

GHID PRACTIC

Prevenirea încălcării dreptului la sănătate



Ce trebuie să știe fiecare pacient
despre drepturile sale și cum le
poate proteja

Prezentul ghid este elaborat în cadrul proiectului „Echitate în sănătate prin responsabilizare socială”, implementat de Crucea Roșie din Elveția în parteneriat cu Asociația Obștească „CASMED” și Asociația Obștească „HOMECARE” cu suportul financiar al Guvernului Elveției.

Aducem mulțumiri doamnei Rodica Gramma, doctor habilitat în științe medicale, doctor în filosofie, conferențiar universitar și doamnei Olesea Doronceanu, avocată, pentru contribuția adusă la elaborarea Ghidului.

Conținutul ghidului este responsabilitatea exclusivă a Asociației Obștești „CASMED” și nu reflectă în mod necesar opinia Guvernului Elveției sau organizațiilor partenere.

CUPRINS

Capitolul I. INTRODUCERE	1
1. Care este scopul acestui ghid?	1
2. Ce înseamnă drepturile pacientului?	2
3. Cum sunt protejate drepturile pacientului?	3
Capitolul II. DREPTURILE PACIENTULUI	5
1. Dreptul la acces la servicii de sănătate	5
1.1. Cum sunt acoperite financiar serviciile de sănătate în țara noastră?	5
1.2. De ce servicii de sănătate pot beneficia persoanele asigurate medical?	6
1.3. De ce servicii medicale pot beneficia persoanele fără asigurare medicală?	7
1.4. Cum îmi este asigurat dreptul de a preîntâmpina îmbolnăvirea?	8
2. Dreptul la atitudine respectuoasă și fără discriminare	12
2.1. Ce înseamnă acces egal la servicii de sănătate?	12
2.2. Cum sunt protejați pacienții de suferință și durere chinuitoare?	13
3. Dreptul la servicii calitative conform necesităților	14
3.1. Ce presupune calitatea serviciilor de sănătate?	14
3.2. Poate pacientul solicita tratament individualizat?	15
3.3. Cum trebuie de respectat timpul pacientului în urgențe medicale?	15
4. Dreptul de a fi informat	17
4.1. Ce informații medicale este în drept să cunoască pacientul?	17
4.2. Cum pot primi informații medicale dacă nu cunosc limba de stat?	18
4.3. Pot avea copia informațiilor din fișa medicală din instituția medico-sanitară?	18
5. Dreptul de a alege	21
5.1. În ce constă dreptul meu de a alege în calitate de pacient?	21
5.2. Poate pacientul să refuze asistența medicală propusă de medic?	22
6. Dreptul de a consimți (a da acordul, a accepta)	24
6.1. Când este necesar acordul/consimțământul pacientului?	24
6.2. Poate fi acordată asistența medicală fără consimțământul pacientului?	25

7. Dreptul la confidențialitatea informațiilor medicale	27
7.1. Care informații medicale au statut de confidențiale?	28
7.2. Poate fi prezentată informația medicală fără acordul pacientului?	28
8. Dreptul de a se plânge și a fi compensat în caz de prejudicii	30
8.1. Ce include acest drept?	31
8.2. Poate fi justificat refuzul medicului de a acorda asistență?	31
Capitolul III. MECANISME PENTRU RAPORTAREA ȘI EXAMINAREA ÎNCĂLCĂRII DREPTURILOR PACIENȚILOR	33
3.1 Mecanisme interne de raportare a încălcării drepturilor pacienților	33
3.1.1. Ce presupune calea extrajudiciară?	33
3.1.2. Care este rolul Ministerului Sănătății în soluționarea petițiilor?	35
3.2 Mecanisme judiciare de protecție a drepturilor pacienților	36
3.2.1. Ce presupune remediul civil?	36
3.2.2. În ce constă aplicarea remediei penale și celui contravențional?	38
Capitolul IV. RESPONSABILITĂȚILE PACIENȚILOR	41
4.1. Responsabilitatea pentru sănătatea proprie și a altor persoane	41
4.2. Responsabilitatea în cadrul unei instituții medicale	42
4.3. Responsabilitatea în relația cu personalul medical	43
Contacte utile	46
Referințe	47

ABREVIERI

AMM – Asociația Medicală Mondială

AOAM – Asigurarea Obligatorie de Asistență Medicală

CEDO – Convenția Europeană pentru Apărarea Drepturilor Omului

CNAM – Compania Națională de Asigurări în Medicină

CtEDO – Curtea Europeană a Drepturilor Omului

ECG – Electrocardiogramă

FAOAM – Fondurile Asigurării Obligatorii de Asistență Medicală

FIT – Test imunochimic fecal

HbA1c – Hemoglobină glicozilată

HG – Hotărâre de Guvern

HIV – Virusul Imunodeficienței Umane

IMSP – Instituție Medico-Sanitară Publică

OMS – Organizația Mondială a Sănătății

PNI – Programul Național de Imunizări

RM – Republica Moldova

SIA AMP – Sistem Informațional Automatizat „Asistența Medicală Primară”

SIDA – Sindromul Imunodeficienței Dobândite

UPU – Unitatea de Primiri Urgențe

USG – Ultrasonografie

1. Care este scopul acestui Ghid?

Fiecare persoană, pe parcursul vieții, în situații diferite, devine consumator de servicii medicale, apelând la instituțiile care prestează servicii de sănătate, atât publice cât și private (centre ale medicilor de familie, spitale, farmacii etc.). Intrând în relație cu personalul medical și instituțiile medicale, cetățeanul devine pacient - persoană care are nevoie, cere sau folosește servicii de sănătate, indiferent de starea sa de sănătate¹. Prin urmare, pacient este nu doar persoana bolnavă, dar și una perfect sănătoasă (de exemplu, cei care se vaccinează sau merg la control profilactic).

Deoarece în procesul de prestare a serviciilor medicale sunt implicate multe aspecte specifice, cum ar fi viața și sănătatea pacientului, confidențialitatea informației medicale, respectarea demnității și autonomiei persoanei, este important ca relația personal medical - pacient să fie reglementată de un cadru normativ specific, dedicat nemijlocit drepturilor persoanei în calitate de pacient.

Orice cetățean, în calitate de pacient, poate contribui la prevenirea încălcării drepturilor sale și a altor pacienți prin simpla cunoaștere și informare despre aceste drepturi. Dacă nu cunoaștem ce drepturi avem, nu putem înțelege când ne-au fost încălcate anumite drepturi și nici nu ne putem proteja. Astfel, protecția pacientului poate începe de la el personal, prin informare despre drepturile sale.

Scopul acestui Ghid este de a explica pacienților informații simple și accesibile despre drepturile lor în procesul de interacțiune cu personalul medical, cadrul legal care le protejează aceste drepturi și acțiunile care le pot întreprinde, în cazul în care consideră că le-au fost încălcate drepturile respective.

Totodată, în Ghid sunt descrise și responsabilitățile pe care le au pacienții față de propria sănătate, față de alți pacienți și în relație cu personalul medical și instituția medico-sanitară.

¹https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=140341&lang=ro#

2. Ce înseamnă drepturile pacientului?

Fiecărui om, de la naștere, îi sunt recunoscute un șir de drepturi, pur și simplu, pentru că el sau ea este o ființă umană, indiferent de naționalitate, sex, etnie, religie, limbă sau orice alt statut. Aceste drepturi se numesc drepturi fundamentale ale omului.

Drepturile pacientului derivă (provin) din drepturile fundamentale ale omului la viață, la integritate fizică și psihică, la sănătate, la respect față de demnitatea și libertatea umană etc. , protecția cărora reprezintă o prerogativă și o obligație a oricărui stat de drept.

Niciun om, oriunde nu s-ar afla, nu poate fi lipsit de drepturile sale fundamentale, indiferent de motiv. Respectiv, drepturile pacientului, nu pot fi anulate niciunui pacient.

Starea de sănătate a unei persoane variază în timp și depinde de o multitudine de factori sociali, economici, genetici etc. Fiecare persoană are dreptul fundamental la sănătate, adică de a se bucura de cel mai înalt standard posibil de sănătate atât mintală, cât și fizică, asigurat fiecărei ființe umane, fără deosebire de rasă, religie, convingeri politice, condiție economică sau socială.

În Republica Moldova dreptul la ocrotirea sănătății este garantat prin Constituție (art.36). Obligația statului și a instituțiilor responsabile din domeniul sănătății este de-a crea un mediu ambiant favorabil pentru menținerea sănătății și prestarea unor servicii medicale care să corespundă nevoilor și necesităților individuale și colective ale pacienților.

Acest fapt, înseamnă că, pacientul poate cere nu doar îngrijiri medicale adecvate și accesibile în cadrul instituțiilor medico-sanitare, dar și condiții de mediu sănătos, favorabil menținerii stării de sănătate (acces la aer curat, apă potabilă, sol nepoluat, produse alimentare sigure etc.). Astfel, drepturile pacientului includ 2 componente:

- drepturi sociale comune, ce țin de accesibilitate, echitate și calitatea asistenței medicale primite;
- 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 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului nr.263-XVI din 27.10.2005.

La nivel european, Comitetul Economic și Social European, în anul 2005, a recunoscut drept fundamentale 14 drepturi ale pacientului care se regăsesc în Carta Europeană a Drepturilor Pacienților și anume:

(1) dreptul la măsuri preventive, (2) dreptul la acces la sănătate, (3) dreptul la informare corectă, (4) dreptul de a oferi acordul (consimțământul informat), (5) dreptul la alegere liberă, (6) dreptul de a fi respectată viața privată și confidențialitatea, (7) dreptul pacientului pentru respectarea timpului, (8) dreptul de a fi respectate standardele de calitate, (9) dreptul la siguranță, (10) dreptul la inovație, (11) dreptul de a fi evitată suferința și durerea care nu sunt justificate medical, (12) dreptul la tratament personalizat (adaptat specificului fiecărui pacient), (13) dreptul de a manifesta nemulțumirea față de serviciile medicale primite, (14) dreptul de a fi compensate daunele în contextul asistenței medicale.

3. Cum sunt protejate drepturile pacientului? _____

Aplicarea drepturilor pacientului reiese din protecția drepturilor fundamentale ale omului, la care se referă un șir vast de acte internaționale, printre cele mai relevante fiind:

- Declarația Universală a Drepturilor Omului 10.12.1948;
- Pactul internațional cu privire la drepturile civile și politice și Pactul internațional privind drepturile economice, sociale și culturale din 16.12.1966, ratificate de Parlamentul RM la 28 iulie 1990 și intrat în vigoare din 26 aprilie 1993;
- Convenția europeană pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale (CEDO) adoptată la 4 noiembrie 1950 la Roma, ratificată de Parlamentul RM la 24 iulie 1997;
- Convenția pentru protecția drepturilor omului și a demnității ființei umane cu privire la aplicațiile biologiei și ale medicinei, încheiată la Oviedo la 4.04.1997, ratificată de Parlamentul RM și în vigoare din 01 martie 2003.

La nivel național, drepturile fundamentale ale omului sunt protejate de Constituție și legile țării.

Pentru a aplica corect prevederile legislației, este important să rețineți ierarhia legislației la nivel național în următoarea consecutivitate: Constituția, legi, coduri, hotărâri de guvern, ordinele autorității centrale (ministere), regulamentele, instrucțiuni, protocoale, ghiduri, ordine interne ale instituțiilor etc.

Astfel, pacientul ar trebui primordial să se ghideze de Constituție, legi și coduri, deoarece celelalte reglementări sunt acte subordonate legii și nu pot conține prevederi contrare legilor.

La nivel practic, acest fapt înseamnă că, nici un regulament, instrucțiune, dispoziție sau ordin al Ministerului Sănătății sau al directorului unei instituții medicale nu poate contraveni legilor și Constituției.

Conform Constituției RM (art.4), dacă există neconcordanțe dintre legile țării și tratatele internaționale la care Republica Moldova este parte, prioritate au reglementările internaționale.

Prin urmare, pacientul care consideră că i-au fost încălcate drepturile, poate indica reglementările internaționale, care vor avea prioritate față de legislația națională.

1 DREPTUL LA ACCES LA SERVICII MEDICALE

Fiecare persoană are dreptul la acces la servicii de sănătate conform necesităților; fără discriminare din motive financiare, domiciliu, tip de boală sau timpul adresării.

1.1. Cum sunt acoperite financiar serviciile de sănătate din țara noastră?

În Republica Moldova serviciile medicale sunt prestate de către instituțiile medico-sanitare publice (IMSP) și instituții medicale private. Din anul 2004 a fost implementat sistemul de asigurare obligatorie de asistență medicală (AOAM), care este constituit din contul primelor de asigurare. Acest sistem se bazează pe principiul solidarității și al echității, adică cei sănătoși plătesc pentru cei bolnavi, cei bogați pentru cei săraci. Aceasta înseamnă că, indiferent de suma achitată în contul AOAM, cât și de necesitățile în servicii de sănătate a fiecărui cetățean, pachetul de servicii oferite va fi identic pentru toate persoanele asigurate.

Fondul AOAM este gestionat de Compania Națională de Asigurare Medicală (CNAM) și este constituit din:

- primele de AOAM, în formă de contribuție procentuală din salariul angajatului (9% în 2025);
- suma fixă achitată de persoanele care se asigură în mod individual (costul integral pentru polița medicală, pentru anul 2025 a fost de 12 636 lei);

Totodată, Guvernul asigură următoarele categorii de persoane [1, art.4], care au acces deplin și gratuit la servicii medicale:

- a) copiii cu vârsta de până la 18 ani;
- b) elevii și studenții încadrați în sistemul de învățământ la nivelurile 3–8, conform art. 12 din Codul educației al Republicii Moldova, cu frecvență, inclusiv cei care își fac studiile peste hotarele țării;
- b1) audienții cursurilor de formare inițială a candidaților la funcțiile de judecător și de procuror;
- h) gravidele, parturientele și lăuzele;



- i) persoanele cu dizabilități severe, accentuate sau medii;
- j) pensionari;
- k) șomerii înregistrați la agențiile teritoriale pentru ocuparea forței de muncă;
- l) persoanele care îngrijesc la domiciliu o persoană cu dizabilitate severă;
- m) mame cu patru și mai mulți copii;
- n) persoanele din familiile defavorizate care beneficiază de ajutor social [2];
- o) beneficiarii de protecție internațională incluși într-un program de integrare;
- p) donator de organe în viață.
- q) veteranii de război;
- r) participanții la lichidarea consecințelor avariei de la C.A.E. Cernobâl.

Astfel, aceste categorii de persoane beneficiază de pachetul deplin de servicii acordate pacienților asigurați.

REȚINEȚI!

Pentru a cunoaște volumul serviciilor acoperite de polița medicală, trebuie să accesați Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală (aprobat prin Hotărârea de Guvern HG nr. 874 din 23.12.2024), care îl puteți găsi pe pagina web a CNAM (www.cnam.md), precum și afișat în incinta instituțiilor medico-sanitare din țară și pe paginile web ale acestora.

1.2. De ce servicii de sănătate pot beneficia persoanele asigurate medical ?

Persoanele asigurate beneficiază de următoarele servicii:

1. Asistență medicală primară (medicul de familie)

- Consultații, investigații de bază, tratamente.
- Rețete compensate pentru medicamente.
- Trimitere la specialiști sau investigații suplimentare.

2. Asistență medicală specializată ambulatorie

- Consultații la medici specialiști în baza trimerii.
- Investigații paraclinice (analize, ecografii, radiografii etc.).

3. Asistență spitalicească

- Internare și tratament gratuit în instituții contractate de CNAM.
- Intervenții chirurgicale, terapie intensivă, investigații complexe.

4. Servicii medicale de înaltă performanță

- Servicii de diagnostic și tratament costisitoare, efectuate cu ajutorul aparaturii medicale moderne și tehnicilor avansate, cu un grad înalt de complexitate.

5. Servicii de urgență

- Acces gratuit la serviciul 112 și la unitățile de primiri urgențe din cadrul spitalelor.
- Transport medical de urgență și intervenție imediată pentru salvarea vieții.

6. Îngrijiri la domiciliu

- Evaluarea stării pacientului, monitorizarea semnelor vitale, administrarea medicamentelor/injecțiilor, îngrijirea plăgilor și efectuarea manevrelor simple prescrise de medic.
- Îngrijiri postoperatorii, asistență pentru pacienți cronici cu mobilitate redusă, managementul simptomelor și respectarea planului terapeutic, îngrijiri paliative la domiciliu.

7. Medicamente compensate

Medicamentele compensate sunt preparatele achitate parțial sau integral din FAOAM. Acestea sunt prescrise în tratamentul în condiții de ambulator, tratamentul efectuat în staționare de zi, cabinete de proceduri, la domiciliu. Rețeta pentru medicamentele compensate este prescrisă de medicul de familie sau, după caz, de către medicul specialist prin sistemul informațional eRețeta. În anul 2024 lista medicamentelor compensate includea 158 de denumiri și poate fi găsită la medicul de familie, în farmacii și pe site-ul www.cnam.md

1.3. De ce servicii pot beneficia persoanele fără asigurare medicală ? _____

Persoanele neasigurate medical (fără poliță AOAM) nu beneficiază de întregul pachet de servicii medicale. Ele au acces doar la:

1. Asistență medicală de urgență

- Serviciile acordate de echipele 112 (ambulanța),
- Include stabilizarea stării pacientului și transportul la unitățile de urgență ale spitalelor.
- Servicii medicale specializate urgente pentru salvarea vieții în stări cu risc pentru viață.

2. Servicii de sănătate publică

- Programele naționale de vaccinare, supravegherea bolilor transmisibile, control epidemiologic.

3. Asistență medicală contra plată

- Pentru consultații, analize, spitalizare sau tratamente nelegate de urgență, persoanele neasigurate trebuie să plătească integral costul serviciilor.
- Pot plăti direct la instituția medicală sau pot încheia ulterior o poliță AOAM individuală (de exemplu, prin achitarea primei unice anuale).

Tabel 1: Diferențe esențiale în accesul la servicii medicale

Aspect	Persoană asigurată	Persoană neasigurată
Drept la servicii medicale de urgență	Da (gratuit)	Da (gratuit)
Asistență medicală primară	Gratuită (medic de familie)	Gratuită (medic de familie)
Consultații la specialiști / investigații	Gratuit cu trimitere	Contra plată
Spitalizare	Gratuită (instituții contractate CNAM)	Contra plată
Medicamente compensate	Da	Nu
Vaccinări obligatorii	Da	Da (acoperite de stat)

1.4. Cum îmi este asigurat dreptul de a preîntâmpina îmbolnăvirea?

Condiții sănătoase pentru viață și muncă

Pentru a menține starea de sănătate, orice persoană trebuie să aibă parte de un mediu sănătos, să se alimenteze corect, să aibă acces la apă potabilă și aer curat [3, art.27]. Constituția Republicii Moldova (art.37) stipulează că statul trebuie să garanteze dreptul la accesul liber la informații despre starea mediului natural, condiții de viață și de muncă, calitatea produselor alimentare și a obiectelor de uz casnic și altor factorii care pot să dăuneze sănătății.

Instituțiile statului și unitățile economice sunt obligate să ia măsuri orientate spre prevenirea îmbolnăvirii populației, cum ar fi: curățirea mediului înconjurător, controlul calității produselor alimentare, menținerea unor condiții igienice bune (ex: dezinfectarea spațiilor contaminate, condiții pentru a spăla mâinile, ventilația spațiilor, folosirea măștilor etc.).

În lipsa unor astfel de măsuri și condiții, crește riscul îmbolnăvirii populației. Cetățenii au dreptul deplin de a solicita informații ample despre tot ce poate să le afecteze sănătatea – condiții de mediu, igienă, produse alimentare, efectele unor comportamente nocive etc. Instituțiile statului au obligația de a asigura informarea pacienților despre pericolele posibile pentru dezvoltarea unor boli [4, art.5].

REȚINEȚI!

Cetățenii pot pretinde violarea acestui drept dacă aerul din zona în care locuiesc este poluat; dacă solul sau apele sunt poluate în rezultatul activității unor agenți economici; dacă mediul în care trăiesc este afectat de zgomote puternice pe timp de noapte, generate de activitatea agenților economici etc.

Vaccinarea

Un șir de maladii infecțioase pot fi prevenite prin vaccinare. Cetățenii Republicii Moldova au dreptul la acordarea gratuită a vaccinărilor contra unui șir de boli infecțioase incluse în Programul Național de Imunizări (PNI), care are scopul de a asigura acoperirea vaccinală a peste 95% din populație. Vaccinarea populației cu vaccinurile incluse în PNI este obligatorie.

Depistarea timpurie a maladiilor

Majoritatea bolilor, dacă sunt depistate la timp, în faze inițiale, pot fi tratate și pot fi evitate complicații și evoluții grave. Din acest motiv, este foarte important ca pacienții să aibă acces la controale medicale regulate, să efectueze analizele de rutină periodice și să treacă screening-ul pentru diferite maladii. La nivel național sunt realizate mai multe programe de screening pentru întreaga populație a țării, inclusiv și cetățenii fără poliță de asigurare (tabel 2). Aceste programe sunt oferite gratuit, vizează populația aparent sănătoasă și sunt esențiale pentru reducerea mortalității și prevenirea complicațiilor unor boli serioase.

Tabel 2. Programe de screening oferite în Republica Moldova

Program	Țintă	Metodă
Screening pentru cancerul de col uterin (cervical)	Femei 25–61 ani	Test Papanicolau (citologie cervico-vaginală), o dată la 3 ani.
Screening pentru cancerul mamar (sân)	Femei 50–69 ani	Mamografie, o dată la 2 ani
Screening pentru cancerul colorectal	Bărbați și femei, 50–75 de ani	Test imunochimic fecal (FIT) sau pentru sânge ocult în scaun; colonoscopie
Screening pentru hipertensiunea arterială	Toată populația adultă (>40 ani)	Măsurarea tensiunii arteriale

Screening pentru diabet zaharat tip 2	Persoane >45 ani, grupuri de risc (obezitate, istoric familial, hipertensiune).	Măsurarea glicemiei sau testul HbA1c
Screening neonatal (la nou-născuți)	Toți nou-născuții	Teste pentru hipotiroidism congenital, fenilcetonurie și alte boli metabolice rare.
Screening pentru tuberculoză	Grupuri vulnerabile (deținuți, boschetari, pacienți cu HIV)	Radiografie toracică, test tuberculinic sau GeneXpert (diagnostic molecular rapid).

Accesul la programele de screening se realizează prin intermediul asistenței medicale primare (medicii de familie), excepție este screening-ul neonatal, care se realizează nou-născuților în primele zile de viață direct în maternitate.

STUDIU DE CAZ: 1

Pacientul V.C. fără poliță de asigurare medicală, a solicitat ambulanța cu dureri acute în zona pieptului și umărului stâng. Echipa ambulanței stabilește suspecție la infarct miocardic și transferă pacientul la cel mai apropiat spital. Pacientul este internat în secția de Terapie intensivă și va primi tot tratamentul necesar pentru a-i fi salvată viața. Pacientului nu i se va cere achitarea serviciilor medicale care i-au fost acordate.

STUDIU DE CAZ: 2

Pacienta F.V. suferă de mulți ani de astm bronșic și în anumite perioade ale anului are acutizări cu stări de sufocare gravă. Pacienta are nevoie de tratament spitalicesc periodic pentru maladia cronică de care suferă. Pacienta nu are poliță de asigurare. În una dintre acutizările bolii sale, pacienta se simțea foarte rău și a solicitat serviciul 112. Pacienta a fost transportată cu ambulanța la Unitatea de Primiri Urgente (UPU) a celui mai apropiat

spital. Pacientei i-au fost administrate medicamentele necesare pentru înlăturarea simptomelor grave (starea de sufocare) și i-ai fost efectuate investigațiile de urgență (ECG, radiografie, analize de laborator). Toate serviciile respective au fost oferite gratuit, deoarece a fost o stare de urgență. Totuși, pacienta a fost informată că îi este recomandată spitalizarea pentru un tratament amplu pentru boala cronică de care suferă. Însă, din lipsa poliței de asigurare, pacienta va trebui să achite integral costurile pentru spitalizarea ulterioară în secția de pulmonologie.

STUDIU DE CAZ: 3

În urma unui accident rutier, la un spital a fost internat de urgență pacientul B.N. în stare extrem de gravă, cu fracturi și hemoragii interne. După o intervenție chirurgicală de urgență, pacientul a fost plasat în secția de terapie intensivă unde a stat 4 zile în stare de inconștiență. La a 5-a zi, pacientul și-a recăpătat conștiința și deoarece viața sa nu mai era în pericol, a fost transferat în altă secție. În aceeași zi, instituția a verificat statutul persoanei și a constatat că nu deținea asigurare medicală obligatorie. Din acest motiv, i-au cerut să achite pentru toate serviciile medicale de care a beneficiat începând cu momentul internării. Pacientul a refuzat să achite serviciile și s-a adresat după suport juridic la un avocat, care a depus o reclamație pe numele instituției medicale, indicând că, pe perioada acordării asistenței medicale de urgență, nu se percep taxe pentru servicii medicale. După stabilizarea stării de sănătate a pacientului, când viața sa deja nu mai era în pericol, deja putea fi condiționată achitarea costurilor pentru serviciile medicale. Instituția medicală a examinat reclamația și a renunțat să perceapă careva taxe de la pacient pentru perioada cât acesta era inconștient și viața sa era în pericol.

2 DREPTUL LA ATITUDINE RESPECTUOASĂ ȘI FĂRĂ DISCRIMINARE

Orice persoană are dreptul la atitudine respectuoasă și umană din partea prestatorului de servicii de sănătate, indiferent de vârstă, sex, apartenență etnică, statut socioeconomic, convingeri politice și religioase.

2.1. Ce înseamnă acces egal la servicii de sănătate? _____

Constituția Republicii Moldova, garantează accesul egal al persoanelor, fără discriminare, la serviciile de sănătate conform principiului egalității (art.16).

Este interzisă orice formă de discriminare privind accesul persoanelor la serviciile de asistență medicală și alte servicii de sănătate [5, art. 8 lit.(b); 6, art.17].

Legislația în vigoare include prevederi speciale de asigurare a asistenței medicale, fără discriminare, în cazul unor maladii sau stări de sănătate concrete, cum ar fi maladiile infecțioase, dizabilități etc.

Persoanele care trăiesc cu HIV / SIDA

Dreptul la egalitate și de a nu fi discriminat protejează persoanele infectate cu o boală transmisibilă, cum ar fi HIV/SIDA. Orice persoană dispune de acces egal la servicii medicale indiferent de statutul HIV. Nu se admite refuzul internării, primirii, accesului la servicii medicale a persoanelor în baza statutului lor HIV-pozitiv [7, art.25].

Persoanele cu diferite dizabilități

La nivel național, drepturile persoanelor cu dizabilități sunt descrise prin Legea nr. 60 din 30.03.2012 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități. Sistemul sănătății trebuie să asigure persoanelor cu dizabilități condiții pentru asigurarea medicală și serviciile de sănătate necesare, examenul medical anual, măsurile de profilaxie, educația sanitară și obținerea informațiilor cu caracter personal despre starea sănătății.

În cadrul asistenței medicale, persoanele cu dizabilități pot beneficia, de asemenea, de vizite la domiciliu, având drept scop satisfacerea deplină a tuturor necesităților socio-medicale ale acestora, necesități determinate de tipul și gradul de dizabilitate, în conformitate cu legislația în vigoare.



2.2. Cum sunt protejați pacienții de suferință și dureri chinuitoare?

Durerea și suferința afectează grav demnitatea oricărei persoane. Organizația Mondială a Sănătății a calificat durerea și suferința nejustificată în cadrul actului medical ca fiind echivalentă cu tratamentul inuman și degradant, ceea ce este o încălcare gravă a drepturilor omului. Din acest motiv, asistența medicală trebuie să includă toate remediile și tehnicile existente pentru a reduce suferința persoanei bolnave. Fiecare persoană are dreptul de a fi scutită de durere și suferință, în măsura maximă pe cât e posibil, în fiecare fază a maladiei de care suferă.

Legislația în vigoare stipulează că pacientul are dreptul la reducerea suferinței și atenuarea durerii, provocate de o îmbolnăvire și/sau intervenție medicală, prin toate metodele și mijloacele legale disponibile, determinate de nivelul existent al științei medicale și de posibilitățile prestatorului de servicii de sănătate [4, art.5].

Pacientul are dreptul să moară în demnitate. Aparatura medicală care menține viața pacientului poate fi deconectată numai după constatarea morții creierului. Rugămintea pacientului de a i se scurta viața prin mijloace medicale (eutanasiu) nu poate fi satisfăcută [6, art.34].

Persoanele cu maladii netratabile, în stadii avansate sau terminale, au dreptul la servicii de îngrijire paliativă, care prevăd satisfacerea nevoilor fizice, psihice, emoționale și spirituale ale bolnavilor și familiilor acestora. Orice persoană cu dizabilități are dreptul la reducerea suferinței și atenuarea durerii prin toate metodele și mijloacele legale disponibile.

Persoanele cu dizabilități au dreptul să beneficieze, în caz de necesitate, de servicii de îngrijire medicală la domiciliu [8, art.43].

STUDIUL DE CAZ: 1

O femeie în etate, H.T., de etnie bulgară, care nu cunoștea limba română, s-a adresat după servicii medicale. Medicul a refuzat s-o consulte spunându-i că: „oricum ești bătrână, nu ești de-a noastră și nu înțeleg ce vorbești”. În acest caz, pacientei i-a fost încălcat dreptul la atitudine respectuoasă și fără discriminare și ea poate solicita, prin depunerea unei petiții în adresa instituției medicale unde activează medicul, sancționarea medicului pentru refuz în acordarea asistenței medicale pe motiv de discriminare pe criteriu de vârstă, limbă și origine etnică.

STUDIU DE CAZ: 2

Pacientul F.D. are nevoie de intervenție chirurgicală pentru protezare de șold (artroplastie). Pacientul are asigurare medicală și este eligibil conform tuturor criteriilor clinice pentru intervenție. Medicul chirurg acceptă efectuarea intervenției și numește ziua pentru operația planificată. Pacientul, oferind un grad înalt de încredere medicului chirurg, îl informează că este HIV pozitiv și că primește regulat tratamentul antiretroviral (tratament medicamentos utilizat pentru controlul infecției HIV). Medicul s-a arătat foarte indignat și nemulțumit de acest fapt, spunând că, în așa caz, spitalul va avea cheltuieli suplimentare și că pacientul va trebui să acopere de sine stătător costurile pentru consumabilele și instrumentele suplimentare folosite în intervenție. Pacientul nu a înțeles de ce i s-a impus cheltuieli suplimentare de la faptul că a recunoscut că este HIV pozitiv. El a depus o plângere la administrația instituției medicale, invocând că este discriminat în acces echitabil la serviciile medicale necesare și depline conform asigurării medicale pe care o deține.

3 DREPTUL LA SERVICII CALITATIVE CONFORM NECESITĂȚILOR

Fiecare pacient are dreptul de a solicita servicii medicale calitative, în conformitate cu standardele de calitate aprobate la nivel național și necesitățile de sănătate individuale.

Pacientul are dreptul la informații cu privire la calitatea serviciilor prestate [4, art.5,10]. Totodată, fiecare pacient poate cere medicului său să-i ofere informație despre metodele cele mai noi existente pentru tratarea problemelor de sănătate cu care se confruntă.

3.1. Ce presupune calitatea serviciilor de sănătate? _____

Calitatea serviciilor de sănătate reprezintă totalitatea caracteristicilor și condițiilor prin care sistemul medical reușește să ofere îngrijiri eficiente, sigure și centrate pe pacient, astfel încât să se obțină cele mai bune rezultate posibile pentru sănătatea populației.

Calitatea serviciilor medicale include multiple componente și presupune că:

- diagnosticul este stabilit în baza datelor obiective, precum și a standardelor medicale stabilite în protocoale și ghidurile naționale;
- tratamentul indicat este corect și eficient;
- medicamentele sunt certificate, nu sunt expirate și sunt administrate corect și conform diagnosticului;
- instituția este amplasată într-o clădire care respectă normele tehnice, este asigurată cu apă potabilă rece și caldă, încălzire, sistem de ventilare, dispune de spații sanitare care corespund normelor sanitaro-igienice, este dotată cu echipament și utilaj modern, verificat și certificat;
- personalul medical este bine pregătit, respectă normele etice și comunică respectuos;
- pacientul se simte în siguranță în timpul consultației, investigațiilor sau intervenției.

Am putea spune că calitatea în sănătate înseamnă „a face lucrurile potrivite, în modul potrivit, la momentul potrivit, pentru persoana potrivită” — și într-un mod sigur, eficient și uman.



3.2. Poate pacientul solicita tratament individualizat? ____

Fiecare pacient are dreptul la programe de diagnostic și tratament adaptate cerințelor și nevoilor individuale.

Lucrătorii medicali sunt obligați să coordoneze cu pacientul toate deciziile cu referire la tratament și investigații, pentru a nu leza valorile morale și culturale ale pacientului, convingerile lui religioase și filozofice în procesul acordării serviciilor de sănătate [4, art.2].

3.3. Cum trebuie să fie respectat timpul pacientului în urgențe medicale? _____

Fiecare persoană are dreptul să primească tratamentul de care are nevoie, într-o anumită perioadă necesară de timp, în funcție de gradul de urgență al bolii.

Asistența medicală necesară trebuie să fie acordată în timpul necesar. Astfel, pacienții au dreptul ca asistența medicală să fie inițiată fără întârziere, în dependență de gravitatea stării sale de sănătate. Este foarte important de a organiza asistența specializată în „ora de aur” pentru pacient, pentru a preveni instalarea consecințelor ireversibile, care duc la deces sau dizabilitate severă și suferință.

Ora de aur este perioada de timp imediat după o vătămare gravă (leziune, traumatism, accident vascular, infarct miocardic etc.) în care, fără un tratament medical rapid și adecvat, există cea mai mare probabilitate ca poate să survină moartea sau pot apărea modificări și urmări ireversibile. Aprecierea de „o oră” este simbolică, deoarece perioada exactă de timp depinde de natura leziunii și poate fi mai mare sau mai mică decât 60 minute. Însă, cu cât se prelungește această perioadă, cu atât scad șansele de supraviețuire a pacientului.

STUDIU DE CAZ: 1

O femeie a născut într-o maternitate de nivel raional. Ea, împreună cu copilul, a fost plasată într-un salon unde era frig, nu era bloc sanitar în salon (baie, veceu), pereții aveau urme de mușgai. Medicii i-au comunicat că este frig deoarece nu este conectat sistemul centralizat de încălzire și nu permit utilizarea reșourilor electrice, deoarece consumă multă energie electrică. La fel i-au comunicat că poate folosi veceul și baia comună din capătul secției, unde nu era apă caldă. Pentru a se încălzi, pacienta era nevoită să încălzească apă la fierbător și să umple câteva sticle din plastic pe care le punea sub plapumă. Amplasarea pacienților în astfel de condiții este o încălcarea directă a dreptului la servicii medicale calitative, deoarece condițiile de plasament nu erau decente, nu corespundeau normelor sanitaro-igienice și prezentau pericol pentru starea de sănătate atât a mamei, cât și a copilului.

STUDIU DE CAZ: 2

Cetățeanca L. în vârstă de 27 ani, însărcinată în 37 săptămâni, locuiește într-o localitate rurală. S-a adresat la medicul obstetrician din secția consultativă a spitalului raional pentru un control programat, fără a avea careva acuze. Medicul ginecolog a constatat scăderea bătăilor inimii fătului și i-a recomandat să facă urgent o ultrasonografie (USG). Însă, în cadrul spitalului nu există aparat USG și medicul îi face trimitere la cabinetul USG privat din centrul raional. Gravida a mers la cabinet, însă deoarece era foarte aglomerat și aflând care este prețul investigației, decide să se întoarcă în sat. Revine doar a doua zi la cabinetul USG, însă, în cadrul investigației este constatată moartea intrauterină a copilului.

Pacienta se întoarce cu rezultatul primit la medicul obstetrician care a consultat-o inițial. Acesta este un caz în care asistența medicală a întârziat din cauza medicului ginecolog și a necunoașterii drepturilor sale de către femeia gravidă. Scăderea bătăilor inimii fătului era o stare de urgență în care femeia trebuie transferată de urgență cu ambulanța la cea mai apropiată instituție medicală pentru a i se acorda ajutor specializat și a salva viața copilului. Pacienta trebuia să insiste în fața medicului ginecolog că asistența medicală acordată gravidelor în Republica Moldova este asigurată în totalitate de stat și nici un medic nu are dreptul să solicite femeilor gravide să treacă investigații contra plată, atunci când acestea trebuie să fie disponibile în instituțiile medico-sanitare publice. Dacă în spitalul raional respectiv nu funcționa aparatul USG, pacienta trebuia transferată la cea mai apropiată instituție perinatologică cu capacitatea de a acorda femeii asistența necesară.

4 DREPTUL DE A FI INFORMAT

Fiecare persoană are dreptul să primească toate informațiile referitoare la starea de sănătate, la serviciile de sănătate și modalitatea cum poate să se folosească de ele, precum și la tot ce-i poate oferi cercetarea științifică și inovația tehnologică.

4.1. Ce informații medicale este în drept să cunoască pacientul?

Pacientul este în drept să solicite :

- 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.
- 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 sa de sănătate, procedurile medicale ce i se aplică și intervenția medicală propusă, inclusiv la riscurile și beneficiile potențiale ale fiecărei proceduri, efectele posibile ale refuzului tratamentului,

- Informații despre metodele de alternativă existente, precum și despre metodele de diagnostic, prognostic și recomandări profilactice.
- Informații complete privind factorii nocivi ai mediului ambiant.

Aceste informații se prezintă într-un limbaj clar, respectuos și accesibil pacientului, cu minimalizarea terminologiei profesionale.

Informațiile medicale se prezintă pacientului personal, iar pentru persoanele care nu au atins vârsta de 18 ani și cele în privința cărora a fost instituită o măsură de ocrotire judiciară – reprezentanților lor legali. Tutorele sau curatorul sunt în drept de a cunoaște informațiile medicale ale copiilor/adolescenților care îi reprezintă [4, art. 5(i); 6, art.27, 50; 9, art.5].

Totodată, un pacient are dreptul de a nu fi informat, atunci când solicită personal acest lucru personalului medical. Pacientul poate alege o altă persoană care să fie informată în locul său (Declarația AMM privind drepturile pacientului, 1981).

4.2. Cum pot primi informații medicale dacă nu cunosc limba de stat? _____

Un pacient nu poate fi refuzat în primirea serviciilor medicale pe motiv a limbii vorbite. Acest refuz se califică ca discriminare și este o încălcare gravă a drepturilor omului.

În cazul când pacientul nu cunoaște limba de stat, instituția medicală va căuta o altă formă de comunicare cu acesta [4, art. 11, pt.5].

Dacă medicul curant nu cunoaște limba vorbită de pacient, va fi invitat un coleg care va facilita comunicarea sau pacientul va fi transferat la alt medic, cu calificare similară, care cunoaște limba vorbită de pacient.

În cazul pacienților cetățeni ai altor țări, se va căuta posibilitatea intervenirii unui traducător sau a reprezentanților ambasadelor țărilor de proveniență a cetățeanului respectiv.

4.3. Pot avea copia informațiilor din fișa medicală din instituția medico-sanitară? _____

Pacientul are dreptul să solicite datele înscrise în fișa de observație medicală sau în alte documente, care îl privesc. Refuzul autorităților de a oferi pacientului accesul la dosarul său medical este o încălcare a dreptului fundamental.

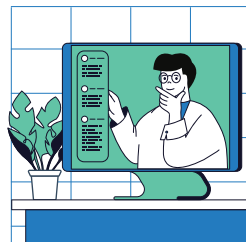
REȚINEȚI!

Medicii sunt obligați să asigure accesul nelimitat al pacientului sau al reprezentatului său legal la informația privind propriile date medicale, la rezultatele și la dosarele cu investigații, la tratamentele și îngrijirile primite, cu eliberarea unui rezumat în scris la externare.

În practică foarte multe petiții și conflicte apar din cauza faptului că instituțiile medicale sau medicii refuză să ofere pacientului acces la cartela medicală sau să facă copii.

Totuși, cadrul normativ în vigoare descrie clar procedura de eliberare a informațiilor medicale, inclusiv copia dosarului medical și copia tuturor rezultatelor investigațiilor efectuate și tratamentelor prescrise [17]. Pentru aceasta, pacientul trebuie să depună o cerere pe numele conducătorului instituției medico-sanitare cu solicitarea de a i se elibera informația dorită. Cererea se depune la cancelaria/secretariatul instituției, iar administrația instituției este obligată să ofere copia documentelor medicale solicitate în 15 zile de la înregistrarea cererii.

Cheltuielile aferente necesare pentru efectuarea copiilor din dosarul medical sunt acoperite de către solicitant. Este important să rețineți că, instituția medico-sanitară nu poate elibera versiunea originală a dosarului medical, ci numai copia integrală sau parțială a acestui document. De asemenea, dacă pacientul deține varianta originală a documentației medicale, el nu are voie să opereze modificări în text, să rupă file, să facă adăugiri, să completeze texte sau să ștergă texte etc.



STUDIU DE CAZ: 1

Pacientul V.G., în vârstă de 68 de ani, vorbitor de limbă rusă, locuitor al or. Chișinău, s-a adresat medicului de familie cu acuze de dureri gastrice. Medicul de familie i-a indicat un șir de investigații și i-a prescris tratament, explicându-i în limba română toată informația medicală. Pacientul i-a cerut medicului să vorbească în limba rusă, deoarece nu înțelege indicațiile primite. Medicul i-a răspuns: „să învețe limba de stat, apoi să umble pe la medici..” și l-a certat din cauza că nu cunoaște limba de stat. Pacientul a depus o cerere la poliție pentru discriminare în realizarea dreptului la sănătate pe motiv de limba vorbită.

STUDIU DE CAZ: 2

CtEDO. Cazul K.H. și alții împotriva Slovaciei, 2002. Reclamantele sunt opt cetățene slovace de etnie romă. Acestea au fost tratate în două spitale din estul Slovaciei în timpul sarcinilor și nașterilor, după care niciuna dintre ele nu au mai putut concepe din nou un copil. Reclamantele au bănuț că motivul infertilității lor ar putea fi sterilizarea în timpul nașterii prin cezariană în spitalele în cauză. Pentru a obține o explicație, reclamantele și-au autorizat avocații să fotocopie fișele medicale. Avocații au făcut încercări de a obține fotocopiile ale dosarelor, dar nu li s-a permis de către conducerea spitalelor. Reclamantele au dat în judecată spitalele, solicitând instanțelor să dispună ca acestea să le permită să obțină fotocopiile documentelor. În 2003, instanțele au dispus spitalelor să permită reclamantelor să consulte fișele medicale și să facă extrase olografe. Unei reclamante spitalul i-a furnizat doar o înregistrare care indică că intervenția a avut loc și că a fost sterilizată în timpul procedurii.

STUDIU DE CAZ: 3

Pacienta G.L. internată cu o maladie cronică, în ultima zi de spitalizare solicită medicului să aibă acces la fișa medicală pentru a fotografia toate rezultatele investigațiilor care le-a efectuat în instituția medicală pe parcursul spitalizării și tratamentul primit. Medicul curant îi refuză categoric accesul la fișă, invocând că acesta este un document al spitalului, de uz intern și nu este pentru pacienți. Medicul îi argumentează pacientei că îi va elibera extrasul medical, ceea ce îi este suficient. Pacienta nu este de acord și înaintează o plângere către administrația spitalului. În urma examinării cazului, administrația cere medicului să ofere pacientei fișă și permisiunea de a fotografia toate paginile și documentele din aceasta, fiind recunoscut dreptul pacientului pentru acces la propria informație medicală.

5 DREPTUL DE A ALEGE

Fiecare persoană are dreptul de a alege liber din spectrul unui șir de proceduri de tratament și de furnizori de servicii, în urma unei informări adecvate.

Alegerea liberă poate fi realizată doar în condițiile unei informări corecte a pacientului.

5.1. În ce constă dreptul meu de a alege în calitate de pacient?

În contextul relației cu prestatorii de servicii medicale, dreptul pacientului la liberă alegere se manifestă în diferite situații:

Dreptul de a alege sau schimba instituția medicală primară sau medicul (de exemplu, alegerea medicului de familie).

De exemplu, cetățenii Republicii Moldova — atât cei asigurați medical, cât și cei neasigurați — se pot înscrie la un medic de familie conform procedurii:

- la centrul medicilor de familie sau oficiul medicilor de familie din localitatea de reședință;
- în mediul urban — la policlinica de sector;
- în mediul rural — la oficiul medicului de familie din sat sau comună.

IMPORTANT! Pacienții pot alege orice medic de familie care activează într-o instituție medicală ce are contract cu CNAM, indiferent de domiciliul permanent, cu condiția că medicul respectiv acceptă pacienți noi.

După ce pacientul completează cererea de alegere / înscriere la medicul de familie, instituția îl înregistrează în sistemul informațional SIA AMP. Pacientul trebuie să primească o confirmare de la medicul său (fie verbal, fie electronic) că este înscris. Înscrierea devine activă **din prima zi a lunii următoare** depunerii cererii, conform regulamentelor CNAM.

Pacienții își pot schimba medicul de familie o dată pe an, în următoarele condiții:

- să depună o cerere scrisă la instituția medicală la care vrei să te muți;
- anunță medicul precedent sau centrul medical despre schimbare;
- noul medic trebuie să aibă locuri libere în listă.

Excepție: dacă medicul se transferă, se pensionează sau nu mai activează, pacientul poate schimba medicul oricând.

Conform legislației în vigoare, în fiecare an, în perioada august-septembrie insti-

tuțiile de asistență medicală primară colectează cererile de la persoanele asigurate cu referire la înscrierea în listele medicului de familie. Instituția afișează lista medicilor de familie angajați și pacienții depun cererile la administrația instituției. Drept urmare, pe parcursul anului ulterior, pacienții au posibilitatea să fie monitorizați și tratați de medicul de familie, conform preferinței lor.

Copiii sunt înscriși automat la medicul de familie ales de părinți / tutori.

Persoanele cu dizabilități pot fi înscrise de reprezentanții legali, în baza procurii sau actului de tutelă.

Femeile gravide au dreptul la liberă alegere a medicului și a instituției medico-sanitare care acordă asistență medicală la naștere și după naștere, cu excepția cazurilor în care, conform indicațiilor medicale, este necesară respectarea principiilor de regionalizare a gravidelor în acordarea asistenței medicale perinatale [6, art.2, 25, 331].

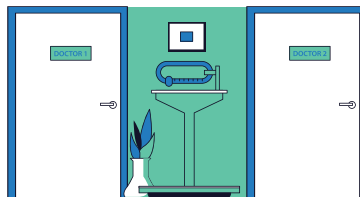
Dreptul de a alege în mod liber asupra procedurilor de diagnostic și tratament [16, pt.34], după ce a fost informat adecvat cu privire la riscurile și beneficiile acestora.

REȚINEȚI!

Pacientul sau reprezentantul său legal sunt principalii participanți la luarea deciziei referitoare la intervenția medicală [4, art.2].

Pacientul are dreptul să solicite opinii medicale alternative și consultarea a altor specialiști [4, art.5, lit.(e)]. Pentru aceasta, pacientul trebuie să informeze medicul curant că dorește o consultație suplimentară cu un specialist anume.

Totodată, pacienții pot lua decizii informate privind participarea în testări clinice; decizii în contextul sănătății sexuale și reproducerii; decizii referitoare la sănătatea mintală etc.



5.2. Poate pacientul să refuze asistența medicală propusă de medic?

Pacienții, din anumite motive personale, au dreptul să refuze internarea în spital, să nu accepte prescripțiile medicale sau tratamentul recomandat de către medici, chiar dacă aceștia insistă pe necesitatea acestor prescripții.

Pacientul sau reprezentantul său legal are dreptul de a renunța la intervenția medicală sau de a cere încetarea ei la orice etapă, însă trebuie, totodată, să își asume responsabilitatea pentru o atare decizie.

Este important ca pacientul să înainteze refuzul doar după ce a primit explicații ample, într-o formă accesibilă, despre complicațiile posibile și consecințele negative ale refuzului său de la intervenția sau asistența medicală propusă.

Refuzul pacientului trebuie numaidecât să fie documentat prin înscrierea respectivă în documentația medicală, inclusiv, prin completarea unui formular special (formular de refuz), semnat, în mod obligatoriu, de către pacient sau reprezentantul său legal.

Totodată, refuzul pacientului ori al reprezentantului său legal se confirmă în scris prin semnătura medicului curant sau a completului în componența echipei de gardă, în cazuri excepționale, prin semnătura conducerii instituției medicale [6, art.23, p.7].

Dacă pacientul refuză să semneze, documentul se semnează în mod obligatoriu de către director, șeful de secție și medicul curant.

STUDIU DE CAZ: 1

O pacientă a depus o cerere pe numele directorului unei instituții medico-sanitare, prin care a cerut să-i fie schimbat medicul de familie. Motivul schimbării ar fi fost solicitarea eliberării unei îndreptări de la medicul de familie, prin care pacienta solicita o opinie alternativă de la un medic din altă instituție medicală. Medicul de familie a refuzat eliberarea biletului de trimitere. Directorul instituției medicale la fel i-a refuzat pacientei în alegerea altui medic de familie, spunând că pacienta nu are dreptul să aleagă sau să-și schimbe medicul de familie.

În acest caz, au fost încălcate drepturile pacientei la opinie medicală alternativă și la alegerea medicului de familie deoarece solicitarea unei opinii alternative este un drept al pacientului iar refuzul alegerii unui alt medic nu a fost argumentat. Răspunsul instituției medicale poate fi contestat în instanța de judecată, cu solicitarea anulării lui și admiterii cererii de schimbare atât a medicului de familie cât și eliberarea biletului de trimitere pentru consultarea unei opinii a altui medic.

STUDIU DE CAZ: 2

Pacientei doamnei P. îi este propusă intervenția de amigdalectomie de către medicul ei curant. Medicul i-a oferit informații complete și clare cu privire la necesitatea intervenției. Doctorul i-a explicat de asemenea, posibilitatea de a se trata fără operație, dar în acest caz, pacienta va avea nevoie de un tratament pe termen lung cu diverse medicamente și proceduri care au diferite rate de succes și reacții secundare. Pacienta a decis să meargă la operație.

6 DREPTUL DE A CONSIMȚI (A DA ACORDUL, A ACCEPTA)

Fiecare persoană are dreptul să participe la deciziile cu referire la propria sănătate; ce se referă la procedura medicală sau tratament, inclusiv participarea în cercetarea științifică.

Nimeni nu poate fi supus unui tratament sau proceduri medicale, în mod forțat, fără acordul său, doar decât în cazurile prevăzute de lege.

6.1. Când este necesar acordul / consimțământul pacientului?

Consimțământul / acordul pacientului este necesar pentru orice procedură medicală propusă (profilactică, diagnostică, terapeutică, recuperare).

Pentru intervențiile medicale cu risc sporit (proceduri invazive și intervenții chirurgicale), consimțământul/acordul pacientului se colectează, în mod obligatoriu, în formă scrisă, prin completarea unui formular special din documentația medicală, denumit acord informat [4, art.13].

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

Pacientul are dreptul să solicite informație suplimentară, în cazul în care nu a înțeles conținutul formularului prezentat spre semnare ca acord informat.

REȚINEȚI!

Acordul informat NU trebuie să ia forma unei simple semnături aplicate pe un document. Prin semnarea acordului informat, pacientul își asumă responsabilitatea deciziilor luate și acceptă riscurile și complicațiile posibile ale intervenției respective. Din acest motiv, acordul informat trebuie citit cu atenție, trebuie adresate întrebări de clarificare medicului curant, pentru ca să fiți informat adecvat cu referire la tratamentul propus.

În relația cu personalul medical, de exemplu, în internarea într-un spital, pacientul va trebuie să ofere mai multe acorduri, de exemplu:

- Acord informat la internare – unde sunt stipulate responsabilitățile pacientului, regimul instituției care trebuie să fie respectat;
- Acordul informat pentru fiecare intervenție/procedură – care se descrie în detalii actul medical planificat de a fi realizat pacientului, riscurile și beneficiile;
- Acordul informat pentru anestezie; acordul informat pentru transfuzie etc.

Pe lângă acordul informat pentru proceduri și tratamente invazive, pacienții trebuie să își ofere acordul, în mod obligatoriu, în cazul când:

- Se solicită recoltarea și folosirea produselor biologice prelevate din corpul său, (organe, țesuturi și celule).
- Înainte de a fi fotografiat, filmat sau expus ca obiect de studiu într-o instituție medico-sanitară sau participant a unei cercetări medicale, precum și în cazul participării la învățământul medical clinic (instruirea studenților) [4, art.14].

Exprimarea consimțământului pacientului căruia îi este afectat discernământul, fie temporar sau permanent, are loc prin intermediul reprezentantului legal sau rudei apropiate al pacientului [6, art.23].

Pacientul poate primi o copie a acordului semnat.



6.2. Poate fi acordată asistența medicală fără consimțământul pacientului?

Fără consimțământul pacientului și reprezentantului său legal pot fi prestate intervenții medicale în următoarele cazuri:

- Situații medicale de urgență, în care este necesar de a salva viața pacientului, când acesta nu-și poate exprima voința, iar consimțământul reprezentantului său legal sau al rudei apropiate nu poate fi obținut la timp. În astfel de cazuri, personalul medical are dreptul de a lua decizia pentru intervenții pentru salvarea vieții pacientului. Ulterior, pacientul urmează a fi informat despre amplexarea actului medical efectuat [16, pt.49].

- Atunci când pacientul nu își poate exprima voința, iar reprezentantul său legal refuză actul medical necesar pentru a salva viața pacientului. Asistența medicală se va acorda la decizia consiliului de medici, în favoarea vieții pacientului.

Totodată, acordul pacientului nu se solicită sau este limitat în următoarele cazuri:

- spitalizare, examinare și tratament a bolnavilor ce suferă de boli psihice, care pot pune în pericol viața sau integritatea corporală proprie sau a altor persoane, în conformitate cu Legea nr.114 din 16.05.2024 privind sănătatea și bunăstarea mintală;

- examinare medicală obligatorie a persoanelor care donează benevol sânge, substanțe lichide biologice, organe și țesuturi;

- efectuare a examinării medicale preliminare obligatorii, în scopul depistării bolilor ce prezintă pericol social, în timpul angajării la serviciu și în cadrul examinărilor medicale periodice obligatorii ale lucrătorilor de anumite profesii;

- testarea la marcherii HIV în baza hotărârii instanței de judecată, în cazuri de viol și punere intenționată în pericol de infectare a altei persoane, atunci când acuzatul nu își dă consimțământul la testare.

- efectuare a examinării medicale obligatorii, inclusiv pentru depistarea infecției HIV/SIDA, a sifilisului și a tuberculozei la persoanele aflate în penitenciare;

- spitalizare și izolare obligatorie (carantină) a persoanelor afectate de infecții contagioase și a celor suspectate de vreo boală infecțioasă ce prezintă pericol social;

- bolnavii cu formă contagioasă a tuberculozei care încalcă regimul sanitar-antiepidemic sau care se eschivează de la examenul medical sau de la tratament este internat în temeiul unei hotărâri judecătorești în instituție ftiziopneumologică pentru tratament coercitiv [6, art.44; 10, art.15].

STUDIU DE CAZ: 1

Pacienta D.L. de 30 ani a fost internată într-o instituție medicală, acuzând dureri în regiunea abdominală. La spital era însoțită de mama sa. Pentru a stabili cauza agravării stării de sănătate, ea a fost supusă unei intervenții chirurgicale în timpul căreia, medicii au constatat o problemă ginecologică și au invitat un medic ginecolog pentru o opinie medicală și pentru a stabili tactica de intervenție. Medicul ginecolog a decis înlăturarea ovarelor și trompelor uterine, considerând că sunt surse de infecție. Ulterior, după intervenția chirurgicală, pacienta a fost informată că i-au fost înlăturate organele reproductive și nu va putea avea copii. Medicii au susținut că au cerut acordul verbal pentru înlăturarea organelor reproductive de la mama pacientei și au acționat fără acordul ei deoarece viața sa era în pericol.

Pacienta a depus o plângere penală la organele de poliție și a cerut sancționarea medicului care a decis în lipsa acordului său, să-i înlătore organele reproductive, lipsind-o de posibilitatea de a avea copii. Cauza a fost transmisă în instanța de judecată iar expertiza medico-legală a constatat că înlăturarea organelor reproductive nu era nici justificată și nici intervenție de urgență, totodată s-a constatat faptul că pentru a o astfel de intervenție invazivă era obligatoriu consimțământul scris. Medicul care a operat pacienta a fost condamnat, iar pacienta a încasat în baza sentinței de condamnare despăgubiri morale și materiale pentru prejudiciul cauzat sănătății.

7 DREPTUL LA CONFIDENȚIALITATEA INFORMAȚIILOR MEDICALE

Fiecare persoană are dreptul la confidențialitatea informațiilor personale, referitoare la starea lui de sănătate, procedurile terapeutice sau de diagnostic, precum și protecția datelor personale din cadrul examinărilor de diagnostic, despre vizitarea specialiștilor și, în general, despre tratamentele medicale/chirurgicale primite.

Confidențialitatea sau protejarea secretului medical este un drept al pacientului care rezultă din respectul față de viața privată și demnitatea sa umană. Acest fapt înseamnă că toate persoanele, cărora le-au devenit cunoscute informații despre un pacient, da-

torită exercitării obligațiilor profesionale și de serviciu (medic curant, asistenți medicali, specialiști etc), sunt obligați să nu divulge/transmită aceste informații terților (rudelor, altor pacienți, persoanelor necunoscute, presei etc.).

Totodată, confidențialitatea informațiilor și păstrarea secretului medical se referă nu doar la interzicerea comunicării acestor informații către alte persoane, dar și obligația instituțiilor medicale de a limita numărul de persoane care au acces la aceste informații și obligația de a păstra informațiile în condiții de securitate și siguranță.

7.1. Care informații medicale au statut de confidențiale? _

Informațiile despre solicitarea asistenței medicale, despre starea sănătății, diagnostic și alte date obținute de medic în examinarea și tratamentul pacientului constituie informații personale și nu pot fi divulgate.

Pacienții au dreptul la secretul informațiilor referitoare la boală, viața intimă și familială, care trebuie să fie respectat de către lucrătorii medicali [6, art.14].

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

Produsele biologice, inclusiv organele și țesuturile, din care pot fi derivate date identificabile despre pacient, de asemenea, sunt protejate prin confidențialitate [4, art.12].

Toate datele cu caracter personal, referitoare la donatorul de biospecimene și/sau beneficiarul de servicii biobancare sunt confidențiale și sunt securizate printr-un sistem de codificare [11, art.11].

Este garantată confidențialitatea tuturor datelor cu caracter personal, inclusiv celor genetice, referitoare la persoana de la care au fost prelevate organe, țesuturi sau celule, precum și datelor referitoare la donator și recipient, colectate în domeniul transplantologiei [12, art.25].

Donarea de celule sexuale poate fi anonimă. Donatorii de celule sexuale și de embrioni nu au dreptul să ceară dezvăluirea datelor despre copil și despre părinții acestuia [13, art.12].

7.2. Poate fi prezentată informația confidențială fără acordul pacientului? _____

Transmiterea informației medicale confidențiale de către instituție unor părți terțe poate fi făcută doar cu acordul pacientului sau reprezentantului său legal.

Totuși, pot fi cazuri când se permite prezentarea informației confidențiale fără consimțământul pacientului sau al reprezentantului său legal [4, art.12, pt.4] și anume:

- pentru a implica în procesul curativ alți specialiști, pentru luarea unei decizii adecvate, inclusiv în caz de examinare și tratament urgent al persoanei incapabile de a-și exprima voința;
- pentru a informa organul de stat de supraveghere a sănătății publice, în cazul unui pericol real de extindere a bolilor infecțioase, otrăvirilor și contaminărilor în masă;
- la solicitarea motivată a organului de urmărire penală, a instanței judecătorești în legătură cu efectuarea urmăririi penale sau a procesului judiciar, în conformitate cu legislația;
- la solicitarea Avocatului Poporului sau a Avocatului Poporului pentru drepturile copilului;
- la solicitarea membrilor Consiliului pentru prevenirea torturii, în cadrul vizitelor;
- la solicitarea motivată a organului de probațiune;
- pentru informarea părinților sau a reprezentanților legali ai persoanelor în vârstă de până la 18 ani în caz de acordare acestora a asistenței medicale;
- organelor de drept competente, atunci când personalul medical are temeiul de a crede că prejudiciul adus sănătății pacientului este rezultatul unor acțiuni ilegale sau criminale (ex.: viol, răni prin armă de foc etc.)



STUDIU DE CAZ: 1

În rezultatul unui accident rutier, pacientul G.H. (o persoană publică) a fost internat în spital. Presa a solicitat medicilor informații despre starea pacientului și medicii le-au confirmat identitatea persoanei, traumele pe care le-a suferit, diagnosticul și procedurile medicale la care a fost supus.

După externare, pacientul a depus o plângere către administrația spitalului, indicând că i-a fost încălcat dreptul la secretul medical și a cerut să-i fie achitată o sumă de bani pentru prejudiciul moral cauzat. Instituția a recunoscut încălcarea dreptului pacientului și a achitat o despăgubire.

STUDIU DE CAZ: 2

Pacienta V.B. de 25 de ani a fost internată de urgență în secția UPU a unui spital raional cu dureri abdominale acute. În rezultatul examinării, medicul de gardă a stabilit că pacienta era însărcinată și era risc de avort spontan la o sarcină de 8 săptămâni. Pacienta a rugat medicul să nu comunice rudelor despre prezența sarcinii și că totul „trebuie să rămână un secret”. Ea a propus chiar și remunerare personalului medical pentru ca să îi fie respectată confidențialitatea, menționând cât de important este acest lucru pentru ea. Pacientei i-a fost efectuat avortul (prin chiuretaj), însă ea a refuzat să rămână în staționar, insistând externarea din spital. Medicul i-a oferit să completeze formularul de refuz și i-a explicat tratamentul la domiciliu. Peste două zile, în același spital, ambulanța a transportat pacientă V.B. în stare gravă din cauza unei hemoragii intrauterine. Părinții pacientei nu cunoșteau cauza problemei de sănătate a ficei și au cerut insistent medicului de gardă să le explice ce se întâmplă cu fica lor. Medicul le-a comunicat că fica lor a suportat un avort cu 2 zile în urmă.

Acest caz este un exemplu clar de violare a dreptului la confidențialitate a pacientei VB, care este persoană adultă și medicii nu au obligația de a raporta diagnosticul ei către rude. După externare, pacienta V.B. a depus plângere pe numele administrația instituției medicale.

8 DREPTUL DE A SE PLÂNGE ȘI A FI COMPENSAT ÎN CAZ DE PREJUDICII

Pacientul are dreptul de a cere explicații și a se plânga oricând a suferit un prejudiciu sau o leziune în mod nejustificat, precum are și dreptul de a primi o compensație suficientă, într-o perioadă rezonabilă de timp, întotdeauna când a avut de suferit fizic, moral sau psihologic din cauza acțiunilor personalului medical sau a serviciilor medicale prestate necalitativ.

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 adus [6, art.19, 36].



8.1. Ce include acest drept?

Dreptul de a se plânge și a fi compensat include următoarele:

- dreptul de a se plânge și a primi informații privind rezultatele examinării plângerilor și solicitărilor;
- dreptul de a ataca, pe cale extrajudiciară și judiciară, acțiunile lucrătorilor medicali și ale altor prestatori ai serviciilor de sănătate;
- dreptul de a primi despăgubire pentru daunele aduse sănătății;
- dreptul de a beneficia de asistență a avocatului sau a unui alt reprezentant în scopul protecției intereselor sale.

Fiecare pacient are dreptul să fie protejat de prejudiciile cauzate de funcționarea insuficientă a serviciilor de sănătate, malpraxis medical și erori. 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 lui [4, art.5; 6, art.19].

Legislația națională prevede dreptul pacienților de a solicita despăgubiri pentru prejudiciul cauzat în cadrul sistemului de sănătate. Cu toate acestea, unica posibilitate (sistem bine stabilit) pentru a fi compensat este prin instanța de judecată.

8.2 Poate fi justificat refuzul medicului de a acorda asistență medicală?

În practică, întâlnim cazuri când pacienții se plâng pe faptul că medicii le refuză acordarea asistenței medicale. Regula generală aplicabilă acestor situații este că medicul nu are dreptul să refuze o intervenție medicală nejustificat. Totuși, medicul este în drept să refuze efectuarea intervenției medicale (cu excepția situațiilor de urgență), readresând pacientul unui alt medic, în următoarele cazuri excepționale [9, art.18]:

- a) în lipsa unei competente profesionale în domeniu sau a posibilităților tehnico-medicale necesare efectuării intervenției medicale;
- b) în cazul unor contradicții între efectuarea intervenției medicale și principiile etico-morale ale medicului;
- c) în cazul imposibilității creării unui contact terapeutic cu pacientul;
- d) în cazul în care pacientul, reprezentantul legal sau însoțitorii săi defăimează medicul sau manifestă față de el o atitudine agresivă ce prezintă pericol pentru sănătatea și integritatea corporală a acestuia;
- e) în cazul depășirii nivelului de risc profesional acceptabil.

STUDIU DE CAZ: 1

Pacienta S.O. a fost supusă unei intervenții chirurgicale programate la o instituție din Chișinău. După externare plaga de la intervenție s-a deschis de câteva ori, pacienta a revenit repetat la spital, unde medicii îi prelucrau plaga, aplicau pansament și prescriau tratament. După ce starea de sănătate s-a ameliorat, medicii au confirmat pacientei că problema cu plaga s-a soluționat și că aceasta poate pleca peste hotare, unde era stabilită cu traiul. Aflată peste hotare, plaga din nou s-a deschis, cu puroi și dureri insuportabile. Pacienta s-a adresat după ajutor la o instituție medicală din țara în care se afla. Timp de 2 luni medicii au încercat să identifice sursa problemei și să trateze pacienta medicamentos. Când starea de sănătate s-a agravat, pacienta a fost supusă unei intervenții chirurgicale repetate, fiind redeschisă plaga veche. Medicii au extras din corpului pacientei o bucată de elastic de 8-9 cm care ar fi fost folosit la intervenția chirurgicală precedentă ca dren și nu a fost extras, provocând infectarea plăgii. Revenită în țară, pacienta a depus o cerere de chemare în judecată în ordine civilă împotriva instituției medicale invocând faptul că serviciile medicale nu au fost calitative. Prin hotărârea instanței de judecată, acțiunea ei a fost admisă, recunoscută violarea dreptului și încasate cheltuielile pentru prejudiciu moral, biologic și material cauzat.

STUDIU DE CAZ: 2

Cetățeanul P. a acționat în judecată Ministerul Sănătății și spitalul raional C., solicitând repararea prejudiciului material și moral în mărime de 500 000 lei, care i-a fost cauzat prin infectarea cu virusul HIV în urma transfuziei de sânge efectuată de către medicii spitalului raional. Această cauză a fost examinată de mai multe instanțe de judecată, inclusiv de către Curtea Supremă de Justiție, care a admis acțiunea civilă înaintată de pacientul P., înaintată Ministerului Sănătății și spitalului raional C. Plenul Curții Supreme de Justiție a decis că repararea prejudiciilor cauzate persoanei în urma infectării revine instituției medicale, în care aceasta a fost infectată. Acțiunea cetățeanului P. a fost admisă integral și spitalul a fost obligat să achite dauna pricinuită prin contaminarea cu virusul HIV.

3

MECANISME PENTRU RAPORTAREA ȘI EXAMINAREA VIOLĂRII DREPTURILOR PACIENȚILOR

3.1 | MECANISME INTERNE DE RAPORTARE A ÎNCĂLCĂRII DREPTURILOR PACIENȚILOR

Prestarea serviciilor medicale și actul medical în sine uneori cauzează violarea dreptului la viață, dreptului la sănătate și la viață privată. Protecția drepturilor pacienților nu este doar un drept individual al unui pacient, dar și obligație a autorităților statului de a oferi pacientului mai multe remedii prin care ultimul poate să-și apere drepturile și să ceară compensații pentru daunele aduse vieții sau sănătății.

Mecanismele sau remediile care pot fi utilizate de pacient pentru a-și apăra drepturile, se împart în 2 categorii și pacientul este liber să aleagă care remediu este cel mai potrivit în cazul său:

- extrajudiciare
- judiciare.

3.1.1 Ce presupune calea extrajudiciară?

Pacientul sau reprezentantul său poate ataca acțiunile prestatorilor de servicii de sănătate, ce au condus la lezarea drepturilor sale individuale, precum și acțiunile și deciziile autorităților publice și ale persoanelor cu funcție de răspundere, ce au condus la lezarea drepturilor stabilite de legislație. Pacientul are dreptul la o examinare și rezolvare a cererilor (reclamațiilor) într-o manieră promptă, justă și eficientă [4, art.15].

Totodată, pacienții au dreptul la repararea prejudiciilor aduse prin nerespectarea normelor de tratament medical, prescrierea de medicamente contraindicate sau aplicarea de tratamente necorespunzătoare, care agravează starea de sănătate, provoacă dizabilitate permanentă, periclitează viața sau se soldează cu moartea pacientului. Pacientul are dreptul de a cere efectuarea unei expertize profesionale, precum și repararea prejudiciului moral și material [6, art.19, 36].

Cel mai utilizat remediu extrajudiciar de către pacienți este depunerea unei plângeri/petiții la instituția medicală unde s-ar fi produs o presupusă încălcare a drepturilor.

Remediul extrajudiciar presupune examinarea petiției, plângerilor sau reclamațiilor depuse de pacienți sau reprezentanții lor legali către autorități centrale; direcțiile teritoriale de sănătate; instituțiile medico-sanitare și farmaceutice; organizațiile de asigurări de sănătate etc.

Forma petiției

Petiția poate fi depusă în formă electronică (cu aplicarea semnăturii electronice) și expediată la adresa de e-mail a instituției; în formă scrisă și înregistrată în cancelaria instituției sau expediată prin poștă; în formă verbală cu întocmirea de către persoana responsabilă din instituția medicală a unui proces verbal, în care se indică toate nemulțumirile și pretențiile pacientului.

Ce trebuie să conțină o petiție

Petiția trebuie să includă: adresa, denumirea și datele de identificare ale instituției medicale unde s-a produs incidentul; datele de identificare ale pacientului (nume, prenume, IDNP, adresa de domiciliu, date de contact); o descriere amplă a circumstanțelor producerii cazului și a persoanei/lor pe care le considerați vinovate de încălcarea drepturilor; prezentarea oricăror dovezi care confirmă afirmațiile; solicitările clare ale pacientului privind repunerea în drepturi (prestarea actului medical, achitarea despăgubirilor, sancționarea medicului etc; data și semnătura pacientului.

Procedura de examinare a petițiilor

Instituțiile medicale își elaborează propriile mecanisme de examinare a petițiilor, denumite proceduri operaționale, în care se descrie algoritmul cum se examinează petițiile. Petițiile se transmit managerului instituției care, în dependență de complexitatea și specificul cazului, numește cine va executa/examina petiția (șefi de departamente, comitetul de bioetică, comisii noi create etc). Petițiile se examinează în termen de 30 zile sau 10 zile, dacă se cere furnizarea informațiilor de interes public. În acest interval de timp, instituția va examina cazul, va verifica documentația, va colecta și analiza dovezi etc. Examinarea cazului se finisează cu o decizie și un răspuns al instituției, care este adus la cunoștința pacientului, cu informarea despre posibilele căi de atac ale răspunsului, în caz de dezacord.

În cazul în care instituția medicală recunoaște o încălcare a drepturilor pacientului, pe lângă repunerea în drepturi și achitarea compensațiilor morale și materiale convenite, se poate dispune și atragerea la răspundere a medicului care se face responsabil de încălcarea de drept. În acest caz, lucrătorul medical, potrivit prevederilor art. 206 Codului Muncii, riscă să fie supus răspunderii disciplinare sub formă de avertisment, mustrare, mustrare aspră sau concediere.

În caz de dezacord al pacientului, cu rezultatele examinării și decizia luată, acesta poate apela la comisia de expertiză profesională medicală, care se creează în conformitate cu un regulament aprobat de Ministerul Sănătății sau pot utiliza calea judiciară (depune o acțiune în instanța de judecată).

3.1.2 Care este rolul Ministerului Sănătății în soluționarea petițiilor?

Din analiza cazurilor practice din mas-media, în care pacienții își exprimă nemulțumirea față de personalul medical, observăm că, deseori, pacienții aleg să depună petițiile direct la Ministerul Sănătății, prin care cer să fie atrași la răspundere persoanele responsabile de încălcarea drepturilor lor.

Deși această cale nu este greșită, este important de cunoscut faptul că Ministerul Sănătății nu deține competențe directe de a constata faptele ilicite sau de a sancționa responsabilii implicați în cazuri de lezare a drepturilor pacienților.

Ministerul Sănătății (MS) reprezintă un organ central de specialitate în domeniul sănătății creat pentru a elabora politici publice în sănătate. Astfel, rolul MS este de a elabora politici publice, de a atrage investiții și a crea condiții prielnice pentru ca instituțiile medicale să ofere servicii medicale profesionale și calitative. Examinarea petițiilor pacienților nu reprezintă o funcție de bază a MS, iar dacă, totuși, se acceptă examinarea cazului, concluziile comisiilor create nu pot constata vinovăția presatorilor, nu pot aplica sancțiuni disciplinare (cu excepția directorilor de instituții numiți în funcție de MS) și nici nu este în putere de a decide achitarea prejudiciilor morale și materiale pacientului.

Din acest considerent, dacă Ministerul Sănătății a primit o petiție de la un pacient atunci:

- Fie o transmite către instituția medicală responsabilă, unde s-a produs cazul și solicită să fie examinat cazul și să fie informat despre rezultatele examinării.
- Fie dispune temporar crearea unei comisii din diverși specialiști/experti, care vor analiza circumstanțele cazului și vor formula recomandări la finele investigațiilor.

Totodată, în cadrul MS sunt create comisii de specialitate (terapie intensivă, ginecologie, pediatrie, chirurgie etc.), care pot fi implicate în examinarea unui caz, de regulă, dacă este un incident grav, soldat cu vătămarea corporală sau cu deces. Uneori, este nevoie de expertiză medico-legală, care poate dura până la 1 an. În așa cazuri, este mult mai rezonabil ca pacientul să aleagă remediu judiciar.

Prin urmare, înainte de a depune o petiție în adresa MS, pacientul trebuie să cunoască în ce măsură ministerul se poate implica și ce decizii poate aștepta. Dacă petiția vizează îmbunătățirea condițiilor materiale; dotarea instituțiilor cu utilaj, extinderea gamei de servicii etc., atunci este rezonabil ca autoritatea centrală să fie sesizată. Însă, dacă pacientul dorește ca, prin depunerea petiției, să fie pedepsit un angajat sau să-i fie achitate compensații pentru daunele sănătății, atunci este mai util să fie selectată calea judiciară.

În concluzie, remediile extrajudiciare au următoarele avantaje: simplitate și accesibilitate în aplicare, nu impun cunoștințe speciale sau cheltuieli financiare pentru pacient (taxe de stat, cheltuieli pentru avocați, expertize etc.), sunt utilizate în cazuri minore (conflicte, vătămări minore) și au soluții rapide și necostisitoare.

3.2 | MECANISMELE JUDICIARE DE PROTECȚIE A DREPTURILOR PACIENȚILOR

Remediul judiciar presupune dreptul pacientului de a depune o acțiune în instanța de judecată, în cazul în care consideră că i-au fost încălcate drepturile. Lista instanțelor de judecată poate fi găsite pe portalul național al instanțelor² (Judecătoriile de drept comun, Curțile de Apel și Curtea Supremă de Justiție).

Instanțele sunt unicele autorități care pot constata vinovăția, încălcarea unor anumite drepturi și stabili achitarea compensațiilor pentru prejudiciul biologic, moral și material.

Un pacient are dreptul să depună o cerere de chemare în judecată în ordine civilă în instanța care activează în raza de activitate a instituției medicale unde s-a produs încălcarea.

Pacientul se poate adresa în instanță direct, fără a epuiza anterior calea adresării prealabile către instituția medicală sau alte autorități extrajudiciare.

Termenul general pentru depunerea unei acțiuni în instanța de judecată civilă pentru repunerea unui drept încălcat, este de 3 ani, din momentul când persoana a aflat despre încălcarea dreptului.

Pretențiile pacientului cu privire la repararea prejudiciului patrimonial și moral cauzat prin deces sau vătămare a sănătății sunt imprescriptibile (rămân valabile totdeauna).

În instanțele de judecată pot fi examinate cauze civile, penale sau contravenționale, în dependență de faptele și circumstanțele pe care pacientul le sesizează.

3.2.1. Ce presupune remediul civil?

Remediul civil înseamnă depunerea de către pacient sau reprezentantul acestuia (reclamant) a unei cereri de chemare în judecată împotriva instituției medicale (pârât), în care activează lucrătorul medical, care i-ar fi încălcat drepturile. Pentru

²<https://aaij.justice.md/portal-national-al-instantelor/>

asigurarea unei protecții eficiente a drepturilor, recomandăm că acțiunile în instanțele de judecată să fie depuse de un avocat în interesele pacientului, fie privat fie prin intermediul asistenței juridice garantate de stat³. Această cerință nu este obligatorie, însă pentru ca acțiunile în instanță să fie acceptate, ele trebuie să corespundă cu anumite cerințe de formă și conținut care, dacă nu sunt respectate, atrag restituirea fără examinare a cererii.

Cererea de chemare în judecată trebuie să conțină datele de identificare ale persoanei care o depune (pacientul, ruda, reprezentantul legal, tutorele); denumirea, date de contact a instituției medicale care ar fi încălcat drepturile; explicarea detaliată a faptelor care s-au produs și a încălcării; prezentarea probelor; indicarea clară a cerințelor față de instituția medicală; motivarea prejudiciului cauzat și a sumei care se solicită ca despăgubire; dovada de plată a taxei de stat și a taxei de timbru.

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.

Motivele depunerii acțiunilor în instanța de judecată, în care se invocă încălcarea drepturilor pacientului, sunt percepția pacienților că au fost comise anumite erori medicale/greșeli, denumite acțiuni de malpraxis medical, prin care le-au fost aduse daune sănătății și/sau vieții.

Exemple de erori medicale: stabilirea incorectă a diagnosticului; prescrierea unui tratament în lipsa unui diagnostic; interpretarea incorectă a investigațiilor medicale; lezarea unui organ în timpul unei intervenții; extracția din eroare a unui organ sănătos; provocarea arsurilor din cauza aplicării surselor fierbinți pe o plagă; infectarea unei răni din cauza prelucrării incorecte; lăsarea unor obiecte în corp după o intervenție (tifon, instrumente); infectarea cu o maladie din lipsa măsurilor de protecție etc.



REȚINEȚI!

- Nu orice vătămare corporală sau deces în instituția medicală reprezintă o eroare/greșală a personalului medical;
- Majoritatea intervențiilor medicale invazive afectează integritatea corporală, iar administrarea tratamentului poate trata o maladie, dar provoca apariția altor probleme de sănătate. Astfel, complicațiile survenite nu întotdeauna apar din cauza medicilor sau instituției medicale, iar pacienții trebuie să fie informați despre toate riscurile care pot apărea în urma unui act medical.

³ <https://www.cnaigs.md/ro/>

Erorile medicale demonstrate în instanța de judecată, atrag răspunderea civilă a personalului medical sau a prestatorilor de servicii de sănătate. Pentru survenirea răspunderii civile (contractuale sau delictuale) trebuie să fie constatată fapta; constatarea vinovăției instituției medicale și/sau a medicului; să existe urmările prejudiciabile (vătămare corporală, deces, pierderea unui organ etc.) și legătura cauzală dintre faptă și urmările prejudiciabile.

Potrivit prevederilor art. 2005 a Codului Civil, acțiunea în judecată se înaintează împotriva instituției medicale unde activează lucrătorul medical. Această formă de răspundere (a comitentului pentru fapta prepusului) reprezintă o favorizare a pacientului, deoarece instituția poartă răspundere pentru angajații săi, inclusiv și la capitolul achitării prejudiciilor cauzate.

Dacă pacientul demonstrează în instanța de judecată vinovăția instituției medicale sau a medicului în încălcarea drepturilor sale, el poate cere și achitarea unei sume de bani pentru prejudiciu:

- material - sumele de bani suportate pentru procurarea tratamentului, reabilitare, cheltuieli de transport, venitul ratat; cheltuieli de înmormântare, cheltuieli pentru serviciile avocatului etc.
- moral - suferințele psihice sau fizice cauzate de rănirea, mutilarea, desfigurarea sau îmbolnăvirea gravă a persoanei, pierderea locului de muncă, dezvăluirea secretului familial sau a secretului medical, limitarea sau privarea temporară de anumite drepturi, etc.
- biologic - vătămarea corporală în sine reprezintă un prejudiciu biologic (spre exemplu, desfigurarea feței în rezultatul unei proceduri cosmetologice nereușite).

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.

3.2.2. În ce constă aplicarea remediului penal și celui contravențional?

Dacă în acțiunile lucrătorului medical se întrunesc elementele unei componente de infracțiune sau contravenție, pacientul este în drept să depună personal sau prin intermediul unui avocat o plângere la Inspectoratul de Poliție sau Procuratură din raza de activitate a instituției medicale unde s-a produs fapta. Dacă pacientul a decedat, plângerea se depune de către ruda apropiată.

Orice persoană poate sesiza inspectoratele de poliție la orice oră prin apelul la 112, prin depunerea unei plângeri scrise în cancelaria instituției sau printr-o declarație verbală consemnată într-un proces verbal.

Organele de poliție nu au dreptul să refuze primirea sau înregistrarea unei plân-

geri. În baza plângerii depuse, organul de poliție va iniția un proces penal și va începe investigarea faptei.

În toate cauzele penale în care se invocă încălcarea drepturilor pacienților prin diverse erori medicale, se va solicita efectuarea unei expertize medico-legale în comisie, la Centrul de Medicină Legală, unica instituție abilitată cu dreptul de a efectua expertize. Pacientul sau rudele acestuia, au dreptul să formuleze întrebări proprii către experți și au dreptul să solicite expertize suplimentare sau repetate, dacă nu sunt de acord cu concluziile experților.

Dacă sunt acumulate suficiente probe care confirmă comiterea unei infracțiuni de către personalul medical, cauza penală se expediază de către procuror în instanța de judecată. Doar instanța de judecată se poate expune asupra vinovăției sau nevinovăției persoanei; asupra violărilor de drept și asupra mărimii prejudiciilor biologice, morale și materiale care pot fi încasate.

REȚINEȚI!

Utilizarea remediei penale prin depunerea unei plângeri penale nu înseamnă că pacientul nu poate solicita compensarea cheltuielilor suportate sau a prejudiciilor cauzate. În cadrul dosarului penal, pacientul, care are calitatea de parte vătămată (sau succesor), poate înainta o acțiune civilă și solicita compensarea tuturor cheltuielilor și prejudiciilor cauzate.

Exemple de componente penale/contravenționale sunt:

- Divulgarea informației confidențiale privind rezultatele testării la HIV [15, art.75];
- Crearea ființelor umane prin clonare [14, art.144];
- Lipsirea de viață la dorința persoanei (eutanasia) [14, art.148];
- Practicarea ilegală a medicinei sau a activității farmaceutice [14, art.214];
- Neacordarea de ajutor unui bolnav [14, art.162];
- Lăsarea în primejdie [14, art.163];
- Efectuarea ilegală a sterilizării chirurgicale [14, art.160];
- Încălcarea din neglijență a regulilor și metodelor de acordare a asistenței medicale [14, art.213].

Cauzele penale în temeiul art.213 a Codului Penal pot fi pornite doar dacă acțiunile personalului medical s-au soldat cu vătămarea corporală gravă sau decesul pacientului.

IMPORTANT! Atât în cadrul examinării cauzelor penale cât și a celor civile, pacien-

tul 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.

STUDIU DE CAZ

Pacientul S.O., având o îndreptare medicală de a fi consultat de medicul cardiolog, a făcut o programare. La data și ora programării, bărbatul a așteptat pe coridor 2 ore să fie primit, însă medicul a refuzat să-l consulte, spunând că s-au terminat orele de primire. Pacientul a scris personal o petiție adresată directorului instituției medicale și a înregistrat-o în cancelarie. În petiție pacientul a indicat că i-a fost încălcat dreptul de-a primi servicii medicale valide și calitative, deoarece deși avea programare, a fost nevoit să aștepte 2 ore, iar la final nu a mai fost consultat. El a cerut să fie sancționat medicul și să-i fie achitate compensații materiale (cheltuielile pentru transport spre instituția medicală). Peste 20 zile, bărbatul a primit un răspuns de la instituția medicală prin care era informat că cazul său a fost examinat, faptele s-au adeverit și medicul a fost sancționat disciplinar cu un avertisment. Totodată, instituția a fost de acord să achite o compensație pentru transport și să programeze din nou bărbatul pentru o consultație la orice dată și oră potrivită pentru pacient.

4

RESPONSABILITĂȚILE PACIENȚILOR

Fiecare persoană, în momentul în care intră în relație cu prestatorii de servicii medicale trebuie să își asume respectarea unui șir de obligații, stipulate în legislația în vigoare [4, art.7].

Totodată, este important de menționat că, nerespectarea acestor obligații prevede responsabilizarea pacienților cu penalizarea ulterioară respectivă. Prin urmare, în cazul încălcării de către pacient a regulilor de tratament și de comportament în instituția medico-sanitară, încălcare ce are drept consecință daune materiale și morale, acesta poartă răspundere în conformitate cu legislația (răspunderea civilă delictuală sau penală).

4.1 | RESPONSABILITATEA PENTRU SĂNĂTATEA PROPRIE ȘI A ALTOR PERSOANE

Comportamentele nesănătoase duc ulterior la deteriorarea calității vieții pacientului, excluderea sau limitarea participării în viața socială, dar și la cheltuieli mari pentru sistemul de sănătate necesare pentru tratamente costisitoare.

Pacientul trebuie să aibă grijă de propria sănătate și sănătatea celor care îl înconjoară prin următoarele:

- să ducă un mod de viață sănătos, excluzând acțiunile premeditate ce dăunează sănătății lui și a altor persoane (fumat, consum de alcool excesiv, neglijarea bolilor contagioase);
- să întreprindă măsuri profilactice obligatorii, în lipsa contraindicațiilor medicale, inclusiv prin imunizări, a căror neîndeplinire amenința propria sănătate și creează pericol social;
- să se înregistreze, pe lista unui medic de familie și să monitorizeze regulat starea de sănătate prin prezentarea la controale medicale periodice;
- în cazul în care cunoaște că suferă de o boală ce prezintă pericol social, să respecte măsurile de precauție în contactele cu alte persoane, inclusiv cu lucrătorii medicali;



- să comunice lucrătorului medical informații complete despre bolile suportate și cele curențe, inclusiv în caz de donare benevolă a sângelui, a substanțelor lichide biologice, a organelor și țesuturilor;
- să anunțe lucrătorii medicali despre contactele cu persoane infectate (ex: în cazul TBC, COVID-19, hepatite).

În cazul în care comportamentul iresponsabil a pacientului a dus la prejudicii altor persoane, legislația în vigoare prevede anumite pedepse și anume:

! Nerespectarea măsurilor de prevenire sau combatere a bolilor epidemice, dacă aceasta a provocat răspândirea unei asemenea boli, se pedepsește cu amendă în mărime de la 720 la 1000 de unități convenționale sau cu închisoare de până la 3 ani [14,art.2015].

! Dacă o persoană care, știind că suferă de o boală venerică, o transmite altei persoane se pedepsește cu amendă în mărime de la 500 la 850 unități convenționale sau cu muncă neremunerată în folosul comunității de la 120 la 200 de ore, sau cu închisoare de până la 1 an. Aceeași acțiune săvârșită asupra a două sau mai multor persoane sau cu bună-știință asupra unui minor se pedepsește cu amendă în mărime de la 550 la 1050 unități convenționale sau cu muncă neremunerată în folosul comunității de la 180 la 240 de ore, sau cu închisoare de până la 2 ani [14,art.211].

! Contaminarea cu maladia SIDA de către o persoană care știa că suferă de această boală se pedepsește cu închisoare de la 1 la 5 ani. Contaminarea a două sau mai multor persoane sau cu bună-știință asupra unui minor, se pedepsește cu închisoare de la 3 la 8 ani [14, art.212].

4.2 | RESPONSABILITATEA ÎN CADRUL UNEI INSTITUȚII MEDICALE

Fiind internat într-o instituție medico-sanitară, pacientul trebuie:

- să prezinte documentele necesare pentru a beneficia de asistență medicală gratuită sau compensată (polița AOAM, buletin de identitate etc.);
- să respecte regulile de comportament stabilite în instituția respectivă;
- să excludă utilizarea drogurilor, a altor substanțe psihotrope și a alcoolului;
- să respecte drepturile și demnitatea altor pacienți, inclusiv, să respecte intimitatea și confidențialitatea altor pacienți, fiind interzisă fotografierea, înregistrări video ale pacienților sau vizitatorilor, fără acordul acestor persoane;
- să respecte regulile de igiena personală, precum și regulile de menținere a curățeniei în instituție, liniștea și ordinea publică;

- să utilizeze cu atenție și să nu deterioreze bunurile instituției medico-sanitare, fiind responsabili pentru daunelor materiale aduse instituției;
- să achite serviciile medicale dacă nu este asigurat sau dacă serviciile nu sunt acoperite de stat.

Actul de huliganism săvârșit pe teritoriul sau în incinta unei instituții medico-sanitare publice ori private se pedepsește cu amendă în mărime de la 750 la 1350 unități convenționale sau cu închisoare de până la 5 ani [14,art.287].



4.3 | RESPONSABILITATEA ÎN RELAȚIA CU PERSONALUL MEDICAL

În calitate de pacient, fiecare persoană trebuie:

- să urmeze cu strictețe planul de îngrijire și recomandările medicului și să excludă utilizarea produselor farmaceutice și a substanțelor medicamentoase fără prescrierea și acceptul medicului curant;
- să comunice cu exactitate simptomele și istoricul său medical;
- să își asume deciziile legate de tratament, după ce a primit toate informațiile necesare și pentru care a semnat formularul de acord informat sau de refuz;
- să urmeze tratamentul recomandat de medic și instrucțiunile care l-a acceptat;
- să respecte programarea pentru intervenția medicală;
- să se comporte respectuos față de personalul medical.

REȚINEȚI!

Dreptul de a se plânge al pacientului nu trebuie să aducă atingeri onoarei, demnității, reputației profesionale a personalului medical. Pentru răspândirea informațiilor false sau neprobate despre medici în spațiul public, pacienții pot fi atrași la răspundere contravențională sau civilă.

Calomnia, adică răspândirea cu bună știință a unor informații mincinoase ce defăimează o altă persoană, se sancționează cu amendă de la 48 la 72 de unități convenționale sau cu muncă neremunerată în folosul comunității de la 20 la 60 de ore.

Ultragierea lucrătorului medical, adică jignirea premeditată a onoarei, demnității sau reputației profesionale a acestuia, în exercițiul funcțiunii se sancționează [15, art.772]:

(1) cu amendă de la 10 la 25 de unități convenționale aplicată persoanei fizice.

(2) în cazul când este însoțită de acte de huliganism și/sau vătămare corporală, dacă aceste acțiuni nu constituie infracțiune, se sancționează cu amendă de la 50 la 150 de unități convenționale aplicată persoanei fizice sau cu arest contra-vențional de până la 15 zile.

Huliganismul, însoțit de aplicarea violenței sau de amenințarea cu aplicarea unei asemenea violențe, împotriva medicului sau a lucrătorului medical aflat în exercițiul funcțiunii, se pedepsește cu amendă în mărime de la 750 la 1350 unități convenționale sau cu închisoare de până la 5 ani.

Huliganismul agravat, cu aplicarea sau cu încercarea aplicării armei sau a altor obiecte pentru vătămarea integrității corporale sau sănătății se pedepsește cu închisoare de la 3 la 7 ani [14, art.287].

STUDIU DE CAZ: 1

Pacientul U.I., internat într-o instituție medicală, a ieșit de pe teritoriul instituției și a revenit în salon cu câteva sticle de alcool pe care a început să le consume. În acel moment a fost observat de o asistentă medicală care a intrat pentru a-i administra tratamentul prescris. Asistenta i-a cerut să nu consume alcool, fiindcă este interzis și este contraindicat în timpul administrării tratamentului. pacientul a refuzat, a ridicat vocea la ea, a insultat-o și a numit-o cu cuvinte necenzurate, cerându-i să iasă din salon. Asistenta a chemat medicul de gardă, care, la fel, i-a cerut pacientului să înceteze consumul de alcool. Drept rezultat, pacientul a agresat fizic și verbal medicul. Medicul a apelat serviciul 112, iar organele de poliție venite la fața locului au amendat pacientul pentru acțiuni huliganice și ultragierea personalului medical. Totodată, pacientul a fost externat fiindcă nu a respectat regulamentul intern al instituției și nu a urmat recomandările medicilor pentru tratament.

STUDIU DE CAZ: 2

Pacientă D.F. internată într-o instituție medicală, fiind deranjată de faptul că personalul auxiliar spăla podeaua în salon dimineața, a început s-o agrezeze verbal, ridicând vocea și filmând atât femeia de serviciu, cât și alte femei aflate în același salon. Femeia de serviciu i-a comunicat că își îndeplinește obligațiile la ora stabilită de managementul instituției și că pacienta nu respectă regulile de igienă, deoarece în jurul patului său erau urme de noroi de la încălțăminte de afară, precum și multe resturi alimentare aruncate pe jos. Deoarece pacienta continua să strige și să filmeze personalul și alți pacienți fără acordul acestora, a fost apelat serviciul 112. Poliția a întocmit un proces verbal contravențional în privința pacientei și i-a aplicat o amendă pentru huliganism. Pe același caz, pacienta risca inclusiv să fie externată din spital pe motiv că nu a respectat regulile de comportament, precum și a filmat alți pacienți fără acordul lor.

CONTACTE UTILE

INSTITUȚIA	DATE DE CONTACT
Ministerul Sănătății al Republicii Moldova	mun. Chișinău, str. Vasile Alecsandri 2; telefon: 022 268-838; email: office@ms.gov.md www.ms.gov.md Linia verde a Ministerului Sănătății: 022 72 10 10
Compania Națională de Asigurări în Medicină	mun. Chișinău, str. Vlaicu Pîrcălab 46; email: anticamera@cnam.gov.md www.cnam.md Centrul de apel Info CNAM: 0 800 99999
Agenția Națională pentru Sănătate Publică	mun. Chișinău, str. Gh. Asachi 67a; telefon: 022 784-164; email: anticamera@ansp.gov.md www.ansp.md Linia verde: 0 800 12300
Oficiul Avocatului Poporului	mun. Chișinău, str. Calea Leșilor 11/3; telefon: 022 234-800; email: secretariat@ombudsman.md www.ombudsman.md
Institutul pentru Drepturile Omului	mun. Chișinău, str. Frumoasa, 46; telefon: 022 838-408; email: info@idom.md www.idom.md
Consiliul pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității în Republica Moldova	mun. Chișinău, bd. Ștefan cel Mare și Sfânt nr. 180, of. 405; telefon: 022 212-817; email: info@egalitate.md www.egalitate.md Linia verde: 0 800 33388

REFERINȚE:

1. Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr. 1585 din 27.02.1998.
2. Legea cu privire la ajutorul social nr.133-XVI din 13 .06.2008
3. Legea nr. 10 din 03.02.2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice.
4. Legea nr. 263 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului din 27.10.2005.
5. Legea cu privire la asigurarea egalității nr. 121 din 25.05.2012.
6. Legea ocrotirii sănătății nr. 411-XIII din 28.03.1995.
7. Legea cu privire la profilaxia infecției HIV/SIDA nr.23-XVI din 16.02.2007.
8. Legea nr. 60 din 30.03.2012 privind incluziunea sociala a persoanelor cu dizabilități.
9. Legea privind exercitarea profesiei de medic nr.264 din 27.10.2005.
10. Legea nr. 153 din 4.0.7.2008 cu privire la controlul și profilaxia tuberculozei.
11. Legea privind Banca biologică umană nr. 42 din 29.02.2024.
12. Legea privind transplantul de organe, țesuturi și celule umane nr. 42 din 06.03.2008.
13. Legea privind sănătatea reproducerii nr.138 din 15.06.2012.
14. Codul Penal al RM,
15. Codul Contravențional al RM
16. Codul deontologic al lucrătorului medical și farmacistului (aprobat prin HG nr. 192 din 24.03.2017).
17. Ordinul Ministerului Sănătății nr. 303 din 06.05.2010 cu privire la asigurarea accesului la informația privind propriile date medicale și lista intervențiilor care necesită perfectarea acordului informat (MO nr. 108-109/382 din 29.06.2010)

