

## Temă: SERVICIILE MEDICALE NECALITATIVE

Actele normative care reglementează dreptul la servicii medicale calitative sunt:

1. Constituția Republicii Moldova
2. Lege nr. 263 din 27.10.2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului
3. Lege nr. 138 din 15.06.2012 privind sănătatea reproducerii
4. Lege nr. 185 din 24.05.2001 cu privire la ocrotirea sănătății reproductive și planificarea familială
5. Lege nr. 1585 din 27.02.1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală
6. Lege nr. 264 din 27.10.2005 cu privire la exercitarea profesiei de medic
7. Legea nr. 411 din 28.03.1995 ocrotirii sănătății
8. Hotărârea Guvernului nr. 192 din 24.03.2017 cu privire la aprobarea Codului deontologic al lucrătorului medical și al farmacistului

### 1. CE ESTE UN SERVICIU MEDICAL CALITATIV

Constituția Republicii Moldova este primul act care garantează dreptul la servicii medicale calitative și face acest lucru prin art. 36 – „Dreptul la ocrotirea sănătății”:

*(1) Dreptul la ocrotirea sănătății este garantat.*

*(2) Minimul asigurării medicale oferit de stat este gratuit.*

*(3) Structura sistemului național de ocrotire a sănătății și mijloacele de protecție a sănătății fizice și mentale a persoanei se stabilesc potrivit legii organice.*

La prima vedere s-ar putea crede că elementul calității nu se regăsește în normele constituționale, dar, în ajutor ne vine Hotărârea Curții Constituționale nr. 28 din 2004<sup>1</sup> în care se menționează clar că „*Dreptul persoanei la asistență medicală include dreptul de a alege sau de a schimba medicul și instituția medico-sanitară, precum și dreptul de a primi asistență adecvată și de calitate*”.

Legislația națională nu definește ce înseamnă „serviciu medical calitativ”, respectiv putem aprecia că un serviciu medical este calitativ atunci când el a fost acordat în corespundere cu prevederile legale referitoare la serviciu (acțiunea) însuși, cât și la subiectul responsabil de acordarea acestuia. Astfel, apreciem că un serviciu medical este calitativ atunci când corespunde caracteristicilor/rigorilor medicale, dar și profesionale. Astfel, indirect, acordarea de servicii medicale calitative este asigurată prin normele Legii nr. 264 din 27.10.2005 cu privire la exercitarea profesiei de medic, Legea nr. 411 din 28.03.1995 ocrotirii sănătății, Legea nr. 264 din 27.10.2005 cu privire la exercitarea profesiei de medic noul Cod deontologic al lucrătorului medical și al farmacistului.

În mod direct, statul impune expres acordarea de servicii medicale calitative în Legea nr. 263 din 27.10.2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului, care, la

---

<sup>1</sup> Hotărârea Curții Constituționale nr.28 din 14 decembrie 2004 pentru controlul constituționalității unor prevederi din Legea ocrotirii sănătății nr.411-XIII din 28 martie 1995 și Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr.1585-XIII din 27 februarie 1998.

art. 8 din lege prevede că, *(1) Realizarea drepturilor sociale ale pacientului la asistență medicală este determinată de asigurarea accesului echitabil la serviciile de sănătate de cea mai înaltă calitate, pe care societatea o poate garanta cu resursele umane, financiare și materiale disponibile, conform legislației.*

Aceeași lege, însă, definește **drepturi ale pacientului** - drepturi 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, precum și drepturi individuale ce țin de respectarea pacientului ca ființă umană, a demnității și integrității lui, realizate în cadrul utilizării serviciilor de sănătate sau în legătură cu participarea lui benevolă, în calitate de subiect uman, la cercetări biomedicale. Această definiție permite a concluziona că dreptul la servicii medicale calitative este un drept social al pacientului.

De asemenea, în mod direct se vorbește despre obligația de acordare a serviciilor medicale calitative în Legea nr. 1585 din 27.02.1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală.

În Republica Moldova au fost aprobate standardele europene privind calitatea serviciilor medicale, și anume standardul SM EN 15224:2017 Sistemele de management al calității și standardul SM CWA 16642:2017 Servicii de îngrijire a sănătății. Criterii de calitate pentru controalele medicale. Aceste standarde stabilesc cerințele minime de calitate a serviciilor medicale.

Totuși, conform Legii nr. 20 din 04.03.2016 cu privire la standardizarea națională, standardul nu este un document obligatoriu pentru aplicare.

Legea numită zice, la art. 14 alin. (2) și (3) că:

*(2) Aplicarea unui standard moldovenesc poate deveni obligatorie, în totalitate sau în parte, pe întreg teritoriul țării sau pe plan local, numai printr-un act normativ în care se face referință directă la acest standard, în cazul în care considerentele de ordin public, de protecție a vieții, a sănătății și a securității oamenilor, a mediului și a intereselor consumatorilor fac necesară o astfel de măsură.*

*(3) Aplicarea unui standard moldovenesc poate deveni obligatorie pentru părțile care declară conformitatea cu acest standard printr-un contract, marcă, declarație, certificat sau orice altă formă.*

## **2. INSTRUMENTELE DE REALIZARE A DREPTULUI LA SERVICII MEDICALE CALITATIVE**

Instrumente de realizare a dreptului la servicii medicale calitative sunt:

1. contestarea calității serviciilor medicale acordate pe cale extrajudiciară sau judiciară (petiții, plângeri, acțiuni în judecată);
2. exercitarea controlului asupra calității serviciilor de sănătate acordate și acreditate în modul stabilit de legislație. Controlul respectiv, este realizat de către:

- a. **Compania Națională de Asigurări în Medicină**, care, prin lege are obligația de să verifice corespunderea cu clauzele contractului de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) a volumului, termenelor, calității și costului asistenței medicale acordate persoanelor asigurate, precum și gestionarea mijloacelor financiare provenite din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, în limita serviciilor medicale contractate. Acest control se face în temeiul Legii nr. 1585 din 27.02.1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, art. 12 alin. (3) lit. c) din lege;
- b. **Agencia Națională pentru Sănătate Publică**, din perspectiva protecției consumatorilor în domeniul produselor medicamentoase, farmaceutice și parafarmaceutice, al serviciilor prestate de instituțiile farmaceutice și medicale, precum și în domeniul altor produse și servicii puse la dispoziția consumatorului de întreprinderile și instituțiile farmaceutice și medicale.

Prevederile art. 16 din Legea nr. 263 din 27.10.2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului reglementează că, protecția extrajudiciară a drepturilor pacientului se realizează, după caz, de către:

- a) Ministerul Sănătății;
- b) direcțiile teritoriale de sănătate;
- c) instituțiile medico-sanitare și farmaceutice;
- d) organizațiile de asigurări de sănătate;
- e) organizațiile profesionale ale medicilor, asociațiile pacienților, asociațiile obștești pentru protecția consumatorilor de servicii de sănătate;
- f) alte structuri, create și acreditate în conformitate cu legislația.

Fiecare instituție medico-sanitară este obligată să afișeze într-un loc accesibil pentru public informația cu privire la drepturile pacienților, modul și termenele de depunere a petițiilor și sugestiilor.

Respectiv, persoanele care invocă încălcarea drepturilor pacientului, adică inclusiv, dreptul la serviciu medical calitativ, poate depune cereri sau reclamații organele menționate mai sus, care trebuie să fie examinate în temeiul și conform Legii nr.190-XIII din 19 iulie 1994 cu privire la petiționare și al altor acte legislative.

Despre rezultatele examinării cererii/reclamației și decizia luată organul vizat trebuie să informeze pacientul sau reprezentantul său legal (ruda apropiată) și prestatorul de servicii de sănătate împotriva căruia a fost depusă reclamația.

În cazul în care pacientul pacientului sau al reprezentantul său legal (al rudei apropiate) nu este de acord cu rezultatele examinării și decizia luată, aceștia pot apela la comisia independentă de expertiză profesională medicală, care se creează și activează în conformitate cu un regulament aprobat de Ministerul Sănătății.

Regulamentul acestei comisii nu a putut fi găsit în niciuna din bazele de acte normative – nici în Registrul actelor normative, ținut de Ministerul Justiției, nici în alte baze de date neoficiale.

Concomitent, orice persoană care consideră că i-au fost lezate drepturile și interesele legitime prevăzute de prezenta lege este în drept, în vederea protejării lor, să se adreseze în instanța judecătorească competentă.

Responsabilitatea pentru încălcarea drepturilor sociale ale pacientului la asistență medicală, inclusiv dreptul la servicii medicale calitative, o poartă autoritățile administrației publice centrale și locale și autoritățile sistemului de sănătate de toate nivelurile, iar pentru încălcarea drepturilor individuale, stipulate de prezenta lege - prestatorii de servicii de sănătate.

Totuși, este greu de a separa dreptul la servicii medicale calitative de dreptul de dreptul la respectarea pacientului ca ființă umană, a demnității și integrității lui, realizate în cadrul utilizării serviciilor de sănătate.

Astfel că Legea nr. 263 din 27.10.2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului zice și că *persoanele vinovate de încălcarea drepturilor pacientului stipulate de prezenta lege poartă răspundere în conformitate cu legislația.*

Răspunderea persoanelor respective poate fi disciplinară, contravențională sau penală – în dependență de faptă, consecințele ei.

Codul deontologic al lucrătorului medical și al farmacistului, aprobat în martie 2017, prevede că în vederea aplicării prevederilor Codului, în cadrul instituțiilor medicale și farmaceutice se creează comitete de etică (bioetică), care își desfășoară activitatea în baza unui regulament, al cărui model se aprobă de către Ministerul Sănătății. Codul prevede:

*95. Comitetele de etică (bioetică) sunt structuri în cadrul instituțiilor medicale și farmaceutice, constituite în scopul prevenirii și soluționării problemelor complicate de ordin moral, apărute în activitatea științifică biomedicală contemporană și în practica clinică.*

*96. Comitetele de etică (bioetică) sunt obligate să promoveze și să monitorizeze implementarea valorilor și normelor stipulate în prezentul Cod.*

*97. Conducerea instituțiilor medicale este obligată să asigure condiții adecvate pentru activitatea comitetelor de etică (bioetică).*

*98. Cheltuielile ce țin de activitatea comitetului de etică (bioetică) sunt acoperite din contul instituțiilor medicale.*

*99. Comitetul de etică (bioetică) este un organ colegial format din persoane competente, care nu sunt salarizate și reprezintă atât domenii medicale, cât și alte domenii.*

*100. Comitetul de etică (bioetică) se întrunește la cererea pacientului sau a rudelor acestuia, a unui medic sau grup de medici, a administrației spitalului sau a unor organizații neguvernamentale, syndicate, altor persoane interesate.*

*101. Comitetul de etică (bioetică) are funcție consultativă. În fiecare caz de încălcare a prezentului Cod, precum și a altor norme în domeniu, comitetul de etică (bioetică) prezintă conducerii instituției medicale un raport privind examinarea sesizării despre încălcare, care va cuprinde recomandări și modalități de soluționare a acestora.*

*102. Conducerea (administrația) instituțiilor medicale și farmaceutice va lua decizia finală cu privire la cazurile de încălcare a prezentului Cod și la aplicarea sancțiunilor, care vor fi aduse la cunoștința persoanelor interesate.*

*103. Raportul comitetului de etică (bioetică) trebuie să fie în acord cu prevederile stipulate în legislația în vigoare a Republicii Moldova și în conformitate cu tratatele internaționale.*

Același cod mai prevede că lucrătorii medicali și farmaciștii care încalcă jurământul medicului, prevederile Codului deontologic al lucrătorului medical și al farmacistului, precum și prevederile altor acte normative răspund disciplinar.

În funcție de gradul de încălcare a normelor, pot fi aplicate următoarele sancțiuni:

- 1) avertismentul;
- 2) mustrarea;
- 3) mustrarea aspră.

Sancțiunile disciplinare se aplică în condițiile Codului muncii al Republicii Moldova nr.154-XV din 28 martie 2003.

Conducătorii unităților medicale și farmaceutice au obligația de a pune la dispoziția persoanelor cu atribuții de investigare a abaterii disciplinare actele solicitate, precum și orice alte date și informații necesare soluționării cazului.

Aplicarea răspunderii disciplinare a lucrătorului medical sau a farmacistului nu exclude răspunderea penală, contravențională, civilă sau materială a acestuia.