

GHID METODOLOGIC

de examinare eficientă a cererilor
pacienților de către autoritățile și
instituțiile publice din domeniul sănătății
și alte autorități

Ghid metodologic de examinare eficientă a cererilor pacienților de către autoritățile și instituțiile publice din domeniul sănătății și alte autorități

**Autor: Olesia Doronceanu, șefă a Direcției Examinarea Cererilor și Protecția Persoanelor
din cadrul Oficiului Avocatului Poporului, avocată**

Acest ghid metodologic a fost elaborat în cadrul proiectului „Echitate în sănătate prin responsabilizare socială II” implementat de Crucea Roșie din Elveția în parteneriat cu AO HOMECARE și AO CASMED, finanțat de Guvernul Elveției. Conținutul acestui ghid metodologic nu reflectă neapărat punctul de vedere al donatorului



Chișinău, 2025

CUPRINS

I.	Introducere	4
II.	Drepturile pacientului prin prisma revendicării dreptului la ocrotirea sănătății	7
III.	Competența și rolul autorităților publice din domeniul sănătății în examinarea cererilor	11
	3.1. Rolul și competențele Ministerului Sănătății	11
	3.1.1. Modalitatea de sesizare a Ministerului Sănătății	12
	3.1.2. Modalitatea de examinare și soluțiile emise	12
	3.1.3. Termenul general și cerințe față de conținutul petiției	13
	3.1.4. Examinarea petițiilor și implicarea Comisiilor de specialitate sau comisii ad-hoc	14
	3.1.5. Finalitatea procedurii de examinare a petițiilor	14
	3.1.6. Procedura prealabilă	15
	3.2. Rolul MS în elaborarea standardelor de evaluare a calității serviciilor medicale	16
	3.3. Concluzii	17
	3.4. Rolul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină	18
IV.	Rolul și competența prestatorilor de servicii de sănătate în examinarea petițiilor	20
	4.1. Cadrul normativ relevant	20
	4.2. Modul de examinare a petițiilor și cerințe față de conținut	21
	4.3. Finalitatea procedurii de examinare a petițiilor	23
	4.4. Exemple de bune practici instituite de prestatorii de servicii de sănătate	23
V.	Rolul Avocatului Poporului în examinarea cererilor în care se invocă încălcarea dreptului la ocrotirea sănătății	26
	5.1. Examinarea și investigarea cererilor	26
	5.2. Formularea avizelor cu recomandări de ordin general sau individual	27
	5.3. Sesizarea din oficiu	28
	5.4. Întocmirea rapoartelor	28
	5.5. Demararea acțiunilor procesuale	28
	5.6. Sesizarea Curții Constituționale și contribuirea la perfecționarea legislației în domeniul ocrotirii sănătății	28
	5.7. Promovarea drepturilor omului	28
	5.8. Colaborarea cu instituțiile de stat	29
VI.	Rolul instituției medierii în soluționarea cazurilor în care se reclamă violări ale drepturilor pacienților	30
	6.1. Rolul și avantajele medierii în procedurile extrajudiciare și judiciare	30
	6.2. Particularitățile și etapele medierii	31
VII.	Rolul Consiliului pentru Egalitate în asigurarea respectării drepturilor pacienților de a nu fi supuși discriminării în domeniul ocrotirii sănătății	33
VIII.	Rolul organizațiilor necomerciale în asigurarea protecției drepturilor pacienților	34
IX.	Mecanisme judiciare penale și contravenționale de examinare a plângerilor prin care se reclamă încălcarea drepturilor la ocrotirea sănătății	35
	9.1. Remediul penal și contravențional	35
	9.2. Competența organelor de urmărire penală	36
	9.3. Modalitate de sesizare a poliției (organ de urmărire penală)	36
	9.4. Locul depunerii plângerii	37
	9.5. Modalitatea de depunere a plângerii	37

9.6. Forma plângerii	37
9.7. Ce trebuie să conțină plângerea sau denunțul	37
9.8. Investigarea plângerilor în cazurile erorilor medicale (malpraxis medical) sau alte acțiuni prejudiciabile în domeniul sănătății	38
9.9. Criteriile unei investigații eficiente.....	38
9.10. Finalitatea investigațiilor.....	40
9.11. Examinarea cauzei penale în instanța de judecată	41
X. Mecanisme judiciare civile de examinare a cererilor prin care se reclamă încălcarea drepturilor la ocrotirea sănătății	42
10.1. Forma și conținutul cererii de chemare în judecată	42
10.2. Particularitățile examinării cauzelor în care se invocă erori medicale	43
10.3. Tipurile de compensații.....	44
XI. Jurisprudența și aprecierea Curții Europene a Drepturilor Omului în cazurile de violare a dreptului la ocrotirea sănătății	46
11.1. Jurisprudența Curții în temeiul Art. 2 protejarea dreptului la viață	46
11.2. Jurisprudența Curții în temeiul art. 8 respectul pentru viața privată	48
XII. Concluzii finale.....	50
<i>Anexa nr. 1 Cadrul legal național și internațional care reglementează standardele în domeniul dreptului la ocrotirea sănătății.....</i>	<i>51</i>
<i>Anexa nr. 2 Model plângere penală.....</i>	<i>53</i>
<i>Anexa nr. 3 Model plângere contravențională</i>	<i>55</i>
<i>Anexa nr. 4 Model de cerere de chemare în judecată în ordine civilă</i>	<i>57</i>
<i>Anexa nr. 5 Model de petiție către o autoritate publică sau prestator de servicii medicale</i>	<i>59</i>
<i>Anexa nr. 6 Model de cerere adresată Avocatului Poporului</i>	<i>61</i>

I. Introducere

Avocatul Poporului (Ombudsmanul) este instituția națională pentru drepturile omului a Republicii Moldova care își exercită activitatea în temeiul art. 59¹ al Constituției Republicii Moldova, Legii nr. 52 din 03 aprilie 2014 cu privire la Avocatul Poporului (Ombudsmanul), asigurând promovarea și protecția drepturilor și libertăților fundamentale ale omului. Funcționarea Avocatului Poporului este modelată de *Principiile referitoare la Statutul Instituțiilor Naționale pentru Drepturile Omului (Principiile de la Paris)*, adoptate de Adunarea Generală ONU prin Rezoluția 48/134 (1993).

Avocatului Poporului îi revine sarcina de asigurare a respectării drepturilor și libertăților omului de către autoritățile publice, de către organizații și întreprinderi, indiferent de tipul de proprietate și forma juridică de organizare, de către organizațiile necomerciale și de către persoanele cu funcții de răspundere de toate nivelurile.

Unul dintre domeniile strategice și prioritare de intervenție ale Ombudsmanului este ***asigurarea accesului cetățenilor și pacienților la servicii de sănătate de calitate și sigure***. Pentru garantarea și monitorizarea respectării drepturilor pacienților, sunt necesare nu doar activități continue de instruire a cadrelor medicale în abordarea actului medical bazat pe drepturile omului, dar și existența unor proceduri și mecanisme instituționale de examinare obiectivă, echidistantă, transparentă și eficientă a cererilor, petițiilor, plângerilor atunci când se reclamă presupuse violări de drepturi ale pacienților. Astfel de proceduri, urmează să ghideze pacienții spre selectarea celor mai eficiente remedii prin intermediul cărora vor fi auziți și restabiliți în drepturi.

Analiza cadrului legal național pe segmentul mecanismului de depunere și examinare a cererilor sau petițiilor care vizează domeniul sănătății, relevă faptul că atât la nivel ministerial, cât și instituțional, sunt elaborate și instituite proceduri și instrumente de intervenție ale prestatorilor de servicii de sănătate publice și privați în gestionarea diverselor categorii de petiții și reclamații versus calitatea actului medical prestat.

Deși unele instituții din domeniul ocrotirii sănătății au elaborat proceduri de examinare a cererilor și petițiilor, totuși pacientul care consideră că i-au fost încălcate drepturile se simte deseori dezorientat, necunoscând unde ar trebui să depună o cerere, petiție sau plângere, cine ar trebui s-o examineze, ce poate solicita și în ce termen, care sunt drepturile de care beneficiază în dependență de remediul ales, unde și cum poate contesta un eventual răspuns în caz de dezacord cu poziția autorității care i-a furnizat răspunsul, etc.

Astfel, lipsa unei abordări unice a modului de gestionare a petițiilor și cererilor, precum și lipsa unei instituții investite cu atribuții exclusive de examinare a acestei categorii speciale de cereri, generează intervenții și abordări segmentate și izolate a prestatorilor de servicii medicale, care deseori nu răspund necesităților și reclamațiilor pacienților.

Un alt aspect relevant este că nu doar autoritățile din domeniul sănătății dețin competențe și atribuții de examinare și investigare a potențialelor cazuri de violări ale drepturilor pacienților.

În unele cazuri, astfel de competențe exclusive sunt atribuite organelor de ocrotire a normelor de drept și instanțelor de judecată.

Totodată, în soluționarea acestora categorii de cauze pot fi implicate și alte instituții, organizații extrajudiciare care nu dețin competențe exclusive pe acest segment, dar pot facilita un dialog constructiv între părțile aflate în litigiu și pot oferi suport informațional și juridic pacienților în apărarea drepturilor încălcate.

Apărarea pacientului și restabilirea în drepturi nu poate fi realizată în toate cazurile de către o singură autoritate, drept urmare, soluționarea unei violări de drepturi depinde de dreptul încălcat, de gravitatea consecințelor survenite, de cerințele concrete ale fiecărui pacient, etc. În consecință, pacienții trebuie să cunoască și să fie informați despre atribuțiile și rolul autorităților din domeniul sănătății (remediul extrajudiciar) în examinarea reclamațiilor, precum și despre rolul altor autorități (remediul judiciar penal, civil, contravențional) în examinarea acestor categorii de litigii.

Accesarea corectă din start a remediului extrajudiciar sau judiciar aplicabil esenței violării, va reprezenta cel mai eficient mod de a soluționa rapid și eficient un caz.

Obiectivul ghidului metodologic: informarea și capacitarea pacienților și cetățenilor în apărarea dreptului la ocrotirea sănătății, prin identificarea și accesarea celui mai eficient remediu disponibil pentru repunerea în drepturile încălcate. Totodată, ghidul poate fi util autorităților din domeniul ocrotirii sănătății și altor autorități pentru asigurarea informării pacienților despre rolul și atribuțiile fiecărei instituții în examinarea reclamațiilor/petițiilor precum și în scopul uniformizării procedurilor interne aplicabile la examinarea lor.

Publicul cheie al ghidului metodologic sunt cetățenii și pacienții care reclamă violarea dreptului la ocrotirea sănătății. La fel, ghidul poate fi util și autorităților publice extrajudiciare și judiciare în soluționare eficientă a reclamațiilor din domeniul sănătății.

Structura ghidului metodologic cuprinde:

➤ Cadrul legal național și internațional care reglementează standardele în domeniul dreptului la ocrotirea sănătății, de care trebuie să se ghideze autoritățile din sănătate și alte autorități în procesul de examinarea a petițiilor, reclamațiilor sau plângerilor.

➤ Cele mai importante drepturi ale pacienților care le garantează accesul la servicii medicale calitative și sigure.

➤ Ce este o cerere și care sunt metodele prin care pacienții pot sesiza despre o problemă sau o încălcare a drepturilor în sistemul de sănătate (petiție scrisă, cerere, sesizare verbală, adresarea la linia verde a autorității, plângere etc).

➤ Competențele, rolul și responsabilitățile autorităților din sistemul de sănătate în examinarea cererilor, petițiilor, reclamațiilor, plângerilor pacienților în care se reclamă violări ale drepturilor.

- Analiza și evaluarea procedurilor operaționale existente în cadrul instituțiilor medicale și a mecanismelor de examinare a cererilor și de evaluare a calității actului medical.
- Rolul Oficiului Avocatului Poporului în examinarea cererilor persoanelor în care se reclamă încălcarea dreptului la ocrotirea sănătății.
- Rolul instituției medierii în soluționarea cererilor din domeniul protecției drepturilor pacientului.
- Rolul organizațiilor necomerciale în protejarea drepturilor pacienților.
- Remediile judiciare civile, penale și contravenționale de investigare, examinare și repunere în drepturi a pacienților.
- Jurisprudența și aprecierea Curții Europene a Drepturilor Omului în cazurile de violare a dreptului la viață sau la protecția inviolabilității vieții private.

II. Drepturile pacientului prin prisma revendicării dreptului la ocrotirea sănătății

Legea nr. 263-XVI din 27.10.2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului, prevede că *pacient* este o persoană fizică care necesită, solicită sau utilizează servicii de sănătate, indiferent de starea sa de sănătate. Drepturile pacientului sunt drepturi derivate din drepturile fundamentale ale omului la viață și sănătate și includ 2 componente:

- drepturi sociale comune tuturor, ce țin de **accesibilitate, echitate și calitate** în obținerea asistenței medicale;
- drepturi individuale ce țin de respectarea pacientului ca ființă umană, a demnității și integrității lui fizice și psihice.

Cele mai importante drepturi ale pacientului la nivel național sunt prevăzute în Legea nr. 263-XVI, iar la nivel european Comitetul Economic și Social European a recunoscut drept fundamentale 14 drepturi ale pacientului care se regăsesc în *Carta Europeană a Drepturilor Pacienților*.

Statul, prin intermediul prestatorilor de servicii de sănătate (instituții medicale, medici, autorități publice) este obligat să-i asigure fiecărui pacient **acces către servicii de sănătate**. Pentru a afirma că statul asigură accesul, serviciile trebuie să corespundă la 4 criterii: **valabilitate, accesibilitate, acceptabilitate și calitate**.

1. Disponibilitatea (valabilitatea) serviciilor medicale – serviciile trebuie să existe de facto în comunitate; numărul serviciilor să fie suficient raportat la numărul populației; echipamentele medicale să fie funcționale; medicamentele – neexpirate; personalul medical – instruit, etc.

2. Accesibilitatea serviciilor de sănătate înseamnă că bunurile și serviciile în domeniul sănătății, trebuie să fie accesibile fiecărei persoane. Accesibilitatea include:

Accesul nediscriminatoriu către servicii medicale.

Accesul fizic asigurat astfel încât bunurile și serviciile de sănătate să poată fi accesate de pacienți, adică, drumuri care asigură căi de acces, instalarea scărilor și rampelor pentru persoanele cu dizabilități, prezența ascensoarelor, etc.

Accesul economic – pacienții trebuie să-și permită să achite pentru serviciile medicale cu excepția asistenței medicale acoperite de asigurarea medicală (serviciile medicului de familie, servicii de urgență și de asistență prespitalicească (ambulanta), intervenții medicale de urgență).

Accesul la informație: fiecare persoană are dreptul de a căuta și primi informații ce țin de propria sănătate, cât și informații care se referă la riscurile pentru sănătatea publică. Informarea vizează și modalitatea de depunere a unei cereri, termenele de examinare, modalitatea de contestare etc.

3. Acceptabilitatea serviciilor presupune că serviciile sunt acceptabile dacă răspund necesităților pacientului; dacă corespund vârstei și genului, particularităților religioase, etnice; dacă respectă confidențialitatea informațiilor medicale și nevoile individuale ale pacientului; dacă sunt traduse în limba pe care o înțelege pacientul.

4. Calitatea presupune că bunurile și serviciile prestate corespund standardelor de calitate, reieșind din argumente și dovezi științifice. Calitatea serviciilor medicale include multiple aspecte: diagnosticul este stabilit în baza datelor obiective, precum și a standardelor medicale stabilite în protocoale și ghiduri; tratamentul indicat este corect; în instituția medicală, medicamentele sunt certificate, neexpirate și sunt administrate potrivit diagnosticului; instituția este amplasată într-o clădire care respectă normele tehnice, este dotată cu apă potabilă rece și caldă, încălzire, sistem de ventilație, dispune de spații sanitare care corespund normelor sanitaro-igienice; personalul medical și managementul este bine pregătit și instruit; pacientul se simte în siguranță în timpul consultației, investigațiilor sau intervenției etc.

Cele mai importante **drepturi ale pacientului** prevăzute în Legea nr.263-XVI din 27.10.2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului și Carta Europeană a Drepturilor Pacienților sunt:

1. Asistență medicală gratuită în volumul stabilit de legislație.

2. Atitudine respectuoasă și umană din partea prestatorului de servicii de sănătate, indiferent de vârstă, sex, apartenență etnică, statut socio-economic, convingeri politice și religioase. Constituția Republicii Moldova, garantează accesul egal al persoanelor, fără discriminare, la serviciile de sănătate conform principiului egalității, fără deosebire de rasă, naționalitate, origine etnică, limbă, religie, sex, opinie, apartenență politică, avere sau de origine socială etc (art.16). În legislația națională se interzice orice formă de discriminare privind accesul persoanelor la serviciile de asistență medicală și alte servicii de sănătate¹.

3. Dreptul la alegere informată, la opinie medicală alternativă și primirea recomandărilor altor specialiști.

4. Asigurare de asistență medicală (obligatorie și benevolă), în conformitate cu legislația.

5. Dreptul la măsuri preventive: condiții sănătoase, educație sănătoasă, vaccinare și profilaxie, depistarea precoce a maladiilor, etc.

6. Dreptul de a fi informat reprezintă un garant al acordului pacientului pentru prestația medicală propusă și o confirmare a responsabilității asumate pentru riscurile care pot surveni în timpul interacțiunii cu prestatorii medicali. Acest drept include:

✓ Informații 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.

¹ Legea cu privire la asigurarea egalității nr. 121 din 25.05.2012, art. 8 lit.(b), art.16; Legea ocrotirii sănătății nr. 411-XIII din 28.03.1995, art.17.

✓ Informații cu privire la prestatorul de servicii de sănătate, profilul, volumul, calitatea, costul, inclusiv al celor suportate din contul fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală.

✓ Informații 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, informații complete privind factorii nocivi ai mediului ambiant. Aceste informații se prezintă într-un limbaj clar, respectuos și accesibil pacientului, cu minimalizarea terminologiei profesionale.

7. Examinare, tratament și întreținere în condiții adecvate normelor sanitaro-igienice.

8. Dreptul de a consimți (a da acordul, a accepta) sau refuza intervențiile medicale.

Acordul pacientului este o precondiție obligatorie a actului medical și 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.

Legislația reglementează explicit cazurile în care acordul se perfectează obligatoriu în formă scrisă (spre exemplu pentru intervențiile medicale cu risc sporit, caracter invaziv sau chirurgical, pentru recoltarea, păstrarea și folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său, (organe și țesuturi), pentru a fi fotografiat, filmat sau expus ca obiect de studiu într-o instituție medico-sanitară), precum și prestațiile medicale care pot fi realizate fără acordul pacientului (intervenții în caz de urgențe medicale, spitalizare, examinare și tratament a bolnavilor ce suferă de boli psihice etc).

9. Dreptul la păstrarea confidențialității informațiilor medicale (secretul medical).

Toate datele privind identitatea (nume, prenume, localitate, an de naștere), starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, pronosticul, tratamentul, informații cu privire la solicitarea de asistență medicală, examinare și tratament, sunt confidențiale și nu pot fi divulgate decât cu acordul expres al pacientului sau în cazurile strict prevăzute de lege (art. 12 pct.4 din Legea nr. nr.263-XVI din 27.10.2005).

Potrivit Legii privind protecția datelor cu caracter personal nr.133 din 08.07.2011, datele privind starea de sănătate sau viața sexuală reprezintă ***categorii speciale de date cu caracter personal***. Prelucrarea acestor tipuri de date impun prestatorilor de servicii medicale elaborarea procedurilor operaționale interne care ar asigura securitate și prelucrarea lor în strictă conformitate cu scopul colectării. La prelucrarea datelor cu caracter personal, operatorul este obligat să ia măsurile organizatorice și tehnice necesare pentru protecția datelor cu caracter personal împotriva distrugerii, modificării, blocării, copierii, răspândirii, precum și împotriva altor acțiuni ilicite, măsuri menite să asigure un nivel de securitate adecvat în ceea ce privește riscurile prezentate de prelucrare și caracterul datelor prelucrate.

Păstrarea secretului medical nu reprezintă o obligație aplicabilă doar actului medical (intervenții, examinări, administrare de tratament etc), dar și procesului de examinare a

cererilor. Astfel, instituția medicală (inclusiv personalul medical, auxiliar) sunt obligați să asigure confidențialitatea datelor din cererile pacienților, să instituie măsuri de garanție a protecției informației prin instituirea filtrelor interne (unde ajunge cererea, cui se repartizează, cine sunt implicați în examinare, cum se transmite răspunsul, etc.) precum și să asigure informarea continuă a angajaților privind interzicerea divulgării informațiilor confidențiale (transmiterii informațiilor) și răspunderea pentru astfel de acțiuni.

În cauza Z. v. Finlanda (cererea nr. [22009/93](#)), Curtea Europeană a Drepturilor Omului a indicat că protejarea datelor personale, inclusiv medicale, are o importanță esențială pentru ca o persoană să se bucure de dreptul la respectarea vieții private și de familie, garantat de art. 8 din Convenția Europeană a Drepturilor Omului. Respectarea intimității și confidențialității informațiilor privind starea de sănătate menține încrederea sa în profesia medicală, și, în general, în serviciile sanitare. Fără o astfel de protecție, cei care au nevoie de asistență medicală ar putea fi descurajați de a mai furniza informații intime necesare stabilirii tratamentului necesar sau chiar de a se mai adresa medicilor, punând astfel în pericol atât propria sănătate cât și sănătatea comunității. De aceea, legea internă trebuie să prevadă garanții care să împiedice dezvăluirea oricăror informații privind starea de sănătate, dacă prin această se încalcă prevederile articolului 8 din Convenție. Prin urmare, Curtea a stabilit că dezvăluirea identității persoanei și a stării de sănătate de către o instanță de judecată constituie o încălcare a art. 8 din Convenție.

10. Dreptul la siguranță, la securitate a vieții personale, integritate fizică, psihică și morală, cu asigurarea discreției în timpul acordării serviciilor de sănătate.

11. Dreptul de a se plânge și a fi compensat în caz de prejudicii. Dreptul pacientului de a se plânge presupune manifestarea nemulțumirii și accesarea oricăror remedii prevăzute de lege (extrajudiciare și judiciare) în cazurile în care prestatorul de servicii medicale sau personalul medical prin acțiuni sau inacțiuni, a adus atingeri drepturilor garantate de lege și a cauzat un prejudiciu moral, material, fizic sau psihologic. Orice persoană poate ataca acțiunile și hotărârile nelegitime ale organelor de stat și ale factorilor de decizie, care i-au dăunat sănătatea. Atunci când, în urma unei asistențe medicale necorespunzătoare, a apărut o stare nesatisfăcătoare a sănătății, pacientul are dreptul de a cere efectuarea unei expertize profesionale, precum și repararea daunelor morale și materiale ce i s-au adus². Instituțiile medicale sunt obligate să compenseze daunele aduse pacienților prin aplicarea unui tratament medical incorect, prin prescrierea de medicamente contraindicate sau prin aplicarea de tratamente neadecvate, care au înrăutățit starea de sănătate sau au provocat dizabilitate permanentă, pun în pericol viața pacientului sau duc chiar la moartea lui³.

²Legea ocrotirii sănătății nr. 411-XIII din 28.03.1995, art.19, 36.

³Legii ocrotirii sănătății, nr. 411-XIII din 28.03.1995, art.19 ; Legea nr.263-XVI din 27.10.2005 privind drepturile și responsabilitățile pacientului, art.5.

III. Competența și rolul autorităților publice din domeniul sănătății în examinarea cererilor

Protecția drepturilor pacienților nu este doar un drept individual al unui pacient, dar și o obligație pozitivă a autorităților statului de a institui și oferi pacientului mai multe remedii (soluții, căi, mecanisme) prin care ultimul poate să-și apere drepturile, să constate o încălcare și să ceară compensații pentru daunele aduse vieții sau sănătății.

În Republica Moldova nu a fost creat un organ sau o instituție separată și independentă cu atribuții exclusive de recepționare și examinare a cererilor și plângerilor pacienților în cazuri în care se reclamă violarea dreptului la ocrotirea sănătății. Pornind de la acest fapt, ***pacientul este liber în decizia sa de a alege care remediu disponibil ar fi cel mai potrivit și eficient pentru soluționarea cazului în care reclamă violări de drepturi.***

Cele mai cunoscute remedii extrajudiciare prin care pacienții pot să-și apere drepturile încălcate sunt fie **sesizarea instituției medicale unde s-a produs cazul**, fie **sesizarea Ministerului Sănătății**. Ambele remedii pot fi accesate în același timp sau, opțional, poate fi sesizat Ministerul Sănătății dacă instituția medicală în care s-a produs cazul, fiind sesizată, nu a reacționat sau persoana nu este mulțumită de decizia adoptată.

3.1. Rolul și competențele Ministerului Sănătății

Potrivit art.16 al Legii nr. 263-XVI din 27.10.2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului, 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 beneficiarilor de servicii de sănătate;
- f) alte structuri, create și acreditate în conformitate cu legislația.

Hotărârea Guvernului nr.148 din 28.08.2021 cu privire la organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății prevede că ministerul este organul central de specialitate al administrației publice care asigură realizarea politicii guvernamentale în domeniul de activitate încredințat. *Ministerul are misiunea de a analiza situația și problemele din domeniul de activitate gestionat, de a elabora politici publice eficiente în domeniul de competență, de a monitoriza calitatea politicilor și actelor normative și de a propune intervenții justificate ale statului care urmează să*

ofere soluții eficiente în domeniile de competență, asigurând cel mai bun raport dintre rezultatele scontate și costurile preconizate.

Deseori, dezacordul pacienților versus modalitatea de examinare a cererilor adresate Ministerului Sănătății și soluțiile dispuse, rezultă din înțelegerea eronată a competențelor funcționale ale instituției. **Ministerul Sănătății nu prestează servicii medicale**, dar elaborează și aprobă politici publice în sănătate, instrucțiuni și indicații metodice în chestiunile ce țin de competență sa.

În cadrul Ministerului activează ***Direcția managementului calității serviciilor de sănătate***, care are misiunea de a asigura realizarea politicilor eficiente privind calitatea serviciilor de sănătate și siguranța pacientului prin dezvoltarea și implementarea strategiilor și instrumentelor de management al calității serviciilor aliniate la practici internaționale.

Prin urmare, Ministerul Sănătății poate elabora pentru instituțiile medicale aflate în subordine ghiduri, protocoale, instrucțiuni, regulamente, modele de mecanisme sau instrumente care reglementează procedura de gestionare, examinare și investigare a diverselor categorii de cereri, plângeri și reclamații pe marginea calității actului medical prestat, precum și instrumente de evaluare a calității actului medical.

În unele cazuri, ministerul poate examina cereri individuale pe cazuri concrete, în special, când se reclamă cazuri grave de violare a dreptului la ocrotirea sănătății sau când din conținutul cererii rezultă deficiențe sistemice instituționale, care pot fi remediate prin implicarea directă a autorității.

3.1.1. Modalitatea de sesizare a Ministerului Sănătății

Autoritatea publică poate fi sesizată prin:

- solicitarea unei audiențe cu conducerea instituției prin expedierea unei solicitări la adresa electronică secretariat@ms.gov.md sau telefonic prin apelarea numărului 022 26-88-35;
- depunerea unei petiții on-line la adresa secretariat@ms.gov.md;
- expedierea prin intermediul oficiilor poștale a unei solicitări la adresa fizică: mun. Chișinău str. Vasile Alecsandri 2, MD-2009 sau prin depunerea scrisorii direct în cutia poștală amplasată la intrarea în sediul instituției.

3.1.2. Modalitatea de examinare și soluțiile emise

Serviciul petiții, relațiile cu publicul și audiență din cadrul Ministerului Sănătății este responsabil de coordonarea procesului de examinare a petițiilor parvenite prin elaborarea notelor de răspuns la petiții, elaborarea ordinelor privind crearea grupurilor de lucru pentru examinarea petițiilor, colaborarea cu Comisiile de specialitate pentru examinarea petițiilor, solicitarea informațiilor, readresarea petițiilor altor instituții după competență, etc.

În dependență de conținutul petiției sau reclamației și solicitările persoanei, instituția, în limitele competențelor funcționale poate decide:

- dacă petiția ține de competența Ministerului Sănătății, se reține spre examinarea nemijlocită de către minister prin transmiterea petiției secției sau direcției competente pentru examinare și furnizarea răspunsului în termenii legali.
- redirecționarea petiției către autoritatea sau instituția competentă de examinarea ei sau instituția unde s-ar fi produs cazul reclamat cu solicitarea furnizării răspunsurilor la solicitări.

Petițiile se examinează în baza Codului Administrativ nr.116 din 19.07.2018, prin urmare se supun rigorilor procedurale stipulate de procedura administrativă. Potrivit prevederilor art. 9 din Codul Administrativ, prin **petiție** se înțelege orice cerere, sesizare sau propunere adresată unei autorități publice de către o persoană fizică sau juridică. Prin **cerere** se solicită emiterea unui act administrativ individual sau efectuarea unei operațiuni administrative, prin **sesizare** se informează autoritatea publică cu privire la o problemă de interes personal sau public iar prin **propunere** se urmărește realizarea de către autoritatea publică a unor acțiuni de interes public.

NOTĂ!!! Denumirea incorectă a textului (cerere, petiție, plângere, reclamație) nu împiedică examinarea cazului.

După primirea, înregistrarea și acceptarea unei petiții, Ministerul Sănătății urmează să demareze o procedură administrativă care se realizează într-un mod simplu, adecvat, rapid, eficient și corespunzător scopului. Totodată, este esențial ca procedura să fie efectuată cu respectarea principiilor legalității, egalității de tratament, bunei credințe, imparțialității, eficienței, proporționalității, respectării termenelor, motivării soluțiilor și informării petiționarului despre rezultatele examinării cererii.

3.1.3. Termenul general și cerințe față de conținutul petiției

Termenul de examinare în care o procedură administrativă trebuie finalizată este de **30 de zile**, cu posibilitatea prelungirii termenului la solicitarea părților (art.60 Cod Administrativ).

Petiția poate fi depusă:

- a) în scris la autoritatea publică ori expediată prin poștă sau fax;
- b) transmisă în formă electronică;
- c) depusă verbal, fiind consemnată într-un proces-verbal.

Petiția trebuie să conțină următoarele elemente:

- a) numele și prenumele sau denumirea petiționarului;
- b) domiciliul sau sediul petiționarului și adresa de poștă electronică dacă se solicită răspuns pe această cale;
- c) denumirea autorității publice;
- d) obiectul petiției și motivarea acesteia;

e) semnătura petiționarului ori a reprezentantului său legal sau împuternicit, iar în cazul petiției transmise în formă electronică – semnătura electronică.

Petițiile anonime sau cele depuse fără indicarea adresei poștale sau electronice a petiționarului nu se examinează. La fel, petițiile ce conțin un limbaj necenzurat sau ofensator, amenințări la securitatea națională, la ordinea publică, la viața și sănătatea persoanei oficiale, precum și a membrilor familiei acesteia, nu se examinează.

3.1.4. Examinarea petițiilor și implicarea Comisiilor de specialitate sau comisii ad-hoc

În cadrul examinării unei petiții, potrivit procedurii administrative, autoritatea poate:

- ✓ solicita informații de la alte autorități;
- ✓ să audieze petiționarul și să-i solicite să prezinte probe suplimentare;
- ✓ să audieze sau să solicite explicații de la alte persoane implicate;
- ✓ să solicite acte, dosare medicale; să acumuleze probe;
- ✓ să dispună și să întreprindă orice alte acțiuni pentru stabilirea corectă a faptelor și circumstanțelor cazului.

Pentru facilitarea examinării cazurilor concrete, în special în situații în care se impun cunoștințe din domenii medicale înguste, ***autoritatea prin ordin poate dispune crearea unei comisii ad-hoc din diferiți specialiști în medicină, pentru examinarea cazului și formularea concluziilor.***

În cadrul autorității, prin **Ordinul Ministerului Sănătății nr.1076 din 15.11.2022 au fost create Comisiile de specialitate permanente** formate din specialiști din domenii înguste (terapie intensivă, cardiologie, ginecologie, pediatrie, chirurgie) care pot fi implicați în examinarea unui caz concret. Comisiile sunt organisme consultative care furnizează expertiza necesară pe baza căreia ministerul coordonează asistența medicală corespunzătoare domeniului de activitate al comisiei. Membrii comisiilor sunt implicați în activități de elaborare a politicilor, ghiduri, standarde, studii, analize de caz, expertize la solicitarea altor autorități sau petiții etc.

În atribuțiile funcționale ale Comisiilor se include și efectuarea expertizei calității asistenței medicale prestate populației, cu elaborarea măsurilor de redresare a situației, precum și participarea în componența comisiilor ministerului la examinarea și controlul adresărilor și petițiilor, solicitărilor cetățenilor la compartimentele respective cu analiza motivelor și elaborarea măsurilor de remediere și prevenire a acestora. La finele examinării cazului, comisia de specialitate va prezenta poziția referitoare la caz cu anumite recomandări și constatări.

3.1.5. Finalitatea procedurii de examinare a petițiilor

Procedura administrativă se finalizează prin:

- ✓ respingerea petiției - dacă nu s-au constatat faptele expuse de pacient sau dacă examinarea nu ține de competența Ministerului Sănătății;
- ✓ efectuarea unei operațiuni administrative - în cazurile în care pacientul solicită efectuarea unor acțiuni și solicitarea este întemeiată (spre exemplu: se eliberează copiile actelor medicale; se decide transferul în altă secție sau spital; se dispune dotarea saloanelor cu mobilier etc);
- ✓ emiterea unui act administrativ individual favorabil.

În toate cazurile, deciziile Ministerului Sănătății pe marginea soluționării unei petiții trebuie să fie motivate, adică să se indice temeiurile esențiale de drept și de fapt pe care le-a luat în considerare autoritatea publică pentru decizia sa. Motivarea completă este obligatorie, este parte integrantă a actului administrativ individual și condiționează legalitatea acestuia.

Decizia pe caz trebuie să cuprindă: numele/denumirea autorității publice care a emis actul administrativ; numele colaboratorului autorității publice care a emis actul administrativ; numele destinatarului actului administrativ; data la care a fost emis actul administrativ; decizia luată; motivarea deciziei luate; informația cu privire la exercitarea căilor de atac (cu indicarea autorității unde se atacă și a termenului de atac); semnătura olografă/electronică a persoanei din cadrul autorității publice care a emis actul administrativ sau, după caz, semnătura electronica a autorității care a emis actul administrativ.

Decizia Ministerului Sănătății emisă după examinarea petiției, se transmite autorului petiției pentru informare și pentru a decide asupra strategiei ulterioare pe caz.

3.1.6. Procedura prealabilă

Dacă Ministerul Sănătății nu soluționează petiția în termenele prevăzute de lege sau persoana nu este de acord cu soluția, ea este în drept să depună la autoritatea publică emitentă, în scris, pe suport de hârtie sau în formă de document electronic, o cerere prealabilă. Scopul procedurii prealabile este de a permite Ministerului Sănătății să-și revizuiască încă o dată decizia înainte ca pacientul să se adreseze în instanța de judecată pentru a soluționa cazul.

Cererea prealabilă se depune în termen de 30 de zile de la comunicarea sau notificarea actului administrativ individual ori a respingerii petiției. Dacă autoritatea publică nu soluționează cererea în termenul prevăzut de Codul Administrativ, cererea prealabilă poate fi depusă în decursul unui an de la expirarea termenului. Dacă informația cu privire la exercitarea căilor de atac nu se conține în actul administrativ individual sau este indicată incorect, cererea prealabilă poate fi depusă în termen de un an de la comunicarea sau notificarea actului administrativ ori a respingerii petiției.

Ministerul Sănătății soluționează cererea prealabilă în termen de 15 zile calendaristice.

În cazul în care petiționarul nu este de acord cu soluția emisă după examinarea prealabilă a petiției, el poate depune o acțiune în contencios administrativ în instanța de judecată în a cărei rază teritorială își are sediul Ministerul Sănătății.

3.2. Rolul Ministerului Sănătății în elaborarea standardelor de evaluare a calității serviciilor medicale

În iulie 2025, Avocatul Poporului a depus un demers în adresa Ministerului Sănătății prin care a solicitat informații privind modalitatea de examinare a petițiilor cetățenilor de către minister; standardele și procedurile instituite pentru evaluarea calității actului medical; informații privind obligativitatea și modalitatea de raportarea de către instituțiile medicale a numărului de cazuri înregistrate în care se invocă încălcarea drepturilor pacientului și dacă astfel de date statistice sunt publice și accesibile.

Prin răspunsul nr. 24/2547 din 15.08.2025, Ministerul Sănătății a informat instituția despre examinarea petițiilor în baza Codului Administrativ, implicarea Comisiilor de specialitate în examinarea cazurilor precum și referințe la multiple mecanisme instituite pentru evaluarea calității actului medical.

Totodată, Ministerul Sănătății a susținut că: *“încălcările drepturilor pacientului sunt examinate în cadrul instituției medicale și nu necesită a fi raportate Ministerului, colectarea unor asemenea date statistice nu ține de competența autorității”*. Prin urmare, autoritatea: *„nu deține informații privind numărul de cazuri de violări ale drepturilor pacientului în cadrul instituțiilor medicale, în cazul survenirii unor litigii, competența de a se pronunța asupra existenței unor astfel de încălcări revine instituțiilor de drept”*. La fel, s-a susținut dreptul instituțiilor medicale aflate în subordine de a-și elabora propriile instrucțiuni și mecanisme care să reglementeze procedura de examinare și investigare a cererilor.

În scopul uniformizării politicilor în domeniul evaluării calității actului medical, pentru prevenirea cazurilor de violări ale drepturilor pacienților și racordarea abordărilor la standardele legale naționale și internaționale, Ministerul Sănătății a dispus instituirea în cadrul tuturor instituțiilor aflate în subordine a mai multe mecanisme și remedii de evaluare a calității prestațiilor medicale și examinare a petițiilor.

Prin **Ordinul Ministerului Sănătății nr. 380 din 16.04.2024**⁴ a fost aprobat Ghidul practic “Evaluarea gradului de satisfacție a pacienților și angajaților din sistemul de sănătate”. Ghidul oferă modele de chestionare și recomandări în vederea organizării procesului de evaluare a gradului de satisfacție a beneficiarilor serviciilor medicale/pacienților, în vederea obținerii feedback-ului din partea acestora, pentru a-și orienta serviciile pe necesitățile și așteptările lor.

La fel, Ghidul propune:

➤ alinierea la bunele practici internaționale a reglementărilor privind evaluarea rezultatelor acordării asistenței medicale de către prestatorii de servicii medicale, la care se atribuie și gradul de satisfacție;

⁴ <https://ms.gov.md/wp-content/uploads/2024/04/Ordinul-MS-nr.380-din-16.04.2024-Cu-privire-la-aprobarea-Ghidului-practic-%E2%80%9EEvaluarea-gradului-de-satisfac%C8%9Bie-a-pacien%C8%9Bilor-%C8%99i-angaja%C8%9Bilor-din-sistemul-de-s%C4%83n%C4%83tate%E2%80%9D.pdf>

➤ oferirea prestatorilor de servicii medicale de la toate nivelurile sistemului de sănătate a practicilor moderne, utile în organizarea evaluării gradului de satisfacție a beneficiarilor serviciilor medicale/pacienților.

Prin **Ordinul Ministerului Sănătății nr. 519/2008** s-a dispus instituirea în cadrul prestatorilor de servicii medicale a unui ***mecanism de audit medical intern*** - care presupune un sistem de evaluare și monitorizare a calității actului medical, iar prestatorii de servicii medicale organizează mecanismul de audit intern, evaluează modul și volumul prestării serviciilor medicale în raport cu actele normative de standardizare aplicabile.

Prin **Ordinul Ministerului Sănătății nr. 87/2023**, în instituțiile medicale s-a dispus crearea ***Consiliilor Medicale*** și/sau ***Comitetele de Biotică***, în sarcina cărora intră monitorizarea calității asistenței medicale acordate, inclusiv examinarea petițiilor și înaintarea propunerilor de aplicare a măsurilor disciplinare.

3.3. Concluzii

Examinarea petițiilor sau plângerilor pacienților în care se reclamă violarea dreptului la ocrotirea sănătății, nu reprezintă o funcție și prerogativă de bază a Ministerului Sănătății, dar o măsură de intervenție în cazurile în care sunt necesare implementarea măsurilor sistemice pentru prevenirea violărilor similare pe viitor.

Prin urmare, înainte de a depune o petiție/plângere în adresa Ministerului Sănătății, pacientul trebuie să cunoască atribuțiile funcționale ale autorității și în ce măsură ministerul se poate implica în soluționarea unui caz, precum și ce decizii poate formula.

Adresarea către minister prin depunerea petițiilor, poate avea un impact pozitiv și se poate solda cu decizii favorabile, atunci când conținutul petiției vizează atribuțiile ministerului sau când autoritatea se poate implica prin modificarea cadrului legal intern de politici în sănătate.

Astfel, implicarea ministerului poate avea loc prin sesizări în legătură cu condițiile nesatisfăcătoare de plasament și necesitatea alocării fondurilor pentru îmbunătățirea condițiilor materiale; lipsa dotărilor cu utilaj medical modern și performant; necesitatea extinderii gamei de servicii medicale gratuite; necesitatea includerii unei game mai vaste de medicamente compensate; necesitatea modificării politicilor privind numărul personalului și graficele de muncă ale personalului; interzicerea unor practici sau regulamente care limitează sistemic drepturile pacienților; examinarea unui caz grav care a cauzat o vătămare gravă a sănătății sau deces, iar cauza rezultă din lipsa dotărilor și utilajelor medicale sau lipsa specialiștilor, etc.

Ministerul poate: constata anumite fapte, circumstanțe care au cauzat o anumită violare, poate expune opinii privind conduita etică a personalului medical și calitatea actului medical, poate sugera și recomanda instituțiilor medicale întreprinderea măsurilor pentru remedierea situațiilor și evitarea producerii cazurilor pe viitor.

Ministerul în procesul examinării unui caz concret, survenit într-o instituție medicală, ***nu poate să se expună dacă este sau nu vinovat personalul medical în comiterea unor erori medicale, deoarece astfel de competențe revin instanțelor de judecată după efectuarea expertizelor medico legale.*** În astfel de situații, Ministerul poate doar oferi prin intermediul membrilor Comisiilor de specialitate, opinii și concluzii despre corectitudinea unui act medical, cu indicarea recomandărilor care urmează a fi implementate pentru a evita producerea cazurilor similare pe viitor.

Totodată, Ministerul după examinarea unui caz în care s-au constatat încălcări în conduita medicală, ***nu poate dispune concedierea personalului medical (cu excepția directorilor de instituții numiți în funcție de Ministerul Sănătății), nu poate aplica sancțiuni disciplinare și nu poate decide achitarea prejudiciilor morale și materiale cauzate pacientului. Aceste competențe aparțin exclusiv angajatorului (directorului instituției medicale), organelor de drept sau instanțelor de judecată.***

3.4. Rolul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină

Compania Națională de Asigurări în Medicină⁵ este o organizație de stat autonomă, care își desfășoară activitatea în domeniul asigurării obligatorii de asistență medicală prin administrarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală. Persoanele care dețin poliță de asigurare medicală (în unele cazuri și cei neasigurați) au dreptul de a beneficia de servicii medicale calitative și gratuite incluse în Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală⁶.

Astfel, orice pacient, în calitatea sa de persoană asigurată, poate sesiza și depune o cerere în adresa Companiei Naționale de Asigurări în Medicină dacă pretinsa încălcare de drepturi rezultă din nerespectarea prevederilor legale, care le garantează dreptul la servicii medicale calitative incluse în Programul unic.

Potrivit atribuțiilor, Compania Națională de Asigurări în Medicină poate interveni și apăra drepturile persoanelor asigurate prin:

- controlul calității asistenței medicale;
- verificarea modului de gestionare de către instituțiile medicale contractate a fondurilor asigurării obligatorii;
- evaluare dacă volumul, termenii, calitatea și costul asistenței medicale acordate persoanelor asigurate corespund cu contractul de acordare a asistenței medicale;
- informarea pacienților cu privire la serviciile medicale și farmaceutice, acoperite de mijloacele fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, procedura și condițiile de acordare a acestora;

⁵ <http://cnam.md/legislatie/ciorna-automata/>

⁶ https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=146494&lang=ro

- evaluare dacă instituțiile medicale sunt corect aprovizionate cu medicamente și dispozitive medicale compensate;
- înaintarea unei acțiuni în instanța de judecată împotriva prestatorilor de servicii medicale și farmaceutice și/sau personalului medical/farmaceutic în scopul compensării prejudiciilor cauzate persoanei asigurate;
- restituirea cheltuielilor, justificate documentar, suportate de către persoana asigurată pentru serviciile medicale care nu au fost prestate conform Contractului de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală.

IV. Rolul și competența prestatorilor de servicii de sănătate în examinarea petițiilor

4.1. Cadrul normativ relevant

Potrivit art. 1 al Legii nr. 263-XVI din 27.10.2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului, *prestatori de servicii de sănătate sunt instituții medico-sanitare și farmaceutice, indiferent de tipul de proprietate și forma juridică de organizare, medici și alți specialiști în domeniu, alte persoane fizice și juridice abilitate cu dreptul de a practica anumite genuri de activitate medicală și farmaceutică.*

Articolul 15 al Legii nr. 263-XVI, prevede că pacientul sau reprezentantul său poate ataca acțiunile prestatorilor de servicii de sănătate ce au condus la lezarea drepturilor individuale ale pacientului, precum și acțiunile și deciziile autorităților publice și ale persoanelor cu funcție de răspundere, ce au condus la lezarea drepturilor lui sociale stabilite de legislație. La fel, *pacientul are dreptul la o examinare și rezolvare a cererilor (reclamațiilor) într-o manieră promptă, justă și eficientă.*

Art. 16 al Legii nr. 263-XVI, prevede că 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 sugestiiilor*. Cererile sau reclamațiile pacienților adresate organelor se examinează în temeiul Legii nr.190-XIII din 19 iulie 1994 cu privire la petiționare și al altor acte legislative. Despre rezultatele examinării și decizia luată sunt informați pacientul, reprezentantul său legal sau ruda apropiată și prestatorul de servicii de sănătate, pe a cărui adresă a fost depusă reclamația. În caz de dezacord al pacientului, al reprezentantului său legal sau al rudei apropiate 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.

NOTĂ!!! Legea nr.190-XIII din 19 iulie 1994 cu privire la petiționare, a fost abrogată prin intrarea în vigoare a prevederilor Codului Administrativ nr.116 din 19.07.2018.

Articolul 18 al aceluiași act normativ prevede că responsabilitatea pentru încălcarea drepturilor sociale ale pacientului la asistență medicală o poartă autoritățile administrației publice centrale și locale și autoritățile sistemului de ocrotire a sănătății de toate nivelurile, iar pentru încălcarea drepturilor individuale, *prestatorii de servicii de sănătate*.

Articolul 19 din Legea nr. 411 din 28.03.1995 cu privire la ocrotirea sănătății, prevede că pacienții, organele de asigurare medicală au dreptul la repararea prejudiciilor aduse pacienților de instituțiile medico-sanitare prin nerespectarea normelor de tratament medical, prin prescrierea de medicamente contraindicate sau prin aplicarea de tratamente necorespunzătoare care agravează

starea de sănătate, provoacă dizabilitate permanentă, periclitează viața pacientului sau se soldează cu moartea lui.

4.2. Modul de examinare a petițiilor și cerințe față de conținut

Prestatorii de servicii de sănătate (instituțiile medicale, spitalele de orice nivel) examinează toate cererile prin care se reclamă o potențială violare de drepturi, în baza prevederilor Codului Administrativ. Astfel, ***instituția medicală în care s-a produs cazul, este prima autoritate extrajudiciară competentă să examineze și să soluționeze toate cererile și petițiile legate de calitatea actului medical prestat de toți angajații instituției.***

Procedura privind modalitatea de sesizare, înregistrare, cerințele legale privind conținutul petițiilor, termenul de examinare a petițiilor, procedura de examinare, decizia pe caz și modalitatea de contestare sunt similare procedurii descrise la capitolul III pct. 3.1.2-3.1.6 din prezentul Ghid.

Petițiile în care pacienții invocă diverse violări de drepturi, se depun în adresa instituției medicale unde s-ar fi produs cazul semnalat.

Instituțiile medicale trebuie să asigure informarea clară a pacienților despre dreptul lor de a depune cereri sau plângeri la orice etapă prin explicarea modalității de depunere a cererilor, unde se depun, cine le examinează, în ce termen, ce trebuie să conțină și care este modalitatea de atac.

Petiția sau cererea poate fi depusă: în scris la instituția medicală ori expediată prin poștă sau fax; transmisă în formă electronică; depusă verbal, fiind consemnată într-un proces-verbal.

Petiția, trebuie să conțină:

- ✓ numele și prenumele sau denumirea petiționarului;
- ✓ domiciliul sau sediul petiționarului și adresa de poștă electronică dacă se solicită răspuns pe această cale;
- ✓ denumirea instituției medicale căreia se adresează petiția;
- ✓ obiectul petiției și motivarea acesteia; semnătura petiționarului ori a reprezentantului său legal sau împuternicit, iar în cazul petiției transmise în formă electronică – semnătura electronică.

Termenul de examinare a petiției este de **30 zile**, cu posibilitatea prelungirii acestuia în cazurile complexe.

Expunerea clară a circumstanțelor în care s-a produs un caz cu care pacientul nu este de acord și a solicitărilor, reprezintă un element de bază a unei soluții favorabile petiționarului.

NOTĂ!!! Legea nu stabilește un anumit model de conținut al petiției sau cererii, persoana este liberă să indice faptele și nemulțumirea într-o formă liberă. Totuși, pentru o examinarea mai rapidă și eficientă, ar fi util ca pacientul să indice:

➤ Ce s-a întâmplat, unde, la ce dată sau oră (dacă s-au întâmplat mai multe evenimente, expunerea lor în ordine cronologică și faptică);

- În care circumstanțe s-a produs cazul;
- Cum pot fi susținute și probate faptele (indicarea martorilor, dovezi medicale, bonuri fiscale, apeluri telefonice, mesaje, poze, extrase din conversații, înregistrări audio-video);
- Ce drept sau drepturi au fost încălcate și cui (pacientul nu este obligat să indice ce drept concret i-a fost încălcat, contează să fie expus clar cu ce nu este de acord);
- Care sunt consecințele (urmările) fizice, materiale și morale (agravarea stării de sănătate, provocarea leziunilor corporale, cauzarea decesului, pierderea sarcinii, divulgarea informațiilor confidențiale, prestarea actului medical în lipsa informării și a acordului informat, infectarea cu o anumită maladie, provocarea stării de stres, insomnii, cheltuieli de transport, medicamente, etc);
- Cine este responsabil, în opinia petiționarului de o anumită violare de drepturi;
- Care sunt solicitările concrete de la instituție (investigarea faptelor, constatarea violărilor, atragerea la răspundere a vinovaților, prestarea unui serviciu medical, exprimarea scuzelor, achitarea despăgubirilor morale și/sau materiale cauzate urmare a violării drepturilor, etc).

Examinarea și investigarea cererilor de către instituția unde s-ar fi produs un caz reclamat, uneori, ar putea ridica semne care pun la îndoială independența și imparțialitatea decizională a celor responsabili de examinarea petițiilor. În acest sens, sunt relevante constatările Curții Europene pentru Drepturile Omului (CtEDO) în cauza *Barbu Anghelescu c. României*, § 66, și în cazurile *Gurgurov §63*, *Boicenco §121 C. Moldovei*: „În general, o investigație pentru a fi eficientă, impune necesitatea independenței persoanelor responsabile de desfășurarea cercetărilor, față de persoanele implicate în aceste evenimente”.

Petițiile depuse direct în adresa instituției medicale, se examinează potrivit aceluiași reguli stabilite de Codul Administrativ. Fiecare prestator de servicii medicale, elaborează și instituie la nivel de instituție diverse proceduri și instrumente prin care detaliat și clar se reglementează:

- ✓ modalitatea de înregistrare a petiției în registru;
- ✓ restituirea petiției dacă nu corespunde cadrului legal cu indicarea modalității de înlăturare a neajunsurilor;
- ✓ redirectionarea petiției dacă nu ține de competența prestatorului;
- ✓ analiza conținutului și repartizarea persoanei sau organului competent de examinare;
- ✓ instituirea termenelor de examinare;
- ✓ indicarea acțiunilor necesare pe caz și a responsabililor;
- ✓ modalitatea de întocmire a deciziei pe caz;
- ✓ informarea petiționarului despre rezultatele examinării;
- ✓ monitorizarea procesului de executare a deciziei etc.

În cadrul examinării unei petiții prestatorul de servicii medicale poate:

- solicita informații de la alte autorități;
- să audieze petiționarul și să-i solicite să prezinte probe suplimentare sau să clarifice anumite aspecte ale petiției;
- să audieze sau să solicite explicații de la alte persoane implicate;
- să solicite acte, dosare medicale;

- să acumuleze probe;
- să dispună efectuarea examinărilor medicale suplimentare sau expertiza cazului și să întreprindă orice alte acțiuni pentru stabilirea corectă a faptelor și circumstanțelor cazului.

Petițiile se examinează, în dependență de conținutul expus și gravitatea problemei de Comitetul de etică și deontologie, Secția/direcția Managementul Calității, Departamentul medical, Serviciul juridic sau comisii interne create din mai mulți medici specialiști.

4.3. Finalitatea procedurii de examinare a petițiilor

După examinarea petiției, prestatorul de servicii medicale emite o decizie pe caz prin care:

- respinge petiția cu motivarea în fapt și drept;
- admite petiția în totalitate sau parțial.

În cazul admiterii unei petiții, prestatorul medical este în drept:

- să constate o violare a drepturilor pacientului prin anumite acțiuni sau inacțiuni;
- să constate vinovăția personalului medical sau auxiliar în cadrul procedurilor disciplinare inițiate; să aplice sancțiuni disciplinare persoanelor responsabile proporționale gravității faptelor comise (mustrare, avertisment, concedierea);
- să dispună efectuarea unor anumite acțiuni pentru restabilirea în drepturi a petiționarului sau pentru prevenirea producerii cazurilor similare pe viitor;
- să dispună achitarea unei compensații echitabile pentru prejudiciul moral, fizic sau material cauzat.

Prevederile relevante ale Codului Administrativ în partea ce ține de respectarea procedurii prealabile, termenele și modalitățile de contestare a deciziilor în caz de dezacord, sunt similare celor indicate în Capitolul III pct. 3.1.6.

4.4. Exemple de bune practici instituite de prestatorii de servicii de sănătate

Pentru constatarea modalității și procedurilor de examinarea a petițiilor și a plângerilor cetățenilor de către prestatorii de servicii medicale, Oficiul Avocatului Poporului a depus demersuri în adresa celor mai mari prestatori medicali publici din mun. Chișinău: Instituția Medico-Sanitară Publică (IMSP) Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”, IMSP Spitalul Clinic Municipal „Sfântă Treime”, IMSP Institutul Oncologic, IMSP Institutul Mamei și Copilului și IMSP Institutul de Medicină Urgentă.

Analiza răspunsurilor parvenite și anexele atașate, permit constatarea faptului că în cadrul examinării petițiilor și plângerilor, prestatorii se conduc de cadrul normativ național și internațional precum și de standardele și procedurile instituite de către Ministerul Sănătății.

Totodată, se constată că prestatorii au elaborat și instituit la nivel intern instrucțiuni, ordine, regulamente, proceduri operaționale, mecanisme sau instrumente care reglementează procedura de înregistrare, repartizare, gestionare, examinare, investigare, monitorizare a diverselor categorii de plângeri și reclamații depuse de pacienți prin care se reclamă calitatea actului medical prestat.

Instituțiile au creat instrucțiuni clare de examinare a petițiilor și au instituit organe cu competențe de examinare a petițiilor și de efectuare a auditului intern al calității actului medical.

În cadrul **IMSP Institutul de Medicină Urgentă**, reclamațiile cetățenilor în care se invocă încălcarea dreptului la ocrotirea sănătății sunt examinate de Comitetul de etică, deontologie și disciplină pentru luarea deciziilor. În cadrul instituției au fost elaborate și instituite mai multe acte care reglementează procedura de examinare a petițiilor cetățenilor:

- Procedura operațională privind evidența și examinarea petițiilor (Regulament cu privire la depunerea și înregistrarea petițiilor), registrul de evidență a petițiilor, etc.
- Procedura operațională privind înregistrarea documentelor externe;
- Procedura operațională privind controlul documentelor;
- Regulamentul intern de activitate;
- Subdiviziunea Managementul calității serviciilor medicale, care gestionează procesul de îmbunătățire continuă a calității actului medical și siguranța pacienților (ei raportează numărul de plângeri și petiții ministerului).
- Ordinul din 21.01.2025 cu privire la aprobarea Codului de Etică și Deontologie profesională și instituirea Comitetului instituțional de Etică/Bioetică în sarcina căruia se include și examinarea plângerilor pacienților pe calitatea asistenței medicale acordate.

Instituția susține că raportează fondatorului (Ministerului Sănătății) în darea de seamă anuală, inclusiv și, datele statistice înregistrate în care se invocă încălcarea drepturilor pacientului.

În cadrul **IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”**, toate petițiile și plângerile sunt examinate în baza actelor normative în vigoare, în special, în temeiul Codului Administrativ, de către Comitetul de Etică și Bioetică, iar prin Hotărârea Consiliului Calității a fost aprobată Procedura operațională privind evidența și examinarea petițiilor. În cadrul instituției este implementat mecanismul de audit intern care monitorizează și evaluează calitatea actului medical, precum și se organizează periodic evaluări privind gradul de satisfacție al pacienților serviciilor medicale prestate.

Instituția nu raportează pretinsele violări ale drepturilor pacienților Ministerului Sănătății, dar sesizează organele de drept, dacă conținutul petiției ține de competența lor.

IMSP Institutul Mamei și Copilului au elaborat și instituit proceduri clare privind recepționarea, înregistrarea și clasificare petițiilor; repartizarea către subdiviziunile competente

(medical, juridic, etc.); examinarea faptică și juridică; formularea răspunsului și informarea petiționarului; redirecționarea petiției cu informarea petiționarului.

Procedura internă privind gestionarea petițiilor, precum și cadrul legal național reglementează gestionarea sesizărilor privind calitatea asistenței medicale, reacții legate de comportamentul personalului, propuneri de îmbunătățire a condițiilor de internare, tratament, comunicare, mulțumiri adresate personalului etc.

Instituția a implementat un mecanism instituțional clar și funcțional de monitorizare, evaluare și îmbunătățire continuă a calității asistenței medicale, iar structura cheie care coordonează acest proces este Secția de management a calității serviciilor medicale. În acest sens, se derulează mai multe activități: aplicarea sistematică a chestionarelor de evaluare a satisfacțiilor și analiza rezultatelor; audituri medicale interne; evaluări trimestriale ale indicatorilor de performanță ale angajaților; implementarea a peste 170 proceduri operaționale standardizate, etc.

Petițiile, în dependență de conținutul și solicitările formulate, se examinează de Comitetul de Bioetică și Deontologie, Secția Managementul Calității, Departamentul medical, Serviciul juridic sau comisii interne create ad hoc pentru examinarea cazurilor concrete.

Instituția nu raportează statisticile și cazurile în care s-au reclamat încălcări ale drepturilor pacienților, însă, la cerere, le poate furniza Ministerului Sănătății.

IMSP Spitalul Clinic Municipal „Sfântă Treime”, la fel, au elaborat și instituit proceduri clare privind recepționarea, înregistrarea și clasificare petițiilor, precum și mecanisme instituționale clare și funcționale de monitorizare, evaluare și îmbunătățire continuă a calității asistenței medicale.

Examinarea petițiilor și monitorizarea calității actului medical țin de competența Departamentului de management al calității de comun cu Consiliul Calității, Serviciul Juridic, Serviciul de Audit și Comitetului de Bioetică. În cadrul instituției au fost elaborate și se implementează:

- Procedura operațională privind respectarea drepturilor pacienților;
- Procedura operațională privind Protecția datelor cu caracter personal;
- Procedura operațională privind Comunicarea cu pacientul alo lingv;
- Procedura operațională privind Respectarea demnității și intimității în cadrul activităților didactice;
- Procedura operațională privind Evaluarea gradului de satisfacție al pacienților;
- Codul de etică și conduită profesională;
- Politica instituțională privind respectarea drepturilor pacienților.

Elaborarea și instituirea procedurilor operaționale de examinare a cererilor în toate instituțiile medicale din țară, precum și informarea pacienților despre existența lor, ar asigura o mai bună claritate și orientare a pacientului în procesul de apărare a drepturilor încălcate.

V. Rolul Avocatului Poporului în examinarea cererilor în care se invocă încălcarea dreptului la ocrotirea sănătății

În cadrul examinării cererilor în care se invocă violarea dreptului la ocrotirea sănătății, atât prestatorii de servicii medicale, cât și pacienții, pot sesiza Oficiul Avocatului Poporului pentru a solicita diverse intervenții specifice în cazuri individuale sau probleme sistemice, care generează violări de drepturi. Înțelegerea corectă a mandatului Avocatului Poporului și a măsurilor care pot fi întreprinse pentru repunerea în drepturi a cetățenilor, contribuie la o examinare mult mai rapidă și eficientă a procesului de investigare și adoptare a soluțiilor pe cazuri.

Activitatea Oficiului Avocatului Poporului este reglementată de Legea nr. 52 din 03.04.2014 cu privire la Avocatul Poporului (Ombudsmanul) care prevede că instituția asigură respectarea drepturilor și libertăților omului de către autoritățile publice, de către organizații și întreprinderi, indiferent de tipul de proprietate și forma juridică de organizare, și de către persoanele cu funcții de răspundere de toate nivelurile. Instituția Avocatul Poporului este autonomă și independentă față de orice autoritate publică, persoană juridică și are rolul de a contribui la apărarea drepturilor și libertăților omului prin prevenirea încălcării acestora, prin monitorizarea și raportarea modului de respectare a drepturilor și libertăților fundamentale ale omului la nivel național, prin perfecționarea legislației ce tine de domeniul drepturilor și libertăților omului, prin colaborarea internațională în acest domeniu, prin promovarea drepturilor și libertăților omului și a mecanismelor de apărare a acestora.

5.1. Examinarea și investigarea cererilor

Orice persoană/pacient care consideră că i-au fost încălcate drepturile în domeniul ocrotirii sănătății, poate sesiza Oficiul Avocatului Poporului în termen de un an de la data producerii cazului prin depunerea unei cereri în adresa fizică a instituției, prin poștă, fax, e-mail sau prin sesizarea orală în cadrul unei audiențe. Cererea trebuie să conțină:

- datele de identificare și de contact ale petiționarului;
- descrierea circumstanțelor cazului și a solicitărilor;
- denumirea autorității sau a persoanei presupus responsabile;
- data și semnătura petiționarului.

Termenul de examinare a cererilor nu este fixat și depinde de complexitatea cazului, de solicitările din cerere, precum și de poziția altor autorități implicate.

NOTĂ!!! În cadrul examinării cererilor pacienților, Avocatul Poporului nu se substituie prin competențele sale autorităților publice, organelor de drept și instanțelor

judecătorești. Prin urmare, dacă obiectul cererii se află pe rolul organelor de urmărire penală sau a instanțelor judecătorești pentru examinare în ordine civilă sau penală, sau dacă pe caz este emisă o hotărâre judecătorească, atunci cererea va fi respinsă. Uneori, în astfel de cazuri, Ombudsmanul poate interveni doar prin acțiuni de monitorizare pentru a verifica dacă pe parcursul procesului sunt respectate drepturile persoanei.

Examinarea cererilor persoanelor demarează cu demersuri în adresa instituțiilor responsabile pentru clarificarea circumstanțelor cazului și formularea poziției instituției pe marginea pretinselor încălcări. Totodată, pot fi demarate demersuri pentru soluționarea cererilor prin concilierea (împăcarea) părților și căutarea unor soluții reciproc acceptabile.

Ombudsmanul, în procesul de examinare a cererilor, poate: solicita poziția autorităților pe marginea unui caz sau cere investigarea la nivel instituțional a cazului sesizat; analiza răspunsurile recepționate și concluziile expertizelor judiciare; identifica cauzele care conduc la violarea drepturilor pacienților, etc.

5.2. Formularea avizelor cu recomandări de ordin general sau individual

În cazurile în care urmare a examinării unei cereri se constată o violare a drepturilor pacientului pe un caz individual sau urmare a sesizării din oficiu, ***Ombudsmanul poate adresa autorității sau persoanei responsabile din cadrul autorității, un aviz cu recomandări privind măsurile ce urmează a fi întreprinse pentru repunerea imediată în drepturi a petiționarului sau măsuri generale care ar putea contribui la schimbarea practicilor, politicilor generatoare de violări de drepturi.***

Avizele cu recomandări rezultă din constatări concrete privind diverse acțiuni sau inacțiuni comise de către instituțiile medicale sau angajații acestora prin care au fost încălcate drepturile pacientului. Spre exemplu, constatări privind refuzul acordării asistenței medicale, încălcarea dreptului la informare; încălcarea confidențialității datelor cu caracter personal sau al acordului informat al pacientului; încălcarea eticii sau deontologiei medicale etc.

Ombudsmanul nu deține competențe de constatare a vinovăției persoanei de comiterea unei contravenții sau infracțiuni în timpul prestației unui act medical și nici nu poate solicita încasarea prejudiciilor morale sau materiale pentru violările de drept admise.

Dacă din conținutul cererii depuse rezultă fapte care pot constitui contravenții sau infracțiuni, Ombudsmanul cu acordul persoanei poate sesiza organele de drept și solicita investigarea faptelor, stabilirea adevărului și atragerea la răspundere a persoanelor vinovate de violarea drepturilor. Totodată, Ombudsmanul poate oferi suport informațional pacienților în identificarea celui mai potrivit remediu pentru soluționarea cazului reclamat.

5.3. Sesizarea din oficiu

În cazurile de violări în masă sau deosebit de grave ale drepturilor pacientului sau cazuri de o importanță socială deosebită, Avocatul Poporului poate acționa din oficiu pentru apărarea drepturilor pacienților.

5.4. Întocmirea rapoartelor

Instituția poate elabora rapoarte speciale sau tematice care vizează încălcări sistemice ale drepturilor pacienților în scop de informare și sensibilizare a publicului și a autorităților pe marginea unor lacune legislative sau practici abuzive care conduc la violări de drepturi. Recomandările din rapoarte care vizează domeniul ocrotirii sănătății, se publică și se diseminează pentru a determina autoritățile să intervină fie la nivel legislativ fie la nivel de politici publice, pentru îmbunătățirea sistemului medical sau calității actului medical.

5.5. Demararea acțiunilor procesuale

Avocatul Poporului poate iniția acțiuni în instanța de judecată în apărarea drepturilor pacientului pe un caz individual civil sau în cazuri de violare în masă a drepturilor pacientului; poate interveni în proces pentru a pune concluzii în vederea apărării drepturilor, libertăților și intereselor legitime ale persoanelor; poate solicita intentarea procedurilor disciplinare, penale sau contravenționale în privința persoanei cu funcție de răspundere care a comis încălcări ce au generat lezarea drepturilor și libertăților omului.

5.6. Sesizarea Curții Constituționale și contribuirea la perfecționarea legislației în domeniul ocrotirii sănătății

Ombudsmanul este subiect de sesizare directă a Curții Constituționale în vederea verificării constituționalității actelor normative, precum și poate analiza politicile publice sau propunerile de modificare a cadrului legal în domeniul ocrotirii sănătății pentru înaintarea propunerilor de îmbunătățire a politicilor sau cadrului legal.

5.7. Promovarea drepturilor omului

Instituția desfășoară activități de educare în domeniul ocrotirii sănătății, consolidare a capacităților pacienților de a-și apăra drepturile, sensibilizare și mediatizare a cazurilor de violări ale drepturilor pacienților.

5.8. Colaborarea cu instituțiile de stat

Ombudsmanul colaborează cu diverse autorități publice, în special cu Ministerul Sănătății și poate oferi suport informațional sau expertiză juridică în soluționarea eficientă a reclamațiilor pacientului și proteja astfel drepturile petiționarilor. Prin astfel de intervenții, se promovează transparența și responsabilitatea față de calitatea actului medical și se contribuie la restabilirea încrederii în sistemul de sănătate.

VI. Rolul instituției medierii în soluționarea cazurilor în care se reclamă violări ale drepturilor pacienților

O alternativă eficientă și disponibilă pentru soluționarea unei preținse violări de drepturi ale pacienților, ar putea fi recurgerea părților la serviciile unui mediator autorizat. Deși un astfel de remediu nu este obligatoriu, totuși, o persoană terță și neutră, care nu are nici un interes personal în soluționarea cazului, ar putea iniția un proces de mediere amiabilă a cazului prin identificarea esenței preținsei încălcări, oferirea posibilității părților de a-și expune separat opinia versus cazul supus medierii și preținsele solicitări. Scopul primordial al mediatorului în procesul de mediere este de a identifica cele mai bune soluții pentru concilierea părților și semnarea unei tranzacții prin care cazul se soluționează.

În litigiile în care se invocă preținse violări ale drepturilor pacientului, din cauza sensibilității unor cazuri sau gravității consecințelor cauzate, părțile ghidate de emoții și nemulțumiri, nu vor să negocieze potențiale soluții personal sau astfel de tentative se finisează cu acuzații reciproce și escaladarea conflictelor. În astfel de cazuri, intervenția unui mediator este binevenită, deoarece prin intermediul său, părților le poate fi transmis un mesaj clar privind cele mai bune soluții pentru rezolvarea cazului și repunerea în drepturi. Totodată, apelarea la serviciile mediatorului, în special la o etapă incipientă a unui litigiu (spre exemplu extrajudiciară) poate oferi părților un cadru mai rapid, accesibil, eficient și mai puțin formal de soluționare a litigiului și poate evita un proces judiciar de durată, costisitor și care implică cunoștințe juridice, taxe, cheltuieli judiciare, etc.

Potrivit Legii nr.137 din 03.07.2015 cu privire la mediere⁷, *mediatorul este o persoană terță, atestată în condițiile prezentei legi, care asigură desfășurarea procesului de mediere în vederea soluționării litigiului dintre părți, iar medierea reprezintă o modalitate de soluționare alternativă a litigiilor pe cale amiabilă, în cadrul unui proces structurat, flexibil și confidențial. Medierea se efectuează în baza principiilor participării benevole la mediere; confidențialității; liberei alegeri a mediatorului; egalității părților în proces; independenței, neutralității și imparțialității mediatorului precum și flexibilității procesului de mediere.*

6.1. Rolul și avantajele medierii în procedurile extrajudiciare și judiciare

Mediere contribuie la rezolvarea litigiilor în domeniul ocrotirii sănătății prin promovarea și facilitarea unui dialog sincer, deschis și responsabil între părți, fapt care poate contribui la

⁷ [LP137/2015](#)

restabilirea încrederii pacientului în sistemul de sănătate și la responsabilizarea prestatorilor de servicii medicale în prestarea unui act medical calitativ și compatibil cu etica și conduita medicală.

Avantajele medierii:

❖ Procesul de mediere nu este public, atât părțile, cât și mediatorul sunt obligați să păstreze confidențialitatea informațiilor în cadrul procedurii de mediere. Mediatorul nu are dreptul să divulge informațiile de care a luat cunoștință în decursul sesiunilor separate cu părțile și nu are dreptul să discute asemenea informații cu cealaltă parte fără acordul părții vizate. Astfel, părțile pot ajunge la un acord fără ca detaliile cazului să fie făcute publice, ceea ce poate proteja atât datele sensibile cu caracter personal ale pacientului, cât și reputația personalului medical sau a prestatorului de servicii medicale.

❖ Accesibilitate și costuri reduse - medierea implică costuri mai reduse pentru pacient comparativ cu asumarea unui proces judiciar, prin urmare pacientul poate economisi timp și bani prin inițierea sau acceptarea medierii.

❖ Medierea este mai rapidă, mai flexibilă și poate fi finisată prin soluții convenabile ambelor părți implicate, comparativ cu o hotărâre impusă de instanța de judecată. Părțile în procedura de mediere pot beneficia de scutirea, eșalonarea sau reducere taxei de stat în instanțele de judecată.

❖ Medierea poate fi și o formă a asistenței juridice garantate de stat în cauzele civile, penale sau contravenționale, în conformitate cu prevederile Legii nr. 198/26.07.2007 cu privire la asistența juridică garantată de stat⁸. Astfel, serviciile de mediere garantată de stat se acordă persoanelor al căror venit este mai mic decât salariul minim lunar pe țară stabilit de Guvern. Medierea este gratuită în cazul minorilor, persoanelor cu vârsta între 18-21 și persoanelor cu dizabilitate severă sau accentuată.

6.2. Particularitățile și etapele medierii

Activitatea mediatorilor este supusă licențierii, Registrul de stat al mediatorilor este ținut de Ministerul Justiției, prin urmare părțile sunt libere în decizia lor de a selecta orice mediator licențiat.

Mediatorul are dreptul la onorariu achitat de părți, suma onorariului urmează a fi convenită de către părți și stipulată în contractul de mediere.

Medierea poate fi inițiată de către oricare dintre părți fie la o etapă extrajudiciară fie judiciară, în litigii civile și penale, din proprie inițiativă, precum și la recomandarea autorităților publice, instanțelor judecătorești sau organului de urmărire penală. Inițierea medierii constituie temei pentru suspendarea procesului civil care nu va depăși 3 luni.

⁸ [LP198/2007](#)

În procesul de mediere regulile de negociere se agreează de toate părțile implicate, decizia finală este luată de părți fără implicarea mediatorului, rolul său fiind de a iniția un dialog constructiv cu părțile și de a propune cele mai bune soluții pentru finalitatea cazului.

Medierea se finalizează fie prin încetarea procedurii în cazurile în care părțile nu au ajuns la un numitor comun privind soluțiile pe caz fie prin semnarea unei tranzacții prin care părțile consimt asupra soluționării amiabile a unui litigiu.

VII. Rolul Consiliului pentru Egalitate în asigurarea respectării drepturilor pacienților de a nu fi supuși discriminării în domeniul ocrotirii sănătății

Persoanele care consideră că le-au fost încălcate drepturile prin orice formă de discriminare în accesarea serviciilor de asistență medicală, pot depune o plângere în adresa Consiliului pentru egalitate⁹. Consiliul pentru Egalitate este o autoritate bugetară autonomă, instituită în scopul prevenirii și protecției împotriva discriminării, asigurării egalității și promovării oportunităților egale și a diversității.

Pentru a fi constatată o faptă de discriminare, plângerea poate fi depusă în termen de un an de la data săvârșirii faptei discriminatorii și trebuie să conțină o descriere a încălcării dreptului persoanei, date privind momentul în care a avut loc această încălcare, faptele și eventualele dovezi care permit stabilirea prezumției existenței unei fapte de discriminare, numele și adresa persoanei care o depune, precum și datele care permit identificarea persoanei despre care se presupune că a comis fapta discriminatorie.

Plângerea se examinează în temeiul Legii nr. 121 din 25.05.2012 cu privire la asigurarea egalității, în **termen de 90 zile** și se finalizează cu emiterea unei Decizii prin care se constată sau nu o faptă de discriminare.

Consiliul poate constata o faptă de discriminare (spre ex. refuzul efectuării unei intervenții pe criteriu de vârstă sau dizabilitate; refuzul internării pe criteriul de stare de sănătate) și poate solicita persoanei sau instituției responsabile, în scopul repunerii în drepturi unele prescripții sau recomandări: exprimarea scuzelor oficiale pentru fapta comisă; să asigure prestația sau actul medical solicitat; să se abțină pe viitor de la comiterea faptelor similare; să instruiască personalul angajat în domeniul nediscriminării.

⁹ <https://egalitate.md/>

VIII. Rolul organizațiilor necomerciale în asigurarea protecției drepturilor pacienților

Pentru apărarea drepturilor pretins violate în domeniul sănătății, pacienții pot apela la serviciile și suportul organizațiilor necomerciale (spre ex. asociațiile obștești) create pentru acordarea de asistență juridică, educație, advocacy și sprijin în cazurile de încălcare a drepturilor pacienților. Ele contribuie activ la monitorizarea sistemului de sănătate și la promovarea accesului pacienților la servicii medicale calitative și echitabile. De regulă, asociațiile își concentrează eforturile și domeniile de intervenție pe protecția anumitor grupuri de pacienți în dependență de maladie (HIV, tuberculoză, hepatite) sau pe monitorizarea și informarea cetățenilor în domeniul sănătății.

Exemple de asociații și organizații active în domeniul protecției pacienților:

- Asociația Obștească „Inițiativa Pozitivă”¹⁰ Oferă o gamă largă de servicii și suport juridic persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA și utilizatorilor de droguri prin acțiuni de advocacy, consultanță juridică, monitorizarea respectării drepturilor pacienților, educare în domeniul drepturilor omului.
- Asociația pentru Protecția Drepturilor Pacienților (APDP) contribuie la îmbunătățirea accesului pacienților la îngrijire medicală prin monitorizarea respectării drepturilor pacienților, oferă consiliere și asistență juridică pacienților, organizează campanii de informare și sensibilizare pe teme de sănătate, colaborează cu autoritățile pentru a promova reforme în domeniul sănătății.
- Alianța organizațiilor pentru persoanele cu dizabilități.
- Asociația „Save Life”.
- „Keystone Human Services Moldova”.
- Asociația Obștească „CASMED”.
- Asociația Obștească „HOMECARE”.
- Asociația Obștească „Institutul pentru Drepturile Omului din Moldova”.
- Uniunea pentru echitate și sănătate.
- Ambasada Drepturilor Omului.
- Centrul de informare în domeniul drepturilor omului.
- Centrul pentru politici și analize în sănătate.

¹⁰ [Organizația neguvernamentală de sănătate publică în Moldova](#)

IX. Mecanisme judiciare penale și contravenționale de examinare a plângerilor prin care se reclamă încălcarea drepturilor la ocrotirea sănătății

Pentru apărarea drepturilor sale, orice pacient este în drept să recurgă la remediile judiciare de protecția a drepturilor care se divizează în:

- **Remediul penal** prin depunerea unei plângeri penale sau contravenționale în adresa organelor de drept.
- **Remediul civil** prin depunerea unei acțiuni în instanța de judecată în ordine civilă.

Accesarea remediului civil, penal sau contravențional nu este condiționat de epuizarea oricăror alte remedii extrajudiciare prevăzute de lege. Astfel, pentru apărarea unui drept încălcat, un pacient fără a depune careva cereri în adresa Ministerului Sănătății sau a instituției medicale unde s-a produs cazul, poate depune direct o plângere în adresa instituțiilor de drept sau o cerere de chemare în judecată în instanța de judecată competentă în ordine civilă.

9.1. Remediul penal și contravențional

O persoană, pacient sau rudă a pacientului poate depune o plângere penală sau contravențională *doar în cazul în care consideră că în acțiunile făptuitorului se întrunesc elementele unei componente infracționale penale sau contravenționale*. Investigarea plângerilor nu ar trebuie să difere semnificativ de alte investigații penale, scopul cărora este de a stabili corect circumstanțele faptelor, identifica potențialii responsabili de comiterea faptelor, aplicarea sancțiunilor proporționale faptei și identificarea soluțiilor pentru prevenirea survenirii cazurilor similare pe viitor.

Potrivit prevederilor art. 14 din Codul Penal, *infracțiunea este o faptă (acțiune sau inacțiune) prejudiciabilă, prevăzută de legea penală, săvârșită cu vinovăție și pasibilă de pedeapsă penală*. Spre deosebire de infracțiune, *contravenția* (art.10 Cod Contravențional) *este fapta ilicită, cu un grad de pericol social mai redus decât infracțiunea, săvârșită cu vinovăție, care atentează la valorile sociale ocrotite de lege, este prevăzută de prezentul cod și este pasibilă de sancțiune contravențională*.

Exemple de componente penale din Codul Penal: Articolul 144 Clonarea, Crearea ființelor umane prin clonare; art. 148 Lipsirea de viață la dorința persoanei (eutanasia); art. 214 Practicarea ilegală a medicinei sau a activității farmaceutice; art. 162 Neacordarea de ajutor unui bolnav; art. 16 Lăsarea în primejdie; art. 160 Efectuarea ilegală a sterilizării chirurgicale; art.177 Încălcarea inviolabilității vieții personale; art. 213 Încălcarea din neglijență a regulilor și metodelor de acordare a asistenței medicale; art. 329 Neglijența în serviciu.

Exemple de contravenții din Codul Contravențional: art. 69 Injuria; art. 71/1 Discriminarea privind accesul la servicii disponibile publicului; art.75 Divulgarea informației confidențiale privind rezultatele testării la HIV; 77/3 Practicarea ilicită a activității medicale; art. 315 Luarea sau darea de recompensă nelegitimă.

Din analiza practicii judiciare penale pe cauzele în care se reclamă violarea dreptului la ocrotirea sănătății, rezultă că majoritatea cauzelor penale în care pacienții invocă erori medicale în prestarea actului medical sunt pornite în temeiul art. 213 Cod Penal (acțiunile și/sau inacțiunile prestatorului de servicii medicale sau a personalului medical în timpul acordării asistenței medicale). O astfel de cauză penală, poate fi pornită doar dacă **acțiunile sau inacțiunile personalului medical s-au soldat cu vătămarea corporală gravă sau decesul pacientului**. Criteriile în baza cărora se apreciază vătămarea corporală gravă a sănătății sunt stabilite în Hotărârea Guvernului nr. 534 din 26.07.2023.¹¹

9.2. Competența organelor de urmărire penală

Poliția are menirea de a apăra drepturile și libertățile fundamentale ale persoanei prin activități de menținere, asigurare și restabilire a ordinii și securității publice, de prevenire, investigare și de descoperire a infracțiunilor și contravențiilor. Poliția a fost organizată în Inspectoratul General al Poliției, subdiviziuni specializate și subdiviziuni teritoriale (inspectoratele de poliție și sectoarele de poliție). Lista inspectoratelor de poliție¹² și adresele de pe tot teritoriul țării pot fi accesate pe portalul web <https://politia.md/>. Practic toate contravențiile și infracțiunile tangente erorilor medicale sau neglijenței medicale intra în competența de examinare primară (pentru pornirea urmăririi penale sau a procesului contravențional) a organelor de poliție.

9.3. Modalitate de sesizare a poliției (organ de urmărire penală)

Poliția poate fi sesizată prin depunerea unei plângeri sau a unui denunț.

***Plângerea** este înștiințarea făcută de o persoană despre comiterea unei infracțiuni sau contravenții în urma cărora persoanei i-a fost cauzat un prejudiciu sau daună fizică, morală, materială etc. **Denunțul** este aceeași înștiințare doar că efectuată de către o persoană terță, care nu a avut de suferit în urma comiterii unei infracțiuni ci doar informează organele de poliție pentru ca ele ulterior să se autosesizeze.*

¹¹ https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=138349&lang=ro

¹² [Subdiviziuni specializate | POLIȚIA REPUBLICII MOLDOVA](#)

9.4. Locul depunerii plângerii

Plângerea penală sau contravențională se depune la organul de poliție din raza teritorială unde a fost comisă presupusa faptă ilicită sau unde se află sediul instituției medicale în care s-a prestat actul medical.

9.5. Modalitatea de depunere a plângerii

Plângerea se depune personal sau prin intermediul unui reprezentant (avocat, persoană autorizată). La fel, o plângere poate fi depusă de un soț în interesele altui soț sau de copiii majori în interesele părinților.

9.6. Forma plângerii

- În formă scrisă, expediată la adresa fizică a organului de poliție sau prin intermediul adresei electronice (e-mail).
- În formă verbală, prin consemnarea declarațiilor persoanei de către ofițerul de urmărire penală într-un proces verbal.

9.7. Ce trebuie să conțină plângerea sau denunțul

- Numele prenumele persoanei;
- Adresa de domiciliul și datele de contact (telefon, e-mail);
- Circumstanțele în care a avut loc fapta;
- Dacă este cunoscut făptuitorul, complicitii;
- Probele pe care persoana poate să demonstreze caracterul ilicit al acțiunilor.

Plângerile anonime nu se examinează, totuși uneori poate fi inițiat un control al faptelor indicate și dacă se constată elementele unei fapte ilicite poate fi începută urmărirea penală sau întocmit un proces verbal cu privire la contravenție.

Toate persoanele care depun plângeri la organele de poliție sunt informate contra semnătură despre răspunderea penală pe care o poartă pentru darea declarațiilor mincinoase sau calomnioase.

Organele de poliție au obligația de a înregistra în Registrul de evidență a sesizărilor toate plângerile și denunțurile indiferent de ora depunerii sau de starea persoanei care vrea să depună plângere. Toate persoanele care au depus o plângere sau un denunț au dreptul să primească o confirmare a recepționării sesizării. Obligația de înregistrare se menține chiar dacă plângerea nu ține de competența lor (în acest caz, plângerea se redirecționează după competență), iar refuzul

înregistrării plângerii poate fi contestat în termen de 15 zile la procuror și la judecătorul de instrucție.

9.8. Investigarea plângerilor în cazurile erorilor medicale (malpraxis medical) sau alte acțiuni prejudiciabile în domeniul sănătății

Cele mai importante garanții de procedură în examinare plângerilor de către organele de urmărire penală sunt respectarea dreptul persoanei/victimei de a depune oricând o plângere și de a fi investigată eficient, accesul la un medic pentru examinarea medicală cu dispunerea unei expertize judiciare medico-legale în comisie și asigurarea dreptului victimei la un avocat garantat de stat sau privat.

Investigațiile penale inițiate de către poliție pot întâmpina diverse provocări și dificultăți din mai multe considerente:

- Specificul actului medical - domeniul medical implică cunoștințe și abilități pe care organele de investigație nu le dețin pentru a se pronunța cu certitudine pentru formularea unei acuzații. Prin urmare, nucleul în astfel de cauze sunt concluziile expertizelor judiciare care pot stabili cauza vătămărilor/decesului, aprecia volumul asistenței medicale acordat la diferite etape și stabili sau nu legătura de cauzalitate dintre acțiunilor prestatorilor medicali și vătămarea corporală sau decesul pacientului.
- Durata îndelungată a procedurilor de numire, efectuare, contestare a rapoartelor de expertiză judiciară, situația care generează expirarea termenelor de prescripție.
- Refuzul implicării specialiștilor medicali din domenii clare de specializare pentru formularea concluziilor alternative.
- Dificultatea administrării probatoriului - actul medical se prestează de regulă în spații private, închise, iar acțiunile comise în astfel de situații nu pot fi confirmate sau infirmate de martori. Totodată, calitatea și actul medical se apreciază din analiza documentației medicale a pacientului care se păstrează la prestatorul de servicii medicale, existând riscul dispariției unor înscrisuri, completări, rectificări etc.

9.9. Criteriile unei investigații eficiente

Independența și imparțialitatea

Asigurarea independenței investigatorului și altor actori în procesul de investigare joacă un rol cheie în aprecierea calității investigațiilor. Lipsa de independență, relațiile de subordonare, colaborare, prietenie, rudenie afectează nu doar percepția victimei asupra finalității cazului, dar și reprezintă un criteriu determinat în aprecierea neîndeplinirii sub aspect procedural a obligațiilor de investigare obiectivă.

În jurisprudența sa, Curtea Europeană a Drepturilor Omului prezintă un exemplu relevant pentru a dezvălui caracterul și esența independenței investigatorului, făcând referire la *cauza Ergi c. Turciei hotărârea din 28 iulie 1998*: „...Aceasta (independența investigației) ar însemna nu numai lipsa legăturii ierarhice sau instituționale, dar și o independență practică (a se vedea, de exemplu, Raporturi 1998-IV, unde procurorul care a investigat decesul unei fete în timpul unei ciocniri, a arătat lipsă de independență prin prisma încrederii puternice în informația prezentată de către jandarmii implicați în incident)...”. Curtea apreciază și privește pozitiv atât independența instituțională ca principiu, cât și impune o independență practică, cum s-a indicat mai sus.

O altă abordare a caracterului independent al investigației ca principiu al practicii Curții, constituie nu numai independența persoanei care conduce sau investighează nemijlocit, dar și independența superiorilor săi, autorității în general. De cele mai multe ori este vorba despre independența experților medici-legiști. În anumite circumstanțe, concluziile medicului, vor fi privite cu rezervă și nu se va lua în considerație dacă există suspiciunea că medicul a fost imparțial sau alte circumstanțe permit de a crede că ultimul putea fi influențat pentru formularea concluziilor sale. Spre exemplu, este cazul participării la actul de examinare medico-legală a celor care au maltratat reclamantul. Astfel, în hotărârea *Colibaba c. Moldovei* (nr. 29089/06), Curtea Europeană a pus la îndoială constatările dintr-un raport de examinare medicală în prezența polițistului sau referințe la investigații efectuate de organul ierarhic superior.

Deplinătatea și profunzimea investigație

În lipsa unei proceduri unitare privind acțiunile procesuale necesare a fi întreprinse în cazul încălcării dreptului la ocrotirea sănătății, ***deplinătatea*** înseamnă *ansamblul de acțiuni dispuse și întreprinse pentru a se afla ce s-a întâmplat de fapt și dacă personalul medical sau prestatorul este sau nu responsabil de acțiunile și inacțiunile de care este învinuit.*

Investigația ar trebui să cuprindă un plan de acțiuni și măsuri ce urmează a fi întreprins pentru a emite o decizie pe caz. Aceste acțiuni cuprind, dar nu se limitează la:

- ❖ Audierea victimei și a altor martori (pacienți, prieteni, rude, personal auxiliar, etc.).
- ❖ Dispunerea examinării medicale și evaluării psihologice a victimei (dacă este necesar) cu implicarea specialiștilor independenți și calificați.
- ❖ Ridicarea documentației medicale și altor probe (registre, fișe, lucruri, înregistrări video, audio, poze, explicații etc).
- ❖ Solicitarea poziției instituției medicale pe caz.
- ❖ Implicarea și colaborarea cu Ministerul Sănătății, Comisiile de specialitate sau Comitetele de Etică și Bioetică pentru furnizarea expertizei medicale pe caz.
- ❖ Analiza ghidurilor, protocoalelor standardizate, procedurilor operaționale specifice cazului.

❖ Dispunerea efectuării expertizei judiciare. Expertiza judiciară a cazului efectuată de către Centrul de Medicină Legală (examinarea medicală a persoanei sau a documentației medicale) este un element cheie în cazurile în care se invocă încălcarea dreptului la ocrotirea sănătății.

Expertiza urmează să stabilească volumul și calitatea actului medical prestat, consecințele survenite precum și legătura cauzală între consecințele survenite și acțiunile sau inacțiunile prestatorului sau personalului medical. Expertizele cu un grad sporit de complexitate sau voluminoase se efectuează de o comisie din câțiva experți de aceeași specializare sau, după caz, de specializări diferite. La cererea părților, în componența comisiei de experți pot fi incluși experți invitați (recomandați) de ele. Deseori, pentru elucidarea altor circumstanțe se numesc expertize suplimentare sau repetate. Expertiza judiciară se finisează cu întocmirea de către experți a unui Raport de expertiză care cuprind concluziile și răspunsurile la toate întrebările înaintate.

De regulă, în majoritatea cazurilor în care Concluziile expertizei judiciare nu stabilesc legătura cauzală între acțiunile personalului medical și consecințele reclamate de victimă, se dispune încetarea urmăririi penale pe caz. În caz contrar și în prezența altor mijloace probatorii care stabilesc responsabilitatea pentru un act medical eronat, cauza se transmite în instanța de judecată pentru stabilirea vinovăției și aplicarea pedepsei.

Promptitudinea

Eficiența investigațiilor depinde în mare parte de promptitudinea efectuării acțiunilor procesuale pe caz, scurgerea timpului ar putea genera descurajarea victimei în susținerea reclamațiilor și pierderea probatoriului necesar pentru stabilirea circumstanțelor de fapt ale cazului.

Implicarea victimei în mersul investigațiilor

Victima pe tot parcursul procesului de investigații urmează să fie implicată activ în acumularea probatoriului, depunerea cererilor, contestarea soluțiilor etc.

Prejudiciul moral, material sau fizic cauzat victimei sau succesorului în drepturi al victimei, poate fi solicitat prin înaintarea unei acțiuni civile în cadrul procesului penal (art.219-226 Cod Procedură Penală).

9.10. Finalitatea investigațiilor

Cauzele penale în care în opinia organului de urmărire penală s-a acumulat și administrat suficient probatoriu care demonstrează o presupusă eroare medicală, se transmit de către procurorul care gestionează cazul în instanța de judecată. Refuzul pornirii urmăririi penale sau Ordonanța de încetare a cauzei penale se contestă în ordinea prevăzută de Codul de procedură Penală la procurorul ierarhic superior, la judecătorul de instrucție și prin recurs în instanța de judecată competentă (art.299/1, 313, 437 Cod Procedură Penală).

În cazurile contravenționale, dacă se constată comiterea unei contravenții se întocmește un proces verbal contravențional prin care se sancționează persoana responsabilă sau cauza se transmite în instanța de judecată pentru stabilirea vinovăției și aplicarea sancțiunilor.

9.11. Examinarea cauzei penale în instanța de judecată

Instanțele de judecată¹³ de fond (Judecătoria), Curțile de Apel și Curtea Supremă de Justiție dețin competențe exclusive în **constatarea vinovăției prestatorului sau personalului medical în comiterea unei erori medicale precum și competențe de a stabili mărimea prejudiciului moral, material și fizic cauzat victimei.**

¹³ <https://instante.justice.md/>

X. Mecanisme judiciare civile de examinare a cererilor prin care se reclamă încălcarea drepturilor la ocrotirea sănătății

Oricine pretinde un drept împotriva unei alte persoane ori are un interes pentru constatarea existenței sau inexistenței unui drept poate depune în instanța de judecată competentă o cerere de chemare în judecată.

Remediul civil presupune valorificarea dreptului unei persoane (reclamant) la ocrotirea sănătății prin depunerea unei acțiuni în instanța de judecată împotriva lucrătorului medical sau instituției medicale (pârât) în care activează medicul sau lucrătorul medical care i-ar fi încălcat drepturile. Acțiunea se depune în termen de 3 ani de la data producerii cazului, în instanța de judecată din raza teritorială a instituției medicale unde activează personalul medical.

10.1. Forma și conținutul cererii de chemare în judecată

În cererea de chemare în judecată se indică:

- ✓ instanța căreia îi este adresată;
- ✓ numele sau denumirea reclamantului, domiciliul ori sediul lui, numărul de identificare personal (IDNP) pentru persoane fizice;
- ✓ numărul de telefon și alte date de contact ale reclamantului persoană fizică;
- ✓ numele sau denumirea pârâtului, domiciliul ori sediul lui;
- ✓ numărul de telefon, numărul de fax, poșta electronică sau alte date de contact ale pârâtului;
- ✓ esența încălcării sau a pericolului de încălcare a drepturilor, libertăților sau intereselor legitime ale reclamantului, pretențiile lui;
- ✓ circumstanțele de fapt și de drept pe care reclamantul își întemeiază pretențiile și toate probele de care acesta dispune în momentul depunerii cererii;
- ✓ lista probelor anexate și reclamate; pretențiile reclamantului către pârât;
- ✓ valoarea acțiunii, dacă aceasta poate fi evaluată;
- ✓ dovada de plată a taxei de stat și a taxei de timbru; semnătura reclamantului.

Pacienții sunt scutiți de plata taxei de stat în acțiunile privind repararea prejudiciului cauzat prin vătămarea integrității corporale sau prin altă vătămare a sănătății ori prin deces.

Cererile de chemare în judecată pot fi depuse și de către avocații privați contractați, fie de către avocați care acordă asistență juridică garantate de stat ¹⁴.

¹⁴ <https://www.cnajgs.md/ro/>

10.2. Particularitățile examinării cauzelor în care se invocă erori medicale

Erorile medicale prin care pacienților le-au fost cauzate prejudicii sănătății sau vieții atrag răspunderea civilă delictuală a prestatorilor de servicii medicale sau a personalului medical.

***Eroare medicală** reprezintă o eroare profesională comisă în exercitarea actului medical sau medico-farmaceutic, generatoare de daune pacientului, atrăgând răspunderea civilă a personalului medical și a furnizorului de produse, prestatorului de servicii medicale, sanitare și farmaceutice.*

Eroarea medicală reprezintă o faptă (acțiune sau inacțiune) comisă din imprudență, neglijență, incompetență profesională sau ignoranță. Aceste fapte contravin legii și/sau ghidurilor, protocoalelor și standardelor profesionale de pregătire și pricepere acceptate și recunoscute de comunitatea medicală națională și/sau internațională. Sub aspect civil, eroarea nu implică intenția directă sau indirectă a prestatorului de servicii de sănătate de a cauza prejudicii pacientului, ci doar imprudența. Intenția directă de a cauza prejudicii pacientului se califică ca faptă penală.

Exemple de erori medicale: refuzul internării pacientului; stabilirea incorectă a diagnosticului; prescrierea unui tratament în lipsa unui diagnostic; interpretarea incorectă a analizelor și investigațiilor medicale; lezarea unui organ în timpul unei intervenții chirurgicale fapt soldat cu deces; externarea din instituția medicală în lipsa indicațiilor obiective pentru externare; externarea fără investigarea cauzelor agravării stării de sănătate; extracția din eroare a unui organ sănătos; provocarea arsurilor din cauza aplicării surselor fierbinți pe o plagă; infectarea unei răni din cauza prelucrării incorecte; omisiunea de a elimina din corp toate obiectele străine după o intervenție (tifon, instrumente medicale); infectarea cu o anumită maladie din cauza lipsei măsurilor de protecție, etc.

Pentru survenirea răspunderii civile delictuale (art.1998 Cod Civil) în instanța de judecată, persoana trebuie să demonstreze prin toate mijloacele probatorii disponibil următoarele:

- ❖ Cazul s-a produs în timpul sau cadrul unui act medical prestat pacientului de către medic, adică în timpul examinării, stabilirii diagnosticului, administrării tratamentului, etc.
- ❖ Actul medical este aplicat de către un prestator de servicii medicale, instituția medicală sau medic concret din cadrul ei (medic, asistent, felcer, moașa sau alții).
- ❖ Actul medical este aplicat pacientului (subiect special) persoana care necesită, utilizează sau solicită servicii de sănătate, indiferent de starea sa de sănătate.
- ❖ Constatarea faptei reclamate.
- ❖ Constatarea vinovăției instituției medicale și/sau a medicului pentru fapta reclamată.
- ❖ Prezența urmărilor prejudiciabile cauzate sănătății sau vieții pacientului (suferință fizică sau psihică, deces sau vătămare a integrității corporale).
- ❖ Legătura cauzală dintre faptă și urmările prejudiciabile.

❖ Relațiile sau raporturile de muncă dintre personalul medical și instituția medicală unde a avut loc incidentul.

10.3. Tipurile de compensații

Specific acțiunilor în domeniul ocrotirii sănătății este opțiunea de a acționa în instanța de judecată nu doar personalul medical, dar și instituția medicală în care activează, pentru a solicita compensarea prejudiciilor în mod solidar fie de la instituție, fie de la persoana responsabilă (art. 2005 Cod Civil). Dacă pacientul a decis să atragă în procesul civil nu doar medicul, dar și instituția medicală în care ultimul activează pentru a încasa prejudiciul de la instituție, ulterior instituția medicală poate în ordine de regres să solicite de la persoana vinovată restituirea sumelor achitate cu titlu de despăgubiri pacientului.

Probarea vinovăției instituției medicale sau a medicului atrage răspunderea pârâtului și achitarea compensațiilor pentru prejudiciul cauzat. Formele compensațiilor stabilite și mărimea acestora depinde de gravitatea consecințelor survenite precum și de cheltuielile suportate urmare a violării drepturilor.

Pacientul are dreptul la următoarele compensații pentru următoarele prejudicii cauzate:

❖ Dreptul la despăgubire pentru pierderea întreținătorului în cazul decesului persoanei ca urmare a vătămării grave a integrității corporale sau a altei vătămări a sănătății (art. 2031 Cod Civil).

❖ Biologic - vătămarea corporală în sine reprezintă un prejudiciu biologic, spre exemplu desfigurarea feței în rezultatul unei proceduri cosmetologice nereușite, vătămarea sănătății mintale (art. 2033 Cod Civil).

❖ Material - sumele de bani suportate în legătură cu incidentul produs, legate de procurarea tratamentului, reabilitare, cheltuieli de transport, venitul ratat; cheltuieli de înmormântare, cheltuieli pentru serviciile avocatului etc.

❖ Morale - suferințele psihice sau fizice cauzate pacientului în rezultatul încălcării dreptului la ocrotirea sănătății (art. 2036 Cod Civil). Exemple: suferințe cauzate de pierderea unui organ, de rănire, mutilare, desfigurarea sau îmbolnăvirea gravă a pacientului sau a persoanelor apropiate, de pierderea locului de muncă, dezvăluirea secretului familial sau a secretului medical, de limitarea sau privarea temporară de anumite drepturi. Mărimea despăgubirii pentru prejudiciu moral se determină de către instanța de judecată în funcție de caracterul și gravitatea prejudiciului moral cauzat persoanei vătămate, de gradul de vinovăție a autorului prejudiciului, dacă vinovăția este o condiție a răspunderii, și de măsura în care această despăgubire poate aduce satisfacție echitabilă persoanei vătămate.

Dacă pacientul nu este de acord cu hotărârea instanței de judecată, el este în drept s-o conteste în termen de 30 zile la Curtea de Apel, iar ulterior prin cerere de recurs la Curtea Supremă de Justiție.

În cauza G.B. și R.B. v. Republica Moldova (*cererea nr. 16761/09*) Curtea Europeană a constatat o violare a art. 8 din Convenție prin prisma faptului că autoritățile naționale au omis să aprecieze corect suma prejudiciul moral acordat reclamantei, indicând că aprecierea reprezintă o sumă sub nivelul minim de despăgubiri acordat în general de Curte în cauzele în care a constatat o violare a articolului 8. De asemenea, Curtea a sugerat că statul ar fi putut să instituie asigurarea obligatorie pentru neglijența profesională în instituțiile medicale în vederea posibilității de a recupera despăgubiri suficiente victimelor.

Atât în cadrul examinării cauzelor penale, cât și a celor civile, pacientul trebuie să țină cont de principiul prezumției nevinovăției și de onoarea, demnitatea și reputația profesională a persoanei pârâte sau acuzate. Divulgarea datelor confidențiale din cadrul dosarului penal sau lezarea onoarei și demnității persoanelor, în lipsa unei hotărâri judecătorești irevocabile de constatare a vinovăției, pot atrage răspunderea pacientului.

XI. Jurisprudența și aprecierea Curții Europene a Drepturilor Omului în cazurile de violare a dreptului la ocrotirea sănătății

Dreptul la sănătate nu este recunoscut, ca atare, în temeiul Convenției Europene a Drepturilor Omului [*Lopes de Sousa Fernandes împotriva Portugaliei* (MC), 2017, pct. 165]. Cu toate acestea, Curtea Europeană a Drepturilor Omului a considerat că obligația statului de a lua măsurile adecvate pentru a proteja viețile persoanelor aflate sub jurisdicția sa, se aplică și în domeniul sănătății publice [*Calvelli și Ciglio împotriva Italiei* (MC), 2002, pct. 49].

Curtea reamintește că, potrivit jurisprudenței sale consacrate, chiar dacă dreptul la sănătate nu figurează ca atare printre drepturile garantate de Convenție și de protocoalele sale, înaltele părți contractante au, în paralel cu obligațiile lor pozitive care decurg în temeiul art. 2 din Convenție, o obligație pozitivă care decurge în temeiul art. 8, care constă, pe de o parte, să pună în aplicare reglementări care să oblige spitalele publice și private să adopte măsuri adecvate pentru a proteja integritatea fizică a pacienților lor și, pe de altă parte, să pună la dispoziția victimelor faptelor de malpraxis o procedură care să le permită, dacă este cazul, să obțină reparații pentru vătămarea lor personală. În cazul în care atingerea adusă dreptului la viață sau la integritate fizică nu este intenționată, cu alte cuvinte, dacă presupusa faptă nu a depășit simpla eroare sau neglijență medicală, obligația procedurală nu necesită în mod necesar o soluție penală. De asemenea, o astfel de obligație este respectată dacă sistemul juridic oferă victimelor o cale de atac civilă, fie singură, fie coroborată cu o cale de atac penală, pentru a stabili răspunderea medicilor în cauză și pentru a obține reparații de natură civilă adecvate (a se vedea, pentru art. 2 din Convenție, *Lopes de Sousa Fernandes împotriva Portugaliei*, și, pentru art. 8 din Convenție, *Mehmet Ulusoy și alții împotriva Turciei*).

11.1. Jurisprudența Curții în temeiul Art. 2 protejarea dreptului la viață

Sub aspect material al art. 2 din Convenția Europeană a Drepturilor Omului, statele au obligația pozitivă de asigurarea a unui cadru de reglementare pentru a proteja viețile pacienților (*Vo împotriva Franței* și *Lopes de Sousa Fernandes împotriva Portugaliei*), iar sub aspect procedural obligația de instituire a unui sistem judiciar independent și eficient, în cadrul căruia să se poată stabili cauza decesului și să fie trase la răspundere persoanele responsabile (*Šilih împotriva Sloveniei* și *Lopes de Sousa Fernandes împotriva Portugaliei*).

➤ *Lopes de Sousa Fernandes împotriva Portugaliei* (MC), 2017 – cea mai recentă cauză de malpraxis medical examinată de Marea Cameră, care stabilește domeniul de aplicare al obligațiilor pozitive materiale ale statelor (relevante, de asemenea, pentru cazurile de refuz al accesului la tratament medical) și consolidează principiile generale privind obligațiile procedurale ale statelor;

- Eugenia Lazăr împotriva României, 2010 - Curtea a constatat o încălcare a aspectului procedural al art. 2 din cauza unei lipse de cooperare între experții medico-legali și organele de cercetare, precum și din cauza nemotivării avizelor medico-legale (pct. 81-85);
- Oyal împotriva Turciei, 2010 – Curtea a acordat, în temeiul art. 41, asigurare medicală pe viață unui adolescent infectat cu HIV (pct. 102);
- Bajić împotriva Croației, 2012 – Curtea a subliniat importanța cerinței de independență a experților medicali cu privire la obligațiile procedurale (pct. 95-102). A se vedea, de asemenea, *Karpisiewicz împotriva Poloniei* (dec.), 2012;
- Arskaya împotriva Ucrainei, 2013 – prima cauză în care Curtea a constatat o încălcare pe fond în temeiul art. 2 (pct. 84-91);
- Altuğ și alții împotriva Turciei, 2015 – Curtea a constatat o încălcare a art. 2 din cauză că rapoartele de expertiză medicală și autoritățile judiciare nu au abordat problema pretinsului malpraxis medical, iar echipa medicală nu a respectat cadrul legislativ relevant (pct. 78-86). A se vedea, de asemenea, *Tülay Yıldız împotriva Turciei*, 2018, pct. 66-69 și 72, privind o încălcare sub aspect procedural;
- *Sarishvili-Bolkvadze împotriva Georgiei*, 2018 – Curtea, aplicând testul stabilit în *Lopes de Sousa Fernandes împotriva Portugaliei* (MC), 2017, a constatat o încălcare sub aspect material a art. 2 întrucât statul nu și-a respectat obligațiile de reglementare. Spitalul în care a fost tratat fiul reclamantei a efectuat intervenții medicale neautorizate asupra acestuia, iar medicii care îl tratau nu dispuneau nici de autorizațiile, nici de calificările necesare, cu încălcarea dreptului intern;
- Aftanache împotriva României, 2020 – Curtea a constatat o încălcare a aspectului procedural al art. 2 din cauza omisiunii autorităților de a colecta declarații de la martorii cheie și de a solicita de la experți probe medicale cu privire la starea reclamantului (pct. 68-72);
- *Scripnic împotriva Republicii Moldova, Cererea nr. 63789/13* – Curtea a constatat o încălcare a aspectului procedural al art. 2 din cauza sumei inadecvate acordate cu titlu de prejudiciu moral în cadrul unei acțiuni civile pentru malpraxis medical (pct. 43-48).

Hotărârea Curții este relevantă și prin prisma înțelegerii corecte a remediilor penale și civile care pot fi accesate.

În acest sens, Curtea reafirmă că, în cauzele care implică simpla neglijență medicală, exercitarea unui remediu civil este preferabilă, însă mijloacele represive ar putea fi, în situația în care ar fi examinate în mod efectiv, suficiente pentru a îndeplini obligația procedurală respectivă. Partea vătămată poate recurge la unul sau mai multe remedii disponibile, inclusiv la cele penale, având în vedere că autoritățile nu sunt neapărat obligate să inițieze o anchetă din oficiu. Prin urmare, atunci când persoanele interesate inițiază o astfel de procedură penală, obligațiile procedurale sunt angajate. Astfel, chiar și în eventualitatea în care reclamantii nu ar fi inițiat și nu ar fi urmat în mod corespunzător procedura penală împotriva spitalului, Curtea nu este convinsă că, stabilirea faptei penale a spitalului era o condiție prealabilă pentru angajarea răspunderii civile

delictuale a acestuia. În primul rând, acest lucru nu rezultă în mod explicit din dispozițiile relevante ale Codului civil, iar Guvernul nu oferă niciun exemplu de jurisprudență națională pentru a-și susține afirmațiile. În plus, ea observă că, potrivit legislației Republicii Moldova, instanțele civile au posibilitatea de a evalua toate probele în mod independent și în conformitate cu intima lor convingere, și că nu sunt obligate în mod formal de eventuale constatări ale organelor de urmărire penală. În acest sens, Curtea face referire la circumstanțele cauzei *Ciorap v. Republica Moldova* (nr. 4), în care instanțele civile au obligat un spital să compenseze prejudiciul cauzat din culpa medicilor, în lipsa stabilirii unei fapte penale din partea spitalului respectiv.

➤ Harutiun Karapetian împotriva Armeniei, 2024 – Curtea a constatat neîncălcarea art. 2 (sub aspect procedural), deoarece în absența arbitrariului sau a erorii vădite, Curtea nu poate pune sub semnul îndoielii expertizele științifice efectuate în timpul anchetei penale (pct. 98-100), într-o cauză în care ancheta penală privind decesul soției reclamantului într-un spital era singura cale de atac efectivă disponibilă în sistemul juridic armean la acel moment.

➤ G.N. și alții împotriva Italiei, nr. 43134/05, 1 decembrie 2009 [neîncălcarea art. 2 (sub aspect material), încălcarea art. 2 (sub aspect procedural)];

➤ *Sarishvili-Bolkvadze împotriva Georgiei*, nr. 58240/08, 19 iulie 2018 [încălcarea art. 2 (atât sub aspect material, cât și procedural)];

11.2. Jurisprudența Curții în temeiul art. 8 respectul pentru viața privată

Curtea constată că există o interacțiune naturală între art. 2 și art. 8 din Convenție în contextul tratamentului medical, întrucât ambele dispoziții vizează protejarea unei persoane împotriva încălcării dreptului său la integritate fizică și psihică, iar Curtea a transpus în art. 8 obligații aproape identice cu cele impuse de art. 2 atât sub aspect material, cât și procedural (*Mehmet Ulusoy și alții împotriva Turciei*).

➤ Trocellier împotriva Franței (dec.), 2006 – efecte nocive imprevizibile ale unei intervenții chirurgicale;

➤ *Codarcea împotriva României*, 2009 – complicații în urma unor intervenții de chirurgie plastică;

➤ Gecekuşu împotriva Turciei (dec.), 2010 – complicații în urma unei intervenții chirurgicale;

➤ *Spyra și Kranczkowski împotriva Poloniei*, 2012 – dizabilitatea unui copil cauzată de malpraxis medical în timpul nașterii;

➤ V.V.G. împotriva fostei Republici Iugoslave a Macedoniei (dec.), 2015 – probleme de sănătate legate de naștere;

➤ Erdinç Kurt și alții împotriva Turciei, 2017 – deficiențe într-un raport de expertiză medicală și răspuns judiciar inadecvat la consecințele intervențiilor chirurgicale;

- Mehmet Ulusoy și alții împotriva Turciei, 2019 – anchetă inadecvată privind cauzele stării medicale a unui nou-născut care suferă de un handicap permanent;
- Tusă împotriva României, nr. 21854/18, 30 august 2022 [încălcarea art. 8 (sub aspect procedural)].

XII. Concluzii finale

Prezentul Ghid metodologic stabilește un cadru unitar, coerent și transparent pentru examinarea eficientă a cererilor pacienților adresate autorităților și instituțiilor publice din domeniul sănătății, precum și altor organe competente. Prin aplicarea consecventă a principiilor legalității, echității, confidențialității și respectării drepturilor fundamentale ale pacientului, se asigură o comunicare constructivă între cetățeni și instituțiile publice, precum și consolidarea încrederii în sistemul de sănătate.

Implementarea ghidului contribuie la uniformizarea practicilor administrative, la reducerea termenelor de soluționare a cererilor și la sporirea responsabilității instituțiilor implicate. Totodată, ghidul reprezintă un instrument de sprijin în procesul decizional, orientat spre protejarea interesului public și garantarea accesului echitabil la servicii medicale de calitate.

Prin urmare, aplicarea prevederilor ghidului va asigura eficiența, transparența și corectitudinea procesului de examinare a cererilor pacienților, contribuind la îmbunătățirea continuă a actului administrativ și la creșterea gradului de satisfacție al beneficiarilor serviciilor de sănătate.

Anexa nr. 1 Cadrul legal național și internațional care reglementează standardele în domeniul dreptului la ocrotirea sănătății

1. Cadrul legal internațional

- Convenția Europeană Pentru Apărarea Drepturilor Omului și a Libertăților Fundamentale (Art.2, 3, 8);
- Convenția pentru protecția drepturilor omului și a demnității ființei umane în ceea ce privește aplicațiile biologiei și ale medicinei, încheiată la Oviedo la 4.04.1997, și a Protocolului adițional la Convenției referitor la interzicerea clonării ființelor umane, Paris, 12 ianuarie 1998;
- Carta Europeană a Drepturilor Pacienților (*14 drepturi ale pacientului*);
- Declarația Universală a Drepturilor Omului 10.12.1948 (art.3,25);
- Pactul Internațional cu privire la Drepturile Civile și Politice din 16.12.1966 (art.6);
- Pactul Internațional privind drepturile economice sociale și culturale (art.12).
- Convenția ONU cu privire la drepturile copilului din 20.11.1989;
- Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități din 13.12.2006.

2. Legislația națională în domeniul sănătății și drepturilor pacienților

- Constituția RM din 29 iulie 1994 (art. 4, 24, 36, 36);
- Codul Administrativ nr.116 din 19.07.2018;
- Codul Civil nr.1107 din 06.06.2002; Codul Muncii nr.154 din 28.03.2003;
- Codul Penal nr.985 din 18.04.2002; Codul Contravențional nr.218 din 24.10.2008;
- Legea cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului nr.263-XVI din 27.10.2005;
- Legea cu privire la exercitarea profesiei de medic nr.264-XVI din 27.10.2005;
- Legea ocrotirii sănătății nr.411 din 28.03.1995;
- Legea nr.1585 din 27-02-1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistenta medicală;
- Legea nr.522 din 18.10.2001 privind evaluarea și acreditarea în sănătate;
- Legea nr. 10-XVI din 3 februarie 2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice;
- Legea nr.1593 din 26.12.2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală;
- Legea 1456 din 25.05.1993 cu privire la activitatea farmaceutică;
- Legea nr.114 din 16.05.2024 privind sănătatea și bunăstarea mintală;
- Legea nr.185 din 24.05.2001 cu privire la ocrotirea sănătății reproductive și planificarea familială;

- Legea nr.148 din 09.06.2023 privind accesul la informațiile de interes public;
- Legea cu privire la asigurarea egalității nr.121 din 25.05.2012;
- Legea privind protecția datelor cu caracter personal nr.133 din 08.07.2011;
- Hotărârea Guvernului nr.192 din 24.03.2017 cu privire la aprobarea Codului deontologic al lucrătorului medical și al farmacistului;
- Hotărârea Guvernului nr.874 din 23.12.2024 cu privire la Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală;
- Hotărârea Guvernului nr.633 din 23.07.2010 pentru aprobarea Regulamentului sanitar privind condițiile de igienă pentru instituțiile medico-sanitare;
- Ordinul Ministerului Sănătății nr.303 din 06.05.2010 cu privire la asigurarea accesului la informația privind propriile date medicale și lista intervențiilor medicale care necesită perfectarea acordului informat;
- Ordinul Ministerului Sănătății nr.1076/2022 cu privire la crearea comisiilor de specialitate;
- Ordinul nr.380/2024 privind aprobarea Ghidului practic Evaluarea gradului de satisfacție a pacienților și angajaților din sistemul de sănătate;
- Hotărârea Plenului Curții Supreme de Justiție Cu privire la aplicarea de către instanțele de judecată a legislației ce reglementează repararea prejudiciului moral, nr. 9 din 09.10.2006.

Anexa nr. 2 Model plângere penală

Către: (denumirea organului de urmărire penală competent,
spre ex. Inspectoratul de Poliție Centru sau Procuratura mun. Chișinău oficiul Centru)

Adresa instituției:

De la:

Nume, prenume:

Domiciliul:

Telefon:

E-mail:

Act de identitate IDNP:

Plângere penală

Subsemnatul(a), în temeiul art. 263 Cod de procedură penală al Republicii Moldova, depun prezenta **plângere penală** privind săvârșirea unei infracțiuni.

1. Descrierea faptelor

La data de ____, în jurul orei ____, în localitatea ____, instituția ____, a avut loc următorul fapt sau fapte:

(descrieți clar și în ordine cronologică, ce s-a întâmplat – cine, unde, cum, ce acțiuni au fost comise, ce urmări au avut loc, ce probe există etc.)

2. Încadrarea juridică preliminară

Faptele descrise mai sus întrunesc elementele constitutive ale infracțiunii prevăzute de art. _____ Cod penal al Republicii Moldova.

3. Dovezile și mijloacele de probă

Pentru confirmarea celor expuse, anexez și/sau indic următoarele probe:

- declarațiile martorilor _____;
- înregistrări video/audio;
- certificate medicale, copii ale cartelelor medicale, concluzii medicale etc.;
- fotografii; înregistrări video;
- alte documente relevante.

4. Solicitări

În temeiul art. 274 alin. (1) CPP RM, solicit:

1. Înregistrarea prezentei plângeri penale în Registrul de evidență a plângerilor penale;

2. Investigarea minuțioasă, detaliată, completă, obiectivă și sub toate aspectele a faptelor elucidate în prezenta plângere.
3. Dispunerea începerii urmăririi penale în privința faptelor și persoanelor descrise în plângere.
4. Dispunerea numirii unei expertize judiciare pentru elucidarea tuturor circumstanțelor producerii cazului și efectuarea tuturor acțiunilor procesuale necesare pentru stabilirea adevărului și tragerea la răspundere a persoanei vinovate.
5. Informarea în termeni legali despre rezultatele investigațiilor.

Doresc să fiu informat(ă) despre soluționarea plângerii la adresa de e-mail / domiciliul indicat.

Data: _____

Semnătura: _____

Anexe:

1. Copie act identitate;
2. Dovezile enumerate în conținutul plângerii;
3. Alte documente justificative.

Anexa nr. 3 Model plângere contravențională

Către: (denumirea organului de urmărire penală competent,
spre ex. Inspectoratul de Poliție Centru sau Procuratura mun. Chișinău oficiul Centru, Centrul
Național Anticorupție

Adresa instituției:

De la:

Nume, prenume:

Domiciliul:

Telefon:

E-mail:

Act de identitate IDNP:

Plângere

Subsemnatul(a), în temeiul art. 440 Cod contravențional al Republicii Moldova, depun prezenta **plângere** privind săvârșirea unei contravenții.

1. Descrierea faptelor

La data de ____, în jurul orei ____, în localitatea ____, instituția ____, a avut loc următorul fapt sau fapte:

(descrieți clar și în ordine cronologică, ce s-a întâmplat – cine, unde, cum, ce acțiuni au fost comise, ce urmări au avut loc, ce probe există etc.)

2. Încadrarea juridică preliminară

Faptele descrise mai sus întrunesc elementele constitutive ale contravenției prevăzute de art. _____ Cod contravențional al Republicii Moldova.

3. Dovezile și mijloacele de probă

Pentru confirmarea celor expuse, anexez și/sau indic următoarele probe:

- declarațiile martorilor _____;
- înregistrări video/audio;
- certificate medicale, copii ale cartelelor medicale, concluzii medicale etc.;
- fotografii; înregistrări video;
- alte documente relevante.

4. Solicități

În temeiul art. 443 Cod Contravențional la RM, solicit:

6. Înregistrarea prezentei plângeri în Registrul de evidență a contravențiilor;
7. Investigarea minuțioasă, detaliată, completă, obiectivă și sub toate aspectele a faptelor elucidate în prezenta plângere.
8. Dispunerea întocmirii unui proces verbal contravențional în privința faptelor și persoanelor descrise în plângere și efectuarea tuturor acțiunilor procesuale necesare pentru stabilirea adevărului și tragerea la răspundere a persoanei vinovate.
9. Informarea în termeni legali despre rezultatele investigațiilor.

Doresc să fiu informat(ă) despre soluționarea plângerii la adresa de e-mail / domiciliul indicat.

Data: _____

Semnătura: _____

Anexe:

4. Copie act identitate;
5. Dovezile enumerate în conținutul plângerii;
6. Alte documente justificative;

Anexa nr. 4 Model de cerere de chemare în judecată în ordine civilă

Către: instanța competentă (spre exemplu Judecătoria Chișinău, sediul Centru)
mun. Chișinău bd. Ștefan cel Mare și Sfint 162, MD-2004

Reclamant: Nume, Prenume:

Domiciliul:

IDNP:

Telefon:

e-mail:

Pârât: Nume, Prenume sau denumirea completă a instituției medicale

Adresa/sediul:

Cod fiscal:

Telefon:

e-mail:

Pagina web:

CERERE DE CHEMARE ÎN JUDECATĂ

privind despăgubirea pentru prejudiciului material și moral cauzat
prin vătămare a integrității corporale

- I.** Expunerea cronologică a circumstanțelor de fapt (expuneți clar, detaliat și în ordine cronologică consecutivitatea evenimentelor produse cu indicare ce s-a întâmplat, unde, cine sunt responsabilii și mijlocele de probă care susțin reclamațiile, inclusiv probatoriul pe care solicitați a fi administrat de către instanță).
- II.** Respectarea procedurii prealabile (dacă legea impune respectarea acestei proceduri).
- III.** Motivarea prejudiciului moral, material, biologic sau psihologic cauzat prin acțiunile pârâtului.
- IV.** Temeiul juridic (indicați cadrul normativ internațional și național care justifică temeiul acțiunii și prejudiciul solicitat a fi încasat). Spre exemplu, acțiunea se întemeiază pe

prevederile art.24,26,36 Constituția RM; Legea ocrotirii sănătății nr.411 din 28.03.1995; art.17 Legea cu privire la exercitarea profesiei de medic nr.264 din 27.10.2005; art.5 Legea cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului nr.263 din 27.10.2005; Codul Civil; art. 55, 56, 59, 60, 75, 80, 81, 85 (1) a),96, 166,167 Cod Procedură Civilă

V. Solicitățile adresate instanței:

1. Admiterea prezentei cereri de chemare în judecată.
2. Constatarea încălcării drepturilor la
3. Constatarea vinovăției în producerea daunelor sănătății.
4. Încasarea (în mod solidar) din contul în folosul lui a sumei de cu titlu de despăgubire pentru prejudiciul moral cauzat prin vătămarea integrității corporale.
5. Încasarea din contul în folosul lui a sumei de cu titlu de despăgubire pentru prejudiciul biologic cauzat prin vătămarea integrității corporale.
6. Încasarea din în folosul luicu titlu de prejudiciu material cauzat a sumelor:
 - Compensarea cheltuielilor suportate pe perioada internării și acordării asistenței medicale (tratamente, intervenția chirurgicală, internarea, pansamente, procurarea medicamentelor de la farmacie) _ suma de lei.
 - Compensarea cheltuielilor suportate pentru traducerea documentației medicale.
 - Compensarea cheltuielilor suportate pentru acordarea asistenței juridice la faza judiciară și prejudiciară ... lei.

VI. Anexe:

1. Copia buletin de identitate;
2. Dovada de plată a taxei de stat și de timbru;
3. Lista probelor anexate și reclamate.

Data:

Semnătura reclamantului:

(sau semnătura electronică dacă se transmite cererea în mod electronic)

Anexa nr. 5 Model de petiție către o autoritate publică sau prestator de servicii medicale

Către: (denumirea autorității sau a prestatorului de servicii medicale)

Adresa/sediul:

Telefon:

e-mail:

Petiționar: Nume, Prenume:

Domiciliul:

IDNP:

Telefon:

e-mail:

PETIȚIE/CERERE

I. Expunerea cronologică a circumstanțelor de fapt

- Indicați clar, detaliat și în ordine cronologică consecutivitatea evenimentelor produse cu indicare ce s-a întâmplat, unde, cine sunt responsabilii și mijlocele de probă care susțin reclamațiile, inclusiv probatoriul pe care solicitați a fi administrat.
- Indicați toate probele disponibile care pot susține afirmațiile: martori, dovezi medicale, bonuri fiscale, apeluri telefonice, mesaje, poze, extrase din conversații, înregistrări audio-video).
- Indicați ce drept sau drepturi au fost încălcate și cui (dacă pot fi stabilite).
- Indicați urmările prejudiciabile (fizice și morale) ale acțiunilor sau inacțiunilor prin care v-a-u fost încălcate drepturile (agravarea stării de sănătate, provocarea leziunilor corporale, cauzarea decesului, pierderea sarcinii, divulgarea informațiilor confidențiale, prestarea actului medical în lipsa informării și a acordului informat, infectarea cu o anumită maladie, provocarea daunelor morale, materiale etc).
- Indicați cine este responsabil de o anumită violare de drepturi (medicul, instituția).

II. Indicați temeiul juridic pe care se întemeiază petiția.

III. Indicați solicitările concrete de la autoritate sau instituție (emiterea unui act administrativ, anularea unui act administrativ, efectuarea unei proceduri administrative; investigarea faptelor; constatarea violărilor; atragerea la răspundere a

vinovaților; prestarea unui serviciu medical; exprimarea scuzelor; achitarea despăgubirilor morale și/sau materiale cauzate urmare a violării drepturilor etc).

Data:

Semnătura petiționarului:

(sau semnătura electronică dacă se transmite cererea în mod electronic)

Anexa nr. 6 Model de cerere adresată Avocatului Poporului

Către: (denumirea autorității)

Adresa/sediul:

Telefon:

e-mail:

De la: Nume, Prenume:

Domiciliul:

Telefon:

e-mail:

CERERE

Descrierea cazului

- Indicați detaliat și în ordine cronologică ce s-a întâmplat, unde, și cine sunt responsabili (persoane fizice sau autorități) care v-au încălcat drepturile;
- Indicați ce drept sau drepturi v-au fost încălcate (dacă pot fi stabilite).
- Dacă dețineți careva probe sau răspunsuri ale autorităților care confirmă faptele, atașați în copii;
- Indicați solicitările concrete pe care doriți ca Avocatul Poporului să le întreprindă pentru a soluționa o anumită problemă sau pentru a fi restabilit în drepturi.

Data:

Semnătura:

(sau semnătura electronică dacă se transmite cererea în mod electronic)