicale cetățenilor, dar nici altor persoane.

În Hotărârea sa, nr. 28 din 2004, Curtea Constituțională a spus expres că *„Răspunderea pentru garantarea dreptului cetățenilor la ocrotirea sănătății, în ultimă instanță, revine statului. Anume statul, prin intermediul autorităților sale publice, stabilește și asigură acordarea unui minim gratuit de asistență medicală”*. Acest minim este reglementat de Legea nr. 1585 din 27.02.1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, care stabilește că, Guvernul (adică statul) are calitatea de asigurat (adică, în sensul legii respective, cel care asigură) pentru următoarele categorii de persoane neangajate cu domiciliul în Republica Moldova și aflate la evidența instituțiilor abilitate ale Republicii Moldova, specificate la art. 4 lin.(9) din lege, cu excepția persoanelor obligate prin lege să se asigure în mod individual:

- a) copiii de vârstă preșcolară;
- b) elevii din învățământul primar, gimnazial, liceal și mediu de cultură generală;
- c) elevii din învățământul secundar profesional;
- d) elevii din învățământul mediu de specialitate (colegii) cu învățământ de zi;
- e) studenții din învățământul superior universitar cu învățământ de zi, inclusiv cei care își fac studiile peste hotarele țării;
- f) rezidenții învățământului postuniversitar obligatoriu și doctoranzii la cursuri de zi, inclusiv cei care își fac studiile peste hotarele țării;
- g) copiii neîncadrați la învățătură până la împlinirea vârstei de 18 ani;

- h) gravidele, parturientele și lăuzele;
- i) persoanele cu dezabilități severe, accentuate sau medii;
- j) pensionari;
- k) șomerii înregistrați la agențiile teritoriale pentru ocuparea forței de muncă;
- l) persoanele care îngrijesc la domiciliu o persoană cu dezabilitate severă care necesită îngrijire și/sau supraveghere permanentă din partea altei persoane;
- m) mame cu patru și mai mulți copii;
- n) persoanele din familiile defavorizate care beneficiază de ajutor social conform Legii nr.133-XVI din 13 iunie 2008 cu privire la ajutorul social.
- o) străinii beneficiari ai unei forme de protecție incluși într-un program de integrare, în perioada desfășurării acestuia;
- p) donator de organe în viață.

Aceste categorii au dreptul la serviciile de asistență medicală pe care statul le oferă din fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală.

De asemenea, se acoperă din contul mijloacelor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, cheltuielile pentru asistența medicală urgentă prespitalicească, pentru asistența medicală primară, precum și pentru asistența medicală specializată de ambulator și spitalicească în cazul maladiilor social-condiționate cu impact major asupra sănătății publice. Prin urmare la aceste forme de asistență medicală au dreptul și persoanele neasigurate, chiar dacă nu sunt în lista celor pentru care Guvernul apare ca asigurat.

Astfel refuzul la asistență medicală (la serviciile medicale), acordate din fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, persoanelor asigurate, persoanelor pentru care Guvernul este asigurat, sau la formele de asistență pe care statul le garantează inclusiv persoanelor neasigurate reprezintă o încălcare a legii.

Responsabilitatea pentru încălcarea drepturilor derivate din drepturile fundamentale ale omului la viață și sănătate, care includ drepturi sociale ce țin de *accesibilitate*, *echitate* și *calitate* în obținerea asistenței medicale, o poartă autoritățile administrației publice centrale și locale și autoritățile sistemului de sănătate de toate nivelurile¹.

Totodată, legea² spune că:

(2) Asigurătorul (adică Compania națională pentru Asigurări în Medicină) răspunde material față de persoana asigurată pentru prejudiciile cauzate vieții și sănătății acesteia ca rezultat al asistenței medicale, prevăzute de Programul unic, acordate necalitativ sau insuficient.

(3) Asigurătorul achită serviciile prestate de prestatorii de servicii medicale în modul și în termenele prevăzute în contractele încheiate cu ele, dar nu mai târziu decât la

¹ Art. 18 din Legea nr. 263 din 27.10.2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului.

² Art. 14 din Legea nr. 1585 din 27.02.1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală

expirarea unei luni de la data prezentării facturii de plată. Răspunderea pentru achitarea cu întârziere este stipulată în contract.

(4) Prestatorii de servicii medicale răspund, în conformitate cu legislația și cu clauzele contractului, pentru volumul și calitatea serviciilor medicale prestate, pentru refuzul de a acorda asistență medicală persoanelor asigurate, pentru gestionarea mijloacelor financiare provenite din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală și pentru împiedicarea exercitării de către asigurator a funcțiilor sale de control.

2. REFUZUL DE A ACORDA ASISTENȚA MEDICALĂ

Astfel, **refuzul medicului de a acorda asistență medicală** este reglementat expres la nivel de lege prin Legea nr. 264 din 27.10.2005 cu privire la exercitarea profesiei de medic. La art. 18 din legea indicată este reglementat direct și limitativ cazurile în care medicul poate refuza acordarea asistenței medicale. Astfel, medicul este în drept să refuze efectuarea intervenției medicale (cu excepția situațiilor de urgență), readresând pacientul unui alt medic, în următoarele cazuri excepționale:

a) atunci când nu are competențe profesionale în domeniu sau când nu are posibilități tehnico-medicale necesare efectuării intervenției medicale;

b) în cazul unor contradicții între efectuarea intervenției medicale și principiile etico-morale ale medicului;

c) în cazul imposibilității creării unui contact terapeutic cu pacientul.

Orice intervenție medicală poate fi efectuată cu acordul pacientului, cu excepția situațiilor când starea lui fizică și psihică nu-i permite să ia o decizie conștientă sau în alte situații stabilite de legislație.

LEGEA nr. 1585 din 27.02.1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, reglementează la art. 14 alin. (4) că, *prestatorii de servicii medicale răspund, în conformitate cu legislația și cu clauzele contractului, pentru volumul și calitatea serviciilor medicale prestate, pentru refuzul de a acorda asistență medicală persoanelor asigurate, pentru gestionarea mijloacelor financiare provenite din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală și pentru împiedicarea exercitării de către asigurator a funcțiilor sale de control.* Totodată, legea în cauză instituie că asiguratorul răspunde material față de persoana asigurată pentru prejudiciile cauzate vieții și sănătății acesteia ca rezultat al asistenței medicale, prevăzute de Programul unic, acordate necalitativ sau insuficient, adică inclusiv pentru neacordarea acestei asistențe.

Dreptul medicului de a refuza acordarea asistenței medicale este reglementat și din perspectivă etică, în Hotărârea Guvernului nr. 192 din 24.03.2017 cu privire la aprobarea Codului deontologic al lucrătorului medical și al farmacistului. În cod este reglementat dreptul lucrătorului medical și a farmacistului de a refuza să efectueze vreo procedură care poate aduce prejudicii pacientului.

De asemenea, conform codului:

69. *Lucrătorul medical poate refuza efectuarea unui act medical din motive profesionale temeinice, care pot fi argumentate prin lipsa cunoștințelor suficiente și a calificării specifice în domeniu sau în cazul unor posibilități tehnico-materiale limitate pentru a efectua asistența solicitată, cu excepția cazurilor de urgență vitală.*

70. *Lucrătorul medical poate refuza să acorde asistență medicală atunci când devine imposibilă stabilirea unui contact terapeutic cu pacientul care manifestă o implicare psihoemoțională negativă. În astfel de cazuri lucrătorul medical va trimite pacientul către un alt lucrător medical, cu calificare similară, pentru acordarea asistenței medicale necesare.*

73. *Lucrătorul medical și farmacistul nu vor asista și nu vor îndemna bolnavul la sinucidere sau autovătămări prin sfaturi, recomandări, împrumut de instrumente și alte mijloace, precum și va refuza orice explicație sau ajutor în acest sens.*

Observăm că normele Codului deontologic al lucrătorului medical și al farmacistului reprezintă o dezvoltare a normelor legii și sunt în corespundere cu acestea.

3. REFUZUL PACIENTULUI LA ASISTENȚA MEDICALĂ

Refuzul pacientului la asistență medicală este un drept al pacientului, de asemenea reglementat prin lege. Astfel, Legea nr. 263 din 27.10.2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului, la art. 5, indică în calitate de drept al pacientului dreptul la:

k) *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.*

Ce înseamnă „intervenție medicală” – aceeași lege definește termenul și stabilește că *intervenție medicală (act medical) - orice examinare, tratament, cercetare clinică și asistență sau altă acțiune aplicată pacientului cu scop profilactic, diagnostic, curativ (de tratament), de reabilitare sau de cercetare biomedicală și executată de un medic sau alt lucrător medical;*

Pentru a asigura acordarea asistenței medicale pacienților, și pentru a evita abuzurile în sensul eschivării de la obligația de acordare a asistenței medicale, Legiuitorul a stabilit o procedură exactă refuzului pacientului de la intervenția medicală. Legea nr. 263 din 27.10.2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului conține un articol separat – art. 13 – m pentru reglementarea acestei proceduri. Astfel:

1. Orice intervenție medicală trebuie să se facă doar cu consimțământul anterior al pacientului, cu excepțiile prevăzute de legea respectivă.

2. 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, care se numește *acord informat*.

Lista intervențiilor medicale care necesită perfectarea acordului informat în formă scrisă și modelul formularului respectiv se elaborează de către Ministerul Sănătății.

3. 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.

4. 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 lege, cu asumarea responsabilității pentru o atare decizie.**

Prin urmare, drepturile pacientului, inclusiv dreptul de a refuza intervenția medicală, pot fi limitate în caz de:

- a) spitalizare și examinare a bolnavilor ce suferă de boli psihice, în conformitate cu Legea nr.1402-XIII din 16 decembrie 1997 privind asistența psihiatrică, ținând cont de solicitările pacientului, în măsură adecvată capacității lui de exercițiu;
- b) examinare medicală obligatorie a persoanelor care donează benevol sânge, substanțe lichide biologice, organe și țesuturi;
- c) efectuare a examinării medicale preliminare obligatorii, în scopul depistării bolilor ce prezintă pericol social, în timpul angajării la serviciu și în cadrul examinărilor medicale periodice obligatorii ale lucrătorilor de anumite profesii, imigranților și emigranților, a căror listă se aprobă de Ministerul Sănătății;
- d) efectuare a examinării medicale obligatorii, inclusiv pentru depistarea infecției HIV/SIDA, a sifilisului și a tuberculozei la persoanele aflate în penitenciare;
- e) spitalizare și izolare obligatorie (carantină) a persoanelor afectate de infecții contagioase și a celor suspectate de vreo boală infecțioasă ce prezintă pericol social.

5. În caz de refuz la intervenția medicală, exprimat de pacient sau de reprezentantul său legal (de ruda apropiată), *acestui a 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.

Informarea pacientului sau reprezentanților lui legali asupra unor eventuale riscuri ce comportă un eventual refuz de intervenție medicală este o obligație a medicului.

6. 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.

7. 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.

8. 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.

9. 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.

10. 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.

Suplimentar, Codul deontologic al lucrătorului medical și al farmacistului prevede în mod imperativ că:

- *Lucrătorul medical trebuie să se asigure că refuzul pacientului nu este condiționat de un moment de afect sau de suprasolicitare psihică.*

- *În cazurile menționate, cu acordul pacientului, lucrătorul medical poate apela la ajutorul rudelor sau al persoanelor apropiate, care pot să ofere suport la luarea deciziei de către pacient.*

- *În lipsa rudelor sau al persoanelor apropiate, lucrătorul medical va oferi suport pacientului în luarea deciziei în conformitate cu datoria profesională, obiectivul primordial fiind viața, sănătatea și beneficiul pacientului.*