

LPM411/1995

ID intern unic: 312823

[Версия на русском](#)

[Fișa actului juridic](#)



Republica Moldova

PARLAMENTUL

LEGE Nr. 411
din 28.03.1995

ocrotirii sănătății

Publicat : 22.06.1995 în Monitorul Oficial Nr. 34 art Nr : 373

MODIFICAT

[*LP77 din 12.04.13, MO125-129/14.06.13 art.398; în vigoare 01.07.13*](#)

[*LP80 din 18.04.13, MO96a/01.05.13 art.316d*](#)

[*LP107 din 11.05.12, MO120-125/15.06.12 art.396*](#)

[*LP162 din 22.07.11, MO170-175/14.10.11 art.498*](#)

[*LP114 din 08.07.11, MO122-127/29.07.11 art.342*](#)

[*LP48 din 26.03.11, MO53/04.04.01 art.114; în vigoare 04.04.11*](#)

[*LP117 din 17.07.10, MO126-128/23.07.10 art.408*](#)

[*LP259-XVI din 05.12.08, MO237-240/31.12.08 art.862*](#)

[*LP280-XVI din 14.12.07, MO94-96/30.05.08 art.349*](#)

[*LP197-XVI din 26.07.07, MO127-130/17.08.07 art.566*](#)

[*LP192-XVI din 26.07.07, MO117-126bis/14.08.07 art.542*](#)

[*LP177-XVI din 20.07.07, MO117-126/10.08.07 art.534; în vigoare 01.01.08*](#)

 [*LP386-XVI din 08.12.06, MO199-202/29.12.06 art.956*](#)

 [*LP249-XVI din 21.07.06, MO170-173/03.11.06 art.779*](#)

 [*LP268 -XVI din 28.07.06, MO142-145/08.09.06 art.702*](#)

 [*LP307-XVI din 01.12.05, MO172-175/23.12.05 art.843*](#)

 [*LP159-XVI din 21.07.05, MO107-109/12.08.05 art.529*](#)

 [*LP577-XV din 26.12.03, MO6-12/01.01.04 art.86; în vigoare 01.01.04*](#)

 [*LP333 -XV din 24.07.03, MO200/19.09.03, art.773*](#)

 [*LP206-XV din 29.05.03, MO149/18.07.03 art.598*](#)

 [*LP173-XV din 10.04.03, MO87/23.05.03 art.404*](#)

 [*LP1001-XV din 19.04.2002, MO71/06.06.02 art.571*](#)

 [*LP552-XIV din 28.07.99, MO116/21.10.99 art.551*](#)

 [*LP1009-XIII din 22.10.96, MO80/12.12.96*](#)

NOTĂ:

În cuprinsul legii, sintagma "Ministerul Sănătății și Protecției Sociale" se înlocuiește cu sintagma "Ministerul Sănătății" prin *LP280-XVI din 14.12.07, MO94-96/30.05.08 art.349*

În cuprinsul legii, sintagma "Ministerul Sănătății și Protecției Sociale" se înlocuiește cu sintagma "Ministerul Sănătății" prin *LP192-XVI din 26.07.07, MO117-126bis/14.08.07 art.542*

În cuprinsul legii, sintagma "Ministerul Sănătății" se substituie prin sintagma "Ministerul Sănătății și Protecției Sociale" prin *LP159-XVI din 21.07.05, MO107-109/12.08.05 art.529*

În tot cuprinsul legii, sintagma "unitate medico-sanitară" se substituie prin sintagma "instituție medico-sanitară" prin *LP173-XV din 10.04.03, MO87/23.05.03 art.404*

Parlamentul adoptă prezenta lege organică.

[Clauza modificată prin LP577 din 26.12.03, MO6-12/01.01.04 art.86]

Capitolul I

DISPOZIȚII GENERALE

Articolul 1. Legislația privind ocrotirea sănătății

(1) Legislația privind ocrotirea sănătății se bazează pe Constituție și constă din prezenta lege și din alte acte normative.

(2) Încălcarea legislației privind ocrotirea sănătății, a normelor și regulilor sanitar-igienice și antiepidemice se pedepsește conform legislației în vigoare.

Articolul 2. Structura și principiile fundamentale ale sistemului de ocrotire a sănătății

Sistemul de ocrotire a sănătății este constituit din unități curativ-profilactice, sanitaro-profilactice, sanitaro-antiepidemice, farmaceutice și de altă natură, avînd la bază următoarele principii:

- a) conducerea descentralizată;
- b) responsabilitatea autorităților administrației publice centrale și locale, unităților economice și a factorilor de decizie pentru promovarea politicii statului în domeniul asigurării sănătății populației;
- c) responsabilitatea organelor și unităților medico-sanitare pentru accesibilitatea, oportunitatea, calitatea și volumul prestațiilor medico-sanitare, pentru calitatea pregătirii profesionale și perfecționarea calificării personalului medico-sanitar și farmaceutic;
- d) utilizarea realizărilor științei, tehnicii și practicii medicale moderne în activitatea unităților medico-sanitare;
- e) apărarea drepturilor personalului medico-sanitar și controlul asupra exercitării obligațiilor lui profesionale;
- f) orientarea profilactică a asigurării sănătății populației în toate sferele de activitate vitală;
- g) diversitatea formelor de asistență medicală (de stat, prin asigurare, privată);
- h) garantarea de stat în apărarea intereselor populației în domeniul ocrotirii sănătății prin sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală, acordarea de asistență medicală primară de către medicii de familie, de asistență medicală urgentă la etapa prespitalicească, de asistență medicală spitalicească, în limitele și în volumul stabilit;

[Art.2 lit.h) modificată prin LP173 din 10.04.03, MO87/23.05.03 art.404]

i) libertatea pacientului de a alege medicul de familie și instituția medicală primară;

[Art.2 lit.i) modificată prin LP173 din 10.04.03, MO87/23.05.03 art.404]

j) responsabilitatea fiecărei persoane pentru sănătatea sa.

Articolul 3. Orientarea profilactică a asigurării sănătății populației

(1) Profilaxia este principiul fundamental în asigurarea sănătății populației.

(2) Autoritățile administrației publice, unitățile economice sînt obligate să ia măsuri sociale și medicale orientate spre profilaxia primară a maladiilor, în special spre salubritatea mediului înconjurător spre

crearea și menținerea unor condiții igienice favorabile de viață și de muncă, spre menținerea și ocrotirea sănătății populației, a unor categorii ale ei (femei, copii, bătrâni), spre propagarea odihnei active și a culturii fizice de masă, spre alimentarea rațională și educația sanitară a populației.

Articolul 4. Instituțiile medico-sanitare

(1) Instituțiile medico-sanitare pot fi publice sau private, cu excepția celor care, în conformitate cu legislația în vigoare, nu pot fi decât publice.

(2) Instituția medico-sanitară publică se instituie prin decizie a Ministerului Sănătății sau a autorității administrației publice locale. Instituția medico-sanitară publică departamentală se instituie prin decizie a autorității centrale de specialitate.

(2¹) Conducătorii instituțiilor medico-sanitare publice republicane, municipale, raionale sînt selectați prin concurs organizat de Ministerul Sănătății și sînt numiți în funcție de către fondator. Eliberarea din funcție a conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice republicane, municipale, raionale se efectuează de către fondator. Regulamentul privind numirea în funcție a conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice în bază de concurs se aprobă de Guvern.

[Art.4 al.(2¹) în redacția LP117 din 17.07.10, MO126-128/23.07.10 art.408]

[Art.4 al.(2¹) introdus prin LP192-XVI din 26.07.07, MO117-126bis/14.08.07 art.542]

(2²) Conducătorul instituției medico-sanitare publice gestionează instituția în baza unui contract încheiat cu fondatorul pe un termen de 5 ani. Funcția de conducător al instituției medico-sanitare publice nu poate fi ocupată de către persoana care activează concomitent într-o instituție medico-sanitară privată.

[Art.4 al.(2²) introdus prin LP117 din 17.07.10, MO126-128/23.07.10 art.408]

(3) Persoanele fizice și persoanele juridice au dreptul să fondeze instituții medico-sanitare (curative, profilactice, epidemiologice, farmaceutice și de altă natură) și poartă răspundere pentru asigurarea lor financiară și tehnico-materială, pentru organizarea de asistență medicală și pentru calitatea ei, conform legislației în vigoare.

(4) Instituțiile medico-sanitare și farmaceutice private își desfășoară activitatea în spațiile ce le aparțin cu drept de proprietate privată sau în alte spații luate în locațiune, inclusiv ale instituțiilor medico-sanitare publice, cu gen de activitate în domeniul ocrotirii sănătății, care corespund cerințelor actelor legislative și normative în vigoare privind parteneriatul public-privat.

[Art.4 al.(4) în redacția LP117 din 17.07.10, MO126-128/23.07.10 art.408]

(4¹) Compania Națională de Asigurări în Medicină este autorizată să realizeze programe cu destinație specială în domeniul ocrotirii sănătății din contul transferurilor de la bugetul de stat prevăzute pentru realizarea programelor naționale de ocrotire a sănătății, pentru necesitățile care nu sînt prevăzute a fi finanțate la alin. (4).

[Art.4¹ introdus prin LP80 din 18.04.13, MO96a/01.05.13 art.316d]

(5) Regulamentele și nomenclatorul instituțiilor medico-sanitare, indiferent de tipul de proprietate și forma juridică de organizare, precum și lista serviciilor prestate de acestea, sînt aprobate de Ministerul Sănătății, cu excepția celor ale organelor de drept și ale organelor militare.

[Art.4 al.(5) modificat prin LP280-XVI din 14.12.07, MO94-96/30.05.08 art.349]

(6) Parlamentul reorganizează, prin acte legislative, sistemul național de sănătate, domeniul medicamentului și al activității farmaceutice.

[Art.4 al.(6) introdus prin LP117 din 17.07.10, MO126-128/23.07.10 art.408]

(7) Fondatorul aprobă organigrama și statele de personal ale instituției medico-sanitare.

[Art.4 al.(7) introdus prin LP117 din 17.07.10, MO126-128/23.07.10 art.408]

[Art.4 modificat prin LP249-XVI din 21.07.06, MO170-173/03.11.06 art.779]

[Art.4 modificat prin LP173 din 10.04.03, MO87/23.05.03 art.404]

Articolul 5. Subordonarea unităților din sistemul

de ocrotire a sănătății

(1) Instituțiile de învățământ de stat, instituțiile de cercetări științifice din sistemul de ocrotire a sănătății, precum și spitalele, dispensarele republicane și alte instituții republicane de asigurare a sănătății se află în subordinea Ministerului Sănătății și Protecției Sociale. Celelalte unități medico-sanitare se subordonează Ministerului Sănătății și Protecției Sociale și autorităților administrației publice locale.

(2) Instituțiile departamentale curativ-profilactice, sanitaro-antiepidermice și de altă natură se subordonează departamentelor respective. În plan metodic, de control al calității asistenței medicale și de atestare a cadrelor instituțiile respective sînt subordonate Ministerului Sănătății și Protecției Sociale. În circumstanțe extraordinare de izbucnire a unor maladii de masă, unitățile medico-sanitare nominalizate vor acorda, conform deciziei Guvernului, asistență medicală sinistratilor. În perioada de răspîndire a maladiilor transmisibile toate centrele de igienă și antiepidemice sînt obligate să-și coordoneze activitatea cu Ministerul Sănătății.

(3) Unitățile medico-sanitare private și persoanele care exercită independent profesii medico-sanitare se supun autorităților administrației publice locale, Ministerului Sănătății și Protecției Sociale, altor organe și organizații, în condiția legii.

Articolul 6. Competența autorităților administrației publice

locale în domeniul asigurării sănătății populației

Autoritățile administrației publice locale, pe teritoriul din subordine:

a) îndrumă, în limitele competenței, subdiviziunile de sănătate de interes local, numesc și eliberează din funcție conducătorii acestora în condițiile art.4;

[Art.6 lit.a) în redacția LP192-XVI din 26.07.07, MO117-126bis/14.08.07 art.542]

b) acționează în vederea organizării educației sanitare a populației, dezvoltării rețelei de unități medico-sanitare și întăririi bazei lor tehnico-materiale;

[Art.6 lit.b) modificată prin LP173 din 10.04.03, MO87/23.05.03 art.404]

c) organizează controlul asupra salubrității și radiației mediului înconjurător, asupra respectării regulilor sanitare, iau măsuri preventive împotriva maladiilor sociale și transmisibile, epidemiilor, epizootiilor, întreprind acțiuni pentru lichidarea lor;

d) organizează acordarea de asistență medicală populației, stabilesc, în limitele competenței, înlesniri și ajutoare pentru ocrotirea mamei și a copilului, pentru îmbunătățirea condițiilor de trai ale familiilor cu mulți copii;

e) aprobă și asigură implementarea planurilor strategice locale de dezvoltare a serviciilor de sănătate, a programelor locale de sănătate și, în limitele posibilităților, participă la consolidarea bazei tehnico-materiale a instituțiilor medico-sanitare, fondate în condițiile legii;

f) informează populația despre pericolul ce o amenință în cazul avariilor ecologice și despre măsurile ce se iau pentru lichidarea urmărilor acestora;

g) înaintează cereri privind suspendarea sau sistarea activității unităților economice, indiferent de tipul de proprietate și forma de organizare juridică, care încalcă regulile sanitare și alte prevederi ale legislației;

h) asigură controlul asupra respectării în unități economice a regulilor de protecție a muncii, securității tehnice, normelor sanitare de producție;

i) iau măsuri excepționale, în condițiile legii, pentru asigurarea sănătății și salvarea vieții oamenilor în situații extreme, în perioada de lichidare a urmărilor cataclismelor naturale și antropogene, precum și în procesul de combatere a epidemiilor și epizootiilor;

j) stabilesc reguli de exploatare a instalațiilor de alimentare cu apă potabilă și menajeră;

k) stabilesc zonele de protecție sanitară a apelor, îngrădesc sau interzic unităților economice utilizarea tehnică a apei potabile din apeducte;

l) participă la aprecierea calității de stațiune balneară a localității;

m) exercită controlul asupra tuteii și curatei persoanelor majore recunoscute, în condițiile legii,

încapabile sau cu capacitate restrânsă;

- n) stabilesc timpul de păstrare a liniștei în locurile publice;
- o) exercită alte funcții pentru asigurarea sănătății populației.

[Art.6 modificat prin LP268 -XVI din 28.07.06, MO142-145/08.09.06 art.702]

Articolul 7. Finanțarea ocrotirii sănătății

(1) Mijloacele financiare ale instituției medico-sanitare publice provin din fondurile asigurărilor obligatorii de asistență medicală (în bază de contract de asistență medicală încheiat cu Compania Națională de Asigurări în Medicină sau cu agențiile ei teritoriale), din sursele bugetare, din serviciile prestate contra plată, din donații, granturi și sponsorizări, din alte surse financiare permise de legislație.

(2) Activitatea instituțiilor medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală se desfășoară pe principiul de autofinanțare, de non-profit.

(3) Mijloacele financiare ale instituției medico-sanitare private provin din prestarea serviciilor contra plată și din alte surse financiare permise de legislație.

[Art.7 al.(3) introdus prin LP280-XVI din 14.12.07, MO94-96/30.05.08 art.349]

[Art.7 al.(3) exclus prin LP268 -XVI din 28.07.06, MO142-145/08.09.06 art.702]

[Art.7 al.(3) modificat prin LP159-XVI din 21.07.05, MO107-109/12.08.05 art.529]

(4) Autoritățile publice centrale din domeniul ocrotirii sănătății se abilează cu dreptul de a centraliza mijloacele bănești din alocațiile totale prevăzute în bugetul de stat pe anul respectiv pentru ocrotirea sănătății, inclusiv prin delegare instituțiilor din subordine, în vederea realizării programelor cu destinație specială din domeniu.

[Art.7 al.(4) introdus prin LP48 din 26.03.11, MO53/04.04.01 art.114; în vigoare 04.04.11]

(5) Metodologia stabilirii tarifelor pentru prestarea serviciilor medico-sanitare în instituțiile publice și cele private, contractate de către Compania Națională de Asigurări în Medicină, Catalogul de tarife unice pentru serviciile medico-sanitare prestate contra plată de către instituțiile medico-sanitare publice, precum și pentru serviciile acoperite din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, prestate de instituțiile medico-sanitare publice și de cele private, se elaborează de Ministerul Sănătății și se aprobă de Guvern.

[Art.7 al.(5) introdus prin LP114 din 08.07.11, MO122-127/29.07.11 art.342]

[Art.7 modificat prin LP173 din 10.04.03, MO87/23.05.03 art.404]

Capitolul II

EXERCITIUL PROFESIUNILOR MEDICO-SANITARE ȘI FARMECEUTICE

Articolul 8. Autorizarea exercitiului profesiunilor medico-sanitare și farmaceutice

(1) Exercițiul profesiunilor medico-sanitare și farmaceutice este autorizat titularilor unei diplome, unui atestat sau certificat eliberat de o instituție de învățământ superior sau mediu de specialitate respectivă din republică ori din străinătate.

(2) Exercițiul profesiunilor medico-sanitare și farmaceutice poate fi independent (libera practică) sau dependent.

(3) Exercițiul profesiunilor medico-sanitare și farmaceutice este supravegheat de Ministerul Sănătății.

(4) Exercițiul ilegal al profesiunilor medico-sanitare și farmaceutice este pedepsit conform legislației în vigoare.

Articolul 9. Modul de autorizare a exercitiului profesiunilor medico-sanitare și farmaceutice

(1) Modul de autorizare a exercitiului profesiunilor medico-sanitare și farmaceutice este stabilit de Ministerul Sănătății.

(2) Persoanele fizice și juridice pot exercita independent sau dependent profesii medico-sanitare și farmaceutice numai în bază de licență, eliberată de Camera de Licențiere. Profesiunile și genurile de asistență medico-sanitară și farmaceutică al căror exercițiu este interzis lucrătorilor medicali și

farmaceutici cu liberă practică sînt stabilite de Ministerul Sănătății.

[Art.9 al.(2) modificat prin LP333 din 24.07.03, MO200/19.09.03, art.773]

(3) Persoanele care nu au exercitat profesii medico-sanitare și farmaceutice mai mult de 3 ani și care doresc să le exercite își vor actualiza cunoștințele în instituții de perfecționare sau în alte instituții, urmînd să li se autorizeze ulterior exercițiul profesiunilor medico-sanitare sau farmaceutice, în modul stabilit.

(4) Cetățenii străini și apatrizii beneficiază în egală măsură de aceleași drepturi în autorizarea exercițiului profesiunilor medico-sanitare și farmaceutice ca și cetățenii Republicii Moldova.

(5) Diplomele, atestatele sau certificatele obținute în străinătate pot fi echivalate, de către Ministerul Sănătății, celor din republică pentru exercițiul unei profesii medico-sanitare și farmaceutice, dacă tratatele și acordurile internaționale la care Republica Moldova este parte nu prevăd altfel.

Articolul 9¹. Condițiile și documentele suplimentare pentru licențierea instituțiilor medico-sanitare private

(1) Pentru acordarea asistenței medicale de către instituțiile medico-sanitare private se stabilesc următoarele condiții de licențiere:

a) instituția medico-sanitară privată trebuie să fie inclusă în Nomenclatorul instituțiilor medico-sanitare, aprobat de Ministerul Sănătății;

b) prestarea serviciilor medicale pentru genul de activitate solicitat trebuie să corespundă Nomenclatorului specializărilor profesionale, aprobat de Ministerul Sănătății;

c) instituția medico-sanitară privată trebuie să dețină autorizația sanitară pentru genul de activitate solicitat.

(2) La declarația privind eliberarea licenței pentru acordarea asistenței medicale de către instituțiile medico-sanitare private se anexează următoarele documente suplimentare:

a) regulamentul/statutul de organizare și funcționare al instituției medico-sanitare private;

b) copia de pe actul de proprietate sau de pe contractul de locațiune a imobilului unde se va desfășura activitatea licențiată;

c) copia de pe actele de studii ce confirmă dreptul de exercitare a profesiei de medic pe teritoriul Republicii Moldova, inclusiv în domeniile solicitate;

d) copia de pe actele ce confirmă instruirea continuă și atestarea în domeniile solicitate;

e) certificatul de echivalare a diplomei obținute în străinătate, eliberat în modul stabilit, după caz.

[Art.9¹ introdus prin LP117 din 17.07.10, MO126-128/23.07.10 art.408]

Articolul 9². Sistarea temporară și retragerea licenței instituțiilor medico-sanitare private

(1) Drept temei pentru sistarea temporară a licenței servesc:

a) încălcarea uneia din condițiile prevăzute la art. 91 alin. (1);

b) lipsa actului de proprietate sau expirarea contractului de locațiune a imobilului unde se desfășoară activitatea licențiată;

c) necorespunderea actelor de studii ale persoanelor angajate cu genurile de activitate prestate;

d) lipsa actelor ce confirmă instruirea continuă și atestarea periodică a lucrătorilor medicali conform prevederilor actelor normative în vigoare;

e) lipsa/retragerea certificatului de acreditare;

f) nerespectarea prevederilor actelor normative în vigoare în domeniu, inclusiv a regulamentului/statutului de organizare și funcționare al instituției medico-sanitare private.

(2) Drept temei pentru retragerea licenței servesc:

a) desfășurarea de către titularul de licență a unei alte activități decît cea indicată în licență;

b) desfășurarea activității pe o altă adresă decît cea indicată în licență;

c) decizia definitivă a instanței de judecată.

[Art.9² introdus prin LP117 din 17.07.10, MO126-128/23.07.10 art.408]

Articolul 10. Perfecționarea cunoștințelor profesionale

(1) Lucrătorii medico-sanitari și farmaceutici au dreptul și sînt obligați să-și perfecționeze continuu cunoștințele profesionale.

(2) După absolvirea instituțiilor de învățămînt superior medicii și farmaciștii fac o pregătire postdiplomă, de regulă gratuit.

(3) De competența organelor de ocrotire a sănătății ține organizarea reciclării, o dată la 5 ani, a lucrătorilor medico-sanitari și farmaceutici în instituții sau facultăți de perfecționare, în alte instituții din republică și străinătate.

(4) Șefii de organe în instituții de ocrotire a sănătății sînt obligați să creeze lucrătorilor medico-sanitari și farmaceutici condiții pentru perfecționarea cunoștințelor profesionale.

(5) Modul de atestare a lucrătorilor medico-sanitari și farmaceutici este stabilit de Ministerul Sănătății.

Articolul 11. Însesirile pentru lucrătorii medico-sanitari și farmaceutici

(1) Lucrătorilor medico-sanitari și farmaceutici li se stabilesc însesiri, conform legislației în vigoare.

(2) Absolvenții studiilor postuniversitare de rezidențiat și ai învățămîntului mediu medical și farmaceutic care, imediat după absolvire, se angajează, conform repartizării, în orașe și sate (comune), inclusiv din componența municipiilor Chișinău și Bălți, cu excepția celorlalte teritorii ale acestor municipii, în primii 3 ani de activitate beneficiază din contul bugetului de stat, prin intermediul instituției medico-sanitare publice respective, de dreptul la:

[Art.11 al.(2) modificat prin LP197-XVI din 26.07.07, MO127-130/17.08.07 art.566]

a) compensație a cheltuielilor pentru închirierea locuinței sau la locuință gratuită acordată de autoritatea administrației publice locale;

b) o indemnizație unică în mărime de 30 mii de lei pentru medici și farmaciști și 24 mii de lei pentru personalul medical și farmaceutic mediu, care se achită cîte 7,5 mii lei, respectiv cîte 6 mii lei după expirarea primei luni și, ulterior, la finele fiecărui an de activitate;

c) compensare lunară a costului a 30 kW/oră de energie electrică și compensare anuală a costului unui metru cub de lemne și al unei tone de cărbuni, inclusiv în cazul încălzirii cu gaze.

[Art.11 modificat prin LP386-XVI din 08.12.06, MO199-202/29.12.06 art.956]

Articolul 12. Recompensele pentru lucrătorii din domeniul ocrotirii sănătății

Pentru distincție în exercițiul profesiei lucrătorii din domeniul ocrotirii sănătății primesc recompense, conform legislației în vigoare.

Articolul 13. Obligațiunile și drepturile profesionale ale lucrătorilor medico-sanitari și farmaceutici apărarea drepturilor, onoarei și demnității lor

(1) Obligațiunile și drepturile profesionale fundamentale ale lucrătorilor medico-sanitari și farmaceutici sînt stabilite de legislația în vigoare.

(2) Drepturile profesionale, onoare și demnitatea medicilor, farmaciștilor și altor lucrători medicali sînt ocrotite de lege.

(3) Modul de apărare a drepturilor din exercițiul profesiei, de reparare a prejudiciului adus lucrătorilor medico-sanitari și farmaceutici este stabilit de lege.

Articolul 14. Obligațiunile profesionale generale și răspunderea pentru încălcarea lor

(1) Medicii, alți lucrători medico-sanitari, farmaciștii sînt obligați să păstreze secretul informațiilor referitoare la boală, la viața intimă și familială a pacientului de care au luat cunoștința în exercițiul profesiei, cu excepția cazurilor de pericol al răspîndirii bolilor transmisibile, la cererea motivată a organelor de urmărire penală sau a instanțelor judecătorești.

[Art.14 al.(1) modificat prin LP206 din 29.05.03, MO149/18.07.03 art.598]

[Art.14 al.(1) în redacția LP1009-XIII din 22.10.96]

(2) Șefii de unități medico-sanitare sînt obligați să comunice organelor de ocrotire a sănătății informații privind morbiditatea populației, în interesul ocrotirii sănătății ei, precum și informații organelor de urmărire penală și instanțelor judecătorești, la cererea lor motivată.

[Art.14 al.(2) modificat prin LP206 din 29.05.03, MO149/18.07.03 art.598]

[Art.14 al.(2) în redacția LP1009-XIII din 22.10.96]

(3) Lucrătorii medico-sanitari și farmaceutici poartă răspundere pentru incompetența profesională și încălcarea a obligațiilor profesionale, conform legislației în vigoare.

Articolul 15. Dreptul la apărare contra intervenției în exercițiul profesiei

Lucrătorii medico-sanitari și farmaceutici au dreptul la apărare contra intervenției unor persoane și autorități ale administrației publice, în exercițiul profesiei, excepție făcînd cazurile de culpă profesională.

Articolul 16. Dreptul la asociere

(1) Lucrătorii medico-sanitari și farmaceutici se pot asocia în organizații, ligi, uniuni, societăți profesionale și în alte asociații pentru a-și apăra drepturile profesionale și sociale.

(2) Modul de asociere a lucrătorilor medico-sanitari și farmaceutici în organizații profesionale și sociale este stabilit de legislația în vigoare.

Capitolul III DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIUNILE POPULAȚIEI ÎN ASIGURAREA SĂNĂTĂȚII

Articolul 17. Dreptul la asigurarea sănătății

(1) Locuitorii republicii au dreptul la asigurarea sănătății, fără deosebire de naționalitate, rasă, sex, apartenență socială și religie.

(2) Acest drept este asigurat prin păstrarea fondului genetic al țării, prin crearea de condiții de viață și muncă, prin garantarea unei asistențe medicale calificate, acordate în conformitate cu exigențele medicinei moderne, precum și prin apărarea juridică a dreptului la ocrotirea sănătății și la repararea prejudiciului cauzat sănătății.

(3) Păstrarea fondului genetic al țării este garantată printr-un complex de măsuri de asigurare a sănătății populației, prin prevenirea îmbolnăvirilor, dezvoltarea potențialului economic, social și cultural al republicii, prin salubritatea mediului înconjurător. În acest scop se efectuează, la nivel interdepartamental, investigații fundamentale și aplicative privitoare la starea fondului genetic în dependență de situația ecologică, se iau măsuri de profilaxie și de tratament pentru persoanele cu anomalii congenitale de dezvoltare și patologii, se prognozează tendințele de schimbare a tipului genetic al omului.

Articolul 18. Educația sanitară a populației

(1) Pentru a-și asigura sănătatea, locuitorii republicii trebuie să posede cunoștințe despre modul de viață sănătos, igiena individuală, alimentația rațională, prevenirea nașterii de copii handicapați, a maladiilor, despre inadmisibilitatea abuzului de medicamente, despre simptomele bolilor și acordarea de prim ajutor medical, despre daunele alcoolului, stupefiantelor și substanțelor psihotrope.

(2) Unitățile Ministerului Sănătății, alte ministere și departamente, autoritățile administrației publice locale, unitățile economice sînt obligate să contribuie la educația sanitară a populației.

Articolul 19. Dreptul la repararea prejudiciului adus sănătății

(1) Orice persoană are dreptul la repararea prejudiciului adus sănătății de factori nocivi generați prin încălcarea regimului autiepidemic, regulilor și normelor sanitar-igienice, de protecție a muncii, de circulație rutieră, precum și de acțiunile, rău intenționate ale unor alte persoane.

(2) Persoana poate ataca acțiunile și hotărârile nelegitime ale organelor de stat și ale factorilor de decizie care i-au prejudiciat sănătatea.

(3) Pacienții, organele de asigurare medicală au dreptul la repararea prejudiciilor aduse pacienților de unitățile medico-sanitare prin necesitatea normelor de tratament medical, prin prescrierea de medicamente contraindicate sau prin aplicarea de tratamente necorespunzătoare care agravează starea de sănătate, provoacă infirmitate permanentă, periclitează viața pacientului sau se soldează cu moartea lui.

(4) Dacă îmbolnăvirile și traumele sînt generate de încălcarea regulilor de protecție a muncii, regulilor de circulație rutieră, a ordinii de drept, de abuzul de băuturi alcoolice, de folosirea substanțelor narcotice și toxice, precum și de încălcarea flagrantă a regimului de tratament, organele de asigurare medicală pot percepe, conform legii, persoanelor vinovate costul asistenței medicale.

Capitolul IV

ASISTENȚA MEDICALĂ

Articolul 20. Dreptul la asistență medicală

(1) Cetățenilor Republicii Moldova, indiferent de veniturile proprii, li se oferă posibilități egale în obținerea de asistență medicală oportună și calitativă în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală. Asigurarea obligatorie de asistență medicală reprezintă un sistem, garantat de stat, de apărare a intereselor populației în domeniul ocrotirii sănătății prin constituirea, din contul primelor de asigurare, a unor fonduri bănești destinate acoperirii cheltuielilor de tratare a stărilor condiționate de survenirea evenimentelor asigurate (maladie sau afecțiune).

[Art.20 al.(1) modificat prin LP173 din 10.04.03, MO87/23.05.03 art.404]

(2) Statul, în conformitate cu prevederile Constituției, garantează minimul asigurării medicale gratuite cetățenilor Republicii Moldova, care cuprinde:

a) măsurile profilactice antiepidemice și serviciile medicale în limita programelor naționale prevăzute în bugetul de stat;

b) asistența medicală în caz de urgențe medico-chirurgicale cu pericol vital, cînd sînt necesare una sau mai multe intervenții realizate atît prin intermediul serviciului prespitalicesc de asistență medicală urgentă, de asistență medicală primară acordată de medicul de familie, cît și prin structurile instituțiilor medico-sanitare de tip ambulator sau staționar, în limita mijloacelor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală și mijloacelor bugetului de stat pe anul respectiv;

[Art.20 al.(2), lit.b) în redacția LP268 -XVI din 28.07.06, MO142-145/08.09.06 art.702]

c) asistența medicală urgentă prespitalicească, asistența medicală primară, precum și asistența medicală specializată de ambulator și spitalicească în cazul maladiilor social-condiționate cu impact major asupra sănătății publice, conform unei liste stabilite de Ministerul Sănătății;

[Art.20 al.(2), lit.c) în redacția LP117 din 17.07.10, MO126-128/23.07.10 art.408]

d) asistența medicală, prevăzută în Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, persoanelor asigurate, inclusiv celor neangajate în cîmpul muncii, pentru care plătitor al primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală este statul.

[Art.20 al.(2) modificat prin LP577 din 26.12.03, MO6-12/01.01.04 art.86]

(3) Asistența medicală prevăzută la alin.(2) lit.b)-d) se realizează în limita mijloacelor financiare ale fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, constituite în modul stabilit de legislație.

[Art.20 al.(3) introdus prin LP577 din 26.12.03, MO6-12/01.01.04 art.86]

Articolul 21. Tipurile de asistență medicală, modul lor de acordare

(1) Tipurile de asistență medicală sînt: asistența medicală urgentă prespitalicească; asistența medicală primară; asistența medicală specializată de ambulator, inclusiv stomatologică; asistența medicală spitalicească; servicii medicale de înaltă performanță; îngrijiri medicale la domiciliu.

(2) Asistența medicală primară este asigurată prin serviciile de medicină de familie. În caz de necesitate, asistența medicală se acordă etapizat în instituțiile de asistență medicală urgentă prespitalicească, de către Serviciul republican AVIASAN, în instituțiile spitalicești și specializate de ambulator, inclusiv stomatologice.

[Art.21 în redacția LP117 din 17.07.10, MO126-128/23.07.10 art.408]

Articolul 22. Acordarea de concedii medicale

(1) Persoanelor încadrate în unități economice cu orice tip de proprietate și formă de organizare juridică li se acordă concedii medicale în caz de boală, traume și în alte cazuri prevăzute de lege.

(2) Certificatele de concediu medical sînt eliberate de către instituțiile medico-sanitare publice și private în modul stabilit de Guvern.

[Art.22 al.(2) în redacția LP117 din 17.07.10, MO126-128/23.07.10 art.408]

Articolul 23. Consimțămîntul pentru prestații medicale

(1) Consimțămîntul pacientului este necesar pentru orice prestație medicală propusă (profilactică, diagnostică, terapeutică, recuperatorie).

(2) În lipsa unei opoziții manifeste, consimțămîntul se presupune pentru orice prestație care nu prezintă riscuri importante pentru pacient sau care nu este susceptibilă să-i prejudicieze intimitatea.

(3) Consimțămîntul pacientului incapabil de discernămint este dat de reprezentantul său legal; în lipsa acestuia de ruda cea mai apropiată.

(4) Consimțămîntul pacientului incapabil de discernămint, fie temporar, fie permanent, este presupus în caz de pericol de moarte iminentă sau de amenințare gravă a sănătății sale.

(5) Dispozițiile alin. (1), (2), (3), (4) se aplică pacienților care au împlinit vîrsta de 16 ani.

(6) Dacă pacientul are mai puțin de 16 ani, consimțămîntul este dat de reprezentantul său legal. În caz de pericol de moarte iminentă sau de amenințare gravă a sănătății, prestația medicală se poate desfășura și fără consimțămîntul reprezentantului legal.

(7) Consimțămîntul sau refuzul pacientului ori al reprezentantului său legal se atestă în scris prin semnătura medicului curant sau a completului în componența echipei de gardă, în cazuri excepționale prin semnătura conducerii unității medico-sanitare.

Articolul 24. Asistența medicală în cazuri de urgență și în cazuri extremale

(1) Peroanele sînt asigurate cu asistență medicală urgentă în caz de pericol pentru viață (accidente, îmbolnăviri acute grave etc.).

(2) Se acordă asistență medicală urgentă prin servicii speciale (stații și secții de salvare, aviația sanitară, spitale de urgență, alte unități de salvare) în modul stabilit de Ministerul Sănătății.

(3) Asistența medicală urgentă se acordă și de unitățile medico-sanitare proximale, indiferent de tipul de proprietate și forma de organizare juridică.

(4) Lucrătorii medico-sanitari și farmaceutici sînt obligați să acorde primul ajutor medical de urgență în drum, pe stradă, în alte locuri publice și la domiciliu, în orice oră de zi sau noapte. În caz de accidente, primul ajutor medical trebuie să fie acordat și de lucrătorii poliției, ai serviciului de pompieri, de conducătorii auto.

(5) Neacordarea de asistență medicală urgentă fără motive întemeiate, la fel și chemarea ei falsă, sînt pedepsite conform legii.

(6) Orice persoană care este de față la producerea unei accidentări sau îmbolnăviri grave este obligată să acorde primul ajutor în limita posibilităților sale, să anunțe instituția medico-sanitară proximă, să ajute personalului medico-sanitar la acordarea de prim ajutor, să dea vehiculele de care dispune pentru transportarea gratuită a accidentaților sau bolnavilor la instituția medico-sanitară proximă. Identic se procedează și în cazul femeilor gravide care necesită asistență medicală urgentă.

(7) Transportarea la instituția medico-sanitară a persoanei care s-a îmbolnăvit la locul de muncă se efectuează cu vehicul din contul unității economice respective.

(8) Dacă viața pacientului este în pericol, medicul sau un alt lucrător medical poate folosi gratuit, în modul stabilit, orice tip vehicul pentru a se deplasa la bolnav sau pentru a-l transporta la instituția medico-sanitară proximă.

(9) Persoanelor le este garantată asistența medicală în situații extremale (calamități, catastrofe, avarii, îmbolnăviri și intoxicații de masă, iradiere cu raze ionizante și neionizante, poluare abundentă a mediului

etc.). Acordarea de asistență medicală în astfel de cazuri este efectuată de unități medico-sanitare teritoriale și de brigăzi speciale de mobilizare permanentă, formate de Ministerul Sănătății.

Articolul 25. Dreptul la libera alegere a medicului,
a instituției medicale și a formei de
asistență medicală

[Art.25 titlul modificat prin LP117 din 17.07.10, MO126-128/23.07.10 art.408]

(1) Cetățenii Republicii Moldova au dreptul la libera alegere a medicului și a formei de asistență medicală.

(2) Alegerea medicului în unitățile medico-sanitare publice se efectuează în modul stabilit.

(3) Cetățenii Republicii Moldova au dreptul să solicite asistență medicală unităților medico-sanitare cu orice tip de proprietate și formă de organizare juridică, atât din țară, cât și din străinătate, în conformitate cu tratatele și acordurile internaționale la care Republica Moldova este parte.

Articolul 26. Asigurarea obligatorie de asistență
medicală a străinilor

(1) Străinii specificați la art. 2 alin. (1) lit. a)–f) din Legea nr. 274 din 27 decembrie 2011 privind integrarea străinilor în Republica Moldova, încadrați în muncă în Republica Moldova în baza unui contract individual de muncă, străinii titulari ai dreptului de ședere permanentă în Republica Moldova, precum și refugiații și beneficiarii de protecție umanitară au aceleași drepturi și obligații în domeniul asigurării obligatorii de asistență medicală ca și cetățenii Republicii Moldova, în conformitate cu legislația în vigoare, dacă tratatele internaționale nu prevăd altfel.

(2) Străinii cărora li s-a acordat dreptul de ședere provizorie pe teritoriul Republicii Moldova pentru reîntregirea familiei, pentru studii, pentru activități umanitare sau religioase au obligația de a se asigura în mod individual, achitând prima de asigurare obligatorie de asistență medicală similar cetățenilor Republicii Moldova care achită prima de asigurare stabilită în sumă fixă, dacă tratatele internaționale nu prevăd altfel.

(3) Calitatea de asigurat și drepturile de asigurare încetează odată cu anularea/revocarea dreptului de ședere în Republica Moldova, încetarea/anularea statutului de apatrid sau a formei de protecție, în conformitate cu legislația în vigoare.

[Art.26 în redacția LP77 din 12.04.13, MO125-129/14.06.13 art.398; în vigoare 01.07.13]

[Art.26 în redacția LP259-XVI din 05.12.08, MO237-240/31.12.08 art.862]

[Art.26 în redacția LP280-XVI din 14.12.07, MO94-96/30.05.08 art.349]

[Art.26 modificat prin LP173 din 10.04.03, MO87/23.05.03 art.404]

Articolul 27. Dreptul la informații despre starea sănătății

(1) Pacientul și rudele sale au dreptul să fie informați despre starea sănătății acestuia.

(2) În timpul examenului medical și al tratamentului pacientul are dreptul la informații despre procedurile medicale ce i se aplică, despre riscul lor potențial și eficacitatea terapeutică, despre metodele de alternativă, precum și despre diagnosticul, prognosticul și mersul tratamentului, despre recomandările profilactice. Pacientul are dreptul să consulte datele obiective, înscrise în fișa de observație medicală sau în alte documente, care îl privesc. În cazul în care s-ar putea produce deteriorarea gravă a stării fizice sau psihice a pacientului sau compromiterea rezultatelor tratamentului, informațiile de mai sus vor fi date unei persoane apropiate bolnavului.

(3) Pacientul are dreptul să primească aceste informații în scris. Modul lor de furnizare este stabilit de Ministerul Sănătății.

Articolul 28. Aplicarea metodelor de profilaxie, diagnostic
și tratament, precum și a medicamentelor

(1) În practica medicală sînt aplicate metodele de profilaxie, diagnostic și tratament, precum și medicamente, permise de Ministerul Sănătății.

(2) Cu consimțămîntul scris al pacientului capabil de raționament lucid și cu discernămîntul păstrat ori cu consimțămîntul scris al părinților, tutorelui sau curatorului pacientului care nu a atins vîrsta de 16 ani

sau ai bolnavului psihic, medicul poate aplica noi metode de profilaxie, diagnostic și tratament, precum și noi medicamente, fundamentate științific, dar încă neadmise pentru aplicare în masă.

(3) Modul de aplicare a noi metode de profilaxie, diagnostic și tratament, precum și de noi medicamente, fundamentate științific, dar încă neadmise pentru aplicare în masă, este stabilit de Ministerul Sănătății.

Articolul 29. Donarea de sânge

(1) Donarea de sânge înseamnă oferirea unei cantități din sângele propriu pentru asigurarea sănătății unei alte persoane.

(2) Modul donării de sânge, statutul juridic al donatorilor de sânge, garanțiile de muncă și garanțiile sociale, drepturile și înlesnirile lor responsabilitatea organelor de stat, a unităților medico-sanitare pentru prejudiciul cauzat sănătății donatorilor, a unităților economice și a organizațiilor obștești pentru dezvoltarea mișcării donării de sânge sînt stabilite de legislația în vigoare.

Articolul 30. Prelevarea și transplantul de țesuturi și organe umane

Prelevarea și transplantul de țesuturi și organe umane se fac numai în unități medico-sanitare publice, conform normelor stabilite de legislația în vigoare.

Articolul 31. Sterilizarea chirurgicală voluntară

(1) Sterilizarea chirurgicală voluntară la femei și la bărbați poate fi efectuată la dorința lor sau la indicația medicului cu consimțământul scris al persoanei în instituții medico-sanitare publice și private în cazurile și în modul stabilit de Ministerul Sănătății.

[Art.31 al.(1) modificat prin LP117 din 17.07.10, MO126-128/23.07.10 art.408]

(2) Efectuarea sterilizării chirurgicale de către persoane fără studii medicale corespunzătoare, precum și în unități medico-sanitare nespecializate, se pedepsește conform legii.

Articolul 32. Întreruperea voluntară a cursului sarcinii

(1) Femeilor li se acordă dreptul să-și hotărască personal problema maternității.

(2) Operația de întrerupere a cursului sarcinii poate fi efectuată pînă la sfîrșitul primelor 12 săptămîni de sarcină în instituții medico-sanitare publice și private.

[Art.32 al.(2) modificat prin LP117 din 17.07.10, MO126-128/23.07.10 art.408]

(3) Modul de efectuare a acestei operații după primele 12 săptămîni de sarcină este stabilit de Ministerul Sănătății.

Articolul 33. Dreptul la reproducere umană asistată medical

(1) Femeile și bărbații au dreptul să beneficieze de serviciile de sănătate a reproducerii asistate medical în conformitate cu legislația în vigoare.

(2) Serviciile medicale de reproducere umană asistată pot fi acordate de instituțiile medico-sanitare publice acreditate și de instituțiile medico-sanitare private licențiate și acreditate care activează în conformitate cu actele legislative și normative în vigoare privind parteneriatul public-privat

[Art.33 în redacția LP117 din 17.07.10, MO126-128/23.07.10 art.408]

Articolul 33¹. Asistența medicală la naștere și după naștere

(1) Asistența obstetricală și ginecologică se acordă în instituțiile medico-sanitare publice acreditate și în instituțiile medico-sanitare private licențiate și acreditate.

(2) Femeile gravide au dreptul la libera 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 și triere a gravidelor în acordarea asistenței medicale perinatale.

[Art.33¹ introdus prin LP117 din 17.07.10, MO126-128/23.07.10 art.408]

Articolul 34. Încetarea acordării asistenței medicale

(1) Rugămintea pacientului de a i se scurta viața prin mijloace medicale (eutanasie) nu poate fi satisfăcută.

(2) Aparatura medicală care menține viața pacientului în caz extremal poate fi deconectată numai după constatarea morții creierului.

(3) Modul de constatare a morții și de luare a deciziei de deconectare a aparaturii medicale este stabilit de legislația în vigoare.

(4) Pacientul are dreptul de a primi sau de a refuza ajutor spiritual și moral, inclusiv din partea unui slujitor al religiei sale. Pacientul are dreptul să moară în demnitate.

Articolul 35. Asistența medicală de recuperare și asistența medicală balneară

(1) Asistența medicală de recuperare se acordă în unități medico-sanitare specializate publice, cooperatiste și particulare.

(2) Unitățile medico-sanitare de recuperare, serviciile medicale din stațiunile balneare, sanatoriile și preventoriile cu rol recuperator, alte unități și servicii medicale de recuperare se organizează în zone cu factorii naturali de cură în scopul recuperării integrale a bolnavilor, fortificării sănătății și restabilirii capacității lor de muncă.

(3) Indicațiile și contraindicațiile tratamentului ambulator și în staționar la toate stațiunile balneare sînt stabilite de Ministerul Sănătății.

(4) Sistemul triajului medical și modul de trimitere a bolnavilor la tratament balneo-sanatorial sînt stabilite de Ministerul Sănătății, de comun acord cu Consiliul Federației Sindicatelor Independente din Moldova.

(5) Considerarea unei localități ca stațiune balneară, stabilirea hotarelor zonelor ei de protecție sanitară și determinarea regimului acesteia sînt efectuate de Guvern, la propunerea Ministerului Sănătății și a Consiliului Federației Sindicatelor Independente din Moldova, coordonată cu autoritatea administrației publice locale pe al cărui teritoriu se află stațiunea.

(6) Profilul medical al instituțiilor balneo-sanitoriale este stabilit de Ministerul Sănătății și de Consiliul Federației Sindicatelor Independente din Moldova.

[Art.35 al.(6) modificat prin LP162 din 22.07.11, MO170-175/14.10.11 art.498]

(7) Ministerul Sănătății exercită controlul asupra activității instituțiilor balneo-sanitoriale și le acordă ajutor științific, metodic și consultativ.

Articolul 36. Dreptul pacientului de a ataca acțiunile personalului medico-sanitar pentru prejudicierea sănătății

În cazul stării nesatisfăcătoare a sănătății în urma unei asistențe medicale necorespunzătoare, pacientul are dreptul de a cere efectuarea, în modul stabilit, a unei expertize profesionale, precum și repararea prejudiciului moral și material ce i s-a adus.

Capitolul V

ASIGURAREA MEDICO-SOCIALĂ A UNOR CATEGORII ALE POPULAȚIEI

Articolul 37. Asistența medicală pentru persoanele care și-au pierdut locul de muncă și câștigul

(1) Persoanele care și-au pierdut locul de muncă și câștigul au dreptul garantat de stat la minimul asigurării medicale gratuite pentru susținerea sănătății lor și a sănătății celor întreținuți de ele.

[Art.37 al.(1) modificat prin LP577 din 26.12.03, MO6-12/01.01.04 art.86]

(2) Acordarea minimului asigurării medicale gratuite persoanelor sus-numite se efectuează din fondurile respective de organizare a asistenței medicale.

[Art.37 al.(2) modificat prin LP577 din 26.12.03, MO6-12/01.01.04 art.86]

Articolul 38. Asistența medico-sanitară acordată persoanelor în vîrstă înaintată

(1) Statul asigură persoanele de vîrstă înaintată cu asistență medico-socială, conform unor programe complexe.

(2) Programele de recuperare medico-socială a persoanelor de vîrstă înaintată trebuie să fie

orientate spre asigurarea necesităților fizice și psihice, spre prelungirea perioadei de viață activă, inclusiv în condiții casnice, spre asigurarea capacității de adaptare socio-psihologică la bătrânețe, preîntâmpinării afecțiunilor cronice și invalidității.

(3) Realizarea acestor programe revine autorităților administrației publice locale, organelor și unităților de ocrotire a sănătății și de protecție socială, care pot antrena asociații, organizații religioase și obștești, cu consimțământul acestora, la deservirea medico-socială.

(4) Asistența medicală persoanelor de vîrstă înaintată se acordă, conform legislației în vigoare, de către instituțiile medico-sanitare și instituțiile specializate de asistență socială.

[Art.38 modificat prin LP268-XVI din 28.07.06, MO142-145/08.09.06 art.702]

Articolul 39. Asistența medicală pentru persoanele aflate

în stare de arest sau detențiune

(1) Dreptul la sănătate al persoanelor aflate în stare de arest sau detențiune este asigurat prin interzicerea aplicării metodelor de urmărire penală, creării unor condiții de viață care înjosesc demnitatea, pun în pericol viața și sănătatea lor.

[Art.39 al.(1) modificat prin LP206 din 29.05.03, MO149/18.07.03 art.598]

(2) Persoanelor aflate în stare de arest sau detențiune li se garantează asistență medico-sanitară conform prezentei legi, Codului de executare a sancțiunilor de drept penal și altor acte legislative.

Articolul 40. Asistența medicală pentru persoanele aflate

în greva foamei

(1) Cînd un deținut refuză hrana și este considerat de către medic ca fiind capabil de raționament lucid și cu discernămîntul păstrat în legătură cu consecințele refuzului voluntar de hrană, el nu va fi hrănit artificial. Decizia privind capacitatea de discernămînt a deținutului va fi consemnată de cel puțin un medic.

(2) Atitudinea din alin. (1) se va adopta și față de orice altă persoană aflată în greva foamei.

(3) Greva foamei, fiind o potențială urgență medicală, statuează obligativitatea asistenței medicale pe toată durata ei.

(4) În momentul în care starea de sănătate și viața celui aflat în greva foamei sînt grav amenințate, medicul este obligat, în conformitate cu codul eticii medicale, să facă toate eforturile pentru susținerea sănătății și salvarea vieții celui în cauză.

Articolul 41. Asistența medicală și socială pentru persoanele

contaminate de virusul imunodeficiar uman (HIV)

și bolnave de SIDA

Persoanelor contaminate de virusul imunodeficiar uman (HIV) și bolnave de SIDA li se asigură asistență medicală și socială, conform legislației în vigoare.

Articolul 41¹. Asistența medicală pentru bolnavii

cu maladii oncologice

Serviciile medicale de profilaxie, diagnostic, tratament și supraveghere în domeniul oncologic sînt acordate de către instituțiile medico-sanitare publice acreditate, instituțiile medico-sanitare private licențiate și acreditate care activează în conformitate cu actele legislative și normative în vigoare privind parteneriatul public-privat.

[Art.41¹ introdus prin LP117 din 17.07.10, MO126-128/23.07.10 art.408]

Articolul 42. Asistența medicală pentru bolnavii psihici

(1) Acordarea de asistență medicală specializată persoanelor care suferă de tulburări psihice se face în baza principiilor legalității, umanismului și carității, pornindu-se de la prezumția capacității de exercițiu care prevede dreptul fiecărui om de a dispune de propria sănătate, precum și de la îndatorirea de bază a medicului de a acorda asistență medicală pacientului, conform codului eticii medicale.

(2) Prestarea de asistență psihiatrică ține exclusiv de competența medicului psihiatru.

(3) Bolnavii psihici lipsiți de discernămînt care pot pune în pericol viața sau integritatea corporală

proprie sau a altor persoane sînt supuși unui tratament medical coercitiv într-o instituție medico-sanitară, în condițiile legii. Spitalizarea unor astfel de bolnavi se face în regim de urgență, cu sprijinul organelor de poliție, la solicitarea medicului psihiatru. Examinarea psihiatrică în aceste cazuri va fi efectuată în decursul a maximum 48 de ore de la internare și în zilele de odihnă și de sărbători, de către o comisie de specialiști, constituită în acest scop, conform instrucțiunilor Ministerului Sănătății.

(4) Cheltuielile de tratament psihiatric se fac din fondurile respective de organizare a asistenței medicale.

(5) Temeiul și modul de acordare a asistenței psihiatrice, inclusiv spitalizarea coercitivă a bolnavilor psihici, drepturile și obligațiunile personalului medical care acordă acest ajutor, drepturile bolnavilor psihici, obligațiunile organelor de stat și ale unităților economice privind apărarea drepturilor și intereselor legitime, acordarea de asistență juridico-socială acestei categorii de bolnavi, precum și apărarea populației de acțiunile lor periculoase, se efectuează conform legislației în vigoare.

(6) Tratamentul psihiatric nu va fi aplicat în lipsa bolii psihice. Personalul medico-sanitar poartă răspunderea, în condițiile legii, pentru aplicarea tratamentului psihiatric în lipsa bolii psihice.

Articolul 43. Asistența narcologică pentru persoanele care
suferă de alcoolism cronic, narcomanie sau
toxicomanie

(1) Tratamentul persoanelor care suferă de alcoolism cronic, narcomanie sau toxicomanie se efectuează, de regulă, pe principii benevole, ambulatoriu sau în staționar, în instituții curativ-profilactice (la dorință anonim).

(2) Bolnavii care se eschivează de la tratament benevol vor fi tratați conform legii.

Articolul 44. Asistența medicală pentru bolnavii de tuberculoză

(1) Bolnavii de tuberculoză sînt supravegheați prin dispensarizare și tratament, asigurați cu preparate antituberculoase și tratați în staționare, sanatorii și preventorii în mod gratuit.

(2) Bolnavii de tuberculoză în formă activă care se sustrag de la tratament benevol, încalcă regimul prescris ori abuzează de băuturi alcoolice sau folosesc substanțe narcotice sînt trimiși la tratament coercitiv, în modul prevăzut de legislația în vigoare.

(3) Măsurile de protecție socială a bolnavilor de tuberculoză sînt stabilite de legislația în vigoare.

Articolul 45. Asistența medicală pentru persoanele care
suferă de boli venerice

(1) Persoanele care suferă de boli venerice sînt supuse unui examen medical și tratament obligatoriu în instituțiile curativ-profilactice respective, precum și supravegheerii prin dispensarizare pînă la vindecare.

(2) Persoanele în a căror privință există date suficiente de a presupune că suferă de boli venerice vor fi supuse unui examen medical obligatoriu.

(3) Persoanele care au contactat cu bolnavii de boli venerice sînt supuse unui examen medical și tratament profilactic obligatoriu.

(4) În caz de sustragere de la examenul medical și tratamentul benevol, persoanele vor fi supuse unui examen și unui tratament coercitiv în staționarul de boli venerice.

(5) Persoanele care se sustrag de la examenul și tratamentul coercitiv după avertizarea făcută de unitățile medico-sanitare poartă răspundere, în modul stabilit de legislația în vigoare.

(6) La solicitarea unităților medico-sanitare, organele de poliție sînt obligate să aducă în unitățile curativ-profilactice respective persoanele care suferă de boli venerice, persoanele referitor la care există date suficiente de a presupune că sînt infectate sau că suferă de boli venerice, precum și persoanele care au venit în contact cu astfel de bolnavi, și să acorde acestor unități ajutor la identificarea sursei de infecție.

Capitolul VI

OCROTIREA FAMILIEI, MAMEI ȘI A COPILULUI

Articolul 46. Dreptul familiei la ocrotire a sănătății și la

protecție socială

(1) Familia are dreptul la ocrotirea sănătății membrilor ei și la protecție socială.

(2) Persoanele care se căsătoresc urmează să se informeze reciproc despre starea sănătății lor la oficiul stării civile. Pentru ocrotirea sănătății persoanelor care se căsătoresc și a urmașilor lor, unitățile medico-sanitare acordă consultații prenuptiale referitoare la căsătorie și la planning familial, efectuează examenul medical gratuit cu acordul informat al persoanei. Modul, termenul și volumul examenului medical al persoanelor care se căsătoresc sînt stabilite de Ministerul Sănătății.

[Art.46 al.(2) modificat prin LP107 din 11.05.12, MO120-125/15.06.12 art.396]

[Art.46 al.(2) în redacția LP1001 din 19.04.02, MO71/06.06.02 art. 571]

(3) Persoanele care se căsătoresc, precum și soții, pot trece examene medicale și primi consultații medico-genetice în unitățile medico-sanitare respective pentru depistarea alterărilor genetice din cariotipul lor, care duc la malformarea viitorului copil.

Articolul 47. Obligația părinților față de copil

(1) Părinții sînt obligați să aibă grijă de sănătatea copilului, de dezvoltarea lui prenatală și posibilitatea, de educația lui fizică, spirituală și morală, să-i cultive un mod sănătos de viață. Părinții, alți reprezentanți legali, la solicitarea unităților medico-sanitare, trebuie să prezinte copilul pentru examinare medicală și aplicare a măsurilor de profilaxie.

(3) Neîndeplinirea obligațiilor sus-menționate este pedepsită conform legii.

Articolul 48. Stimularea maternității. Garanțiile ocrotirii

sănătății mamei și copilului

(1) Statul stimulează maternitatea, ocrotește sănătatea mamei și a copilului.

(2) Femeilor li se creează condiții de îmbinare a muncii cu maternitatea, li se garantează apărarea drepturilor, susținere morală și materială.

(3) Copilul se bucură de o atenție deosebită din partea statului și a societății și beneficiază de ocrotirea socială. Statul apără interesele și drepturile copilului, inclusiv la condiții de viață propice dezvoltării lui fizice și spirituale.

(4) Drepturile copilului sînt prevăzute și consfințite de legislația Republicii Moldova și de Convenția cu privire la drepturile copilului.

Articolul 49. Asistența medicală pentru femeia gravidă

și nou-născut

Unitățile medico-sanitare asigură asistență medicală calificată femeii în cursul sarcinii, la naștere, după naștere și ajutor curativ-profilactic mamei și nou-născutului.

Articolul 50. Asistența medicală pentru copii și adolescenți

(1) Instituțiile curativ-profilactice și de asanare (policlinici, spitaturi, dispensare, sanatorii etc.) acordă asistență medicală copiilor și adolescenților. Lor li se acordă periodic supraveghere medicală activă.

(2) Copiii de vîrstă fragedă sînt asigurați cu produse alimenare speciale, inclusiv gratuit, în modul stabilit. Copiilor li se acordă gratuit foi de tratament în sanatorii.

(3) Lucrătorii medicali sînt obligați să informeze părinții, tutorele sau curatorul despre boala copilului și despre tratament.

(4) Controlul asupra asigurării sănătății copiilor în creșe, grădinițe, școli și în alte instituții pentru copii este exercitat de unități medico-sanitare și de învățămînt.

Articolul 51. Ajutorul acordat de stat la îngrijirea copiilor

(1) Principalele cheltuieli de întreținere a copiilor în creșe, grădinițe, școli și în alte instituții pentru copii se fac de la bugetul de stat, precum și din mijloacele unităților economice, sindicatelor, altor organizații obștești și ale unor persoane particulare.

(2) Copiii și adolescenții cu deficiențe în dezvoltarea fizică sau psihică sînt întreținuți de stat în case și cămine de copii, în alte instituții specializate pentru copii.

(3) Lista indicațiilor medicale referitoare la aranjarea copiilor și adolescenților în case și cămine de copii și în instituții instructiv-educative este aprobată de Ministerul Sănătății.

(4) În cazul imposibilității spitalizării sau lipsei de indicații pentru tratament în staționar, mama sau un alt membru al familiei care îngrijește copilul bolnav poate fi scutită de lucru, în modul stabilit, acordându-i-se indemnizație pe linia asigurărilor sociale.

(5) În cazul tratării în staționar a copilului în vîrstă de pînă la 3 ani sau a copilului grav bolnav de o vîrstă mai mare care are nevoie, confrom avizului medical, de îngrijire suplimentară, mama (tatăl) ori o rudă are dreptul să fie alături de copil în unitatea medicală și să primească, în modul stabilit, indemnizație pe linia asigurărilor sociale.

Capitolul VI¹

ASISTENȚA FARMACEUTICĂ, DE PROTEZARE ȘI DE ASIGURARE CU DISPOZITIVE MEDICALE

[Denumirea capitolului VI¹ în redacția LP117 din 17.07.10, MO126-128/23.07.10 art.408]

Articolul 51¹. Servicii de sănătate suplimentare acordate
copiilor, elevilor și studenților în instituțiile
de învățămînt

(1) Copiilor, elevilor și studenților din instituțiile de învățămînt, pe lîngă asistența medicală acordată în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală, programelor naționale de sănătate și programelor de sănătate cu destinație specială, li se acordă servicii de sănătate suplimentare.

(2) Nomenclatorul serviciilor de sănătate suplimentare acordate copiilor, elevilor și studenților în instituțiile de învățămînt se elaborează de Ministerul Sănătății, în comun cu Ministerul Educației și Tineretului, și se aprobă de Guvern.

(3) Serviciile de sănătate suplimentare se acordă copiilor, elevilor și studenților de către personalul medical al instituțiilor de învățămînt, conform normelor aprobate de Guvern, cu suportarea cheltuielilor din bugetele instituțiilor de învățămînt.

[Capitolul VI¹ introdus prin LP177-XVI din 20.07.07, MO117-126/10.08.07 art.534; în vigoare 01.01.08]

Capitolul VII

ASISTENȚA FARMACEUTICĂ ȘI DE PROTEZARE

Articolul 52. Asistența farmaceutică

Asistența farmaceutică este acordată prin unități farmaceutice și unități curativ-profilactice, conform legislației în vigoare.

Articolul 53. Controlul asupra producției și utilizării
substanțelor narcotice, psihotrope și toxice

(1) Controlul asupra producerii și utilizării substanțelor narcotice, psihotrope și toxice este exercitat de stat.

(2) Se pot produce, prelucra, importa și păstra substanțe narcotice și psihotrope numai în scopuri medicale umane, veterinare și științifice.

(3) De dreptul de a produce, prelucra, importa și comercializa substanțe narcotice și psihotrope beneficiază unitățile care au primit autorizația organelor de stat respective, acestea din urmă exercitînd controlul și evidența asupra sus-numitei activități.

(4) Producerea și utilizarea substanțelor narcotice, psihotrope și toxice se efectuează conform legislației în vigoare.

(5) Atribuțiile de autorizare, monitorizare și control al circulației legale a substanțelor narcotice și psihotrope și a precursorilor se efectuează de Comitetul permanent de control asupra drogurilor de pe lîngă Ministerul Sănătății. Examinarea documentelor, a încăperilor și a obiectivelor pentru determinarea respectării cerințelor legale se efectuează contra plată conform tarifelor pentru serviciile medico-sanitare aprobate de Guvern.

[Art.53 al.(5) introdus prin LP117 din 17.07.10, MO126-128/23.07.10 art.408]

Articolul 54. Asistența de protezare, de asigurare

cu dispozitive medicale

(1) La necesitate, persoanele sînt asigurate cu proteze, obiecte ortopedice, de corecție, cu aparate acustice, dispozitive de cultură fizică curativă și cu mijloace speciale de locomoție.

(2) Condițiile și modul de acordare a asistenței de protezare, de asigurare cu dispozitive medicale sînt stabilite de legislația în vigoare.

(3) Activitățile ce țin de domeniul dispozitivelor medicale sînt reglementate prin lege.

(4) Promovarea activităților ce țin de domeniul dispozitivelor medicale este asigurată de structura de specialitate din subordinea Ministerului Sănătății.

[Art.54 în redacția LP117 din 17.07.10, MO126-128/23.07.10 art.408]

[Art.54 modificat prin LP333 din 24.07.03, MO200/19.09.03, art.773]

Capitolul VIII

REABILITAREA ȘI EXPERTIZA MEDICALĂ

Articolul 55. Reabilitarea

Reabilitarea bolnavilor se efectuează în direcție medicală și socială.

Articolul 56. Dreptul la efectuarea expertizei medicale a vitalității

(1) Pentru constatarea gradului de pierdere a capacității de muncă, persoana are dreptul la expertiză medicală a vitalității.

(2) Expertiza incapacității temporare de muncă este efectuată în unități medico-sanitare de medic sau de o comisie medicală, care acordă concediu de boală și de schilodire, de sarcină și de naștere, de îngrijire a unui membru al familiei bolnav și de carantină, pentru protezare, tratament balneo-sanatorial, determină necesitatea și termenele de transferare temporară a persoanei la o altă muncă din motive de boală, ia decizii privind trimiterea ei la consiliul de expertiză medicală a vitalității.

(3) Expertiza medicală a pierderii îndelungate sau permanente a capacității de muncă este efectuată de consiliile de expertiză medicală a vitalității ale Ministerului Sănătății, care stabilesc gradul de pierdere a capacității de muncă, cauzele și gradul de invaliditate, tipurile de ajutor, determină condițiile, genurile de muncă, lucrul și profesiile accesibile invalizilor, controlează folosirea cuvenită a invalizilor la lucru în conformitate cu concluziile medicale, contribuie la restabilirea capacității lor de muncă.

[Art.56 al.(3) modificat prin LP307 din 01.12.05, MO172/23.12.05 art.843]

[Art.56 al.(3) modificat prin LP552-XIV din 28.07.99]

(4) Concluziile consiliilor de expertiză medicală a vitalității privitoare la condițiile, genurile de muncă, lucrul și profesiile accesibile invalizilor sînt obligatorii pentru administrația unităților economice.

(5) Expertiza medicală a vitalității copiilor și adolescenților este efectuată de medic sau de o comisie medicală a unității medico-sanitare.

(6) Modul de organizare și de efectuare a expertizei medicale a vitalității este stabilit de legislația în vigoare.

Articolul 57. Expertiza medico-legală

(1) Expertiza medico-legală înseamnă activitatea de rezolvare a problemelor cu caracter medical ce apar în timpul urmăririi penale sau examinării cauzei în instanță judecătorească.

[Art.57 al.(1) modificat prin LP206 din 29.05.03, MO149/18.07.03 art.598]

(2) Expertiza medico-legală este efectuată în condițiile legii, în unități medico-sanitare (biroul de expertiză medico-legală) în baza deciziei ofițerului de urmărire penală, procurorului sau în baza deciziei instanței judecătorești.

[Art.57 al.(2) modificat prin LP206 din 29.05.03, MO149/18.07.03 art.598]

(3) Ministerul Sănătății exercită conducerea metodică a expertizei medico-legale.

(4) Persoana are dreptul la asistență medico-legală, prin care se subînțelege prestarea de servicii de către specialiști în domeniul medicinei legale în problemele de protejare a drepturilor și intereselor sale legitime în legătură cu ocrotirea sănătății și cu starea ei fiziologică.

(5) Modul de organizare și de efectuare a expertizei medico-legale este stabilit de legislația în

vigoare.

Articolul 58. Expertiza psihiatrico-legală

(1) Expertiza psihiatrico-legală înseamnă activitatea de rezolvare a problemelor care țin de stare psihică a persoanei și care apar în timpul procedurii judiciare.

(2) Expertiza psihiatrico-legală este efectuată, în condițiile legii, în unități medico-sanitare în baza deciziei ofițerului de urmărire penală, procurorului, precum și în baza deciziei instanței judecătorești.

[Art.58 al.(2) modificat prin LP206 din 29.05.03, MO149/18.07.03 art.598]

(3) Ministerul Sănătății exercită conducerea metodică a expertizei psihiatrico-legală.

(4) Persoanele au dreptul la asistență psihiatrico-legală, prin care se subînțelege prestarea de servicii de către specialiștii psihiatri în problemele de protejare a drepturilor și intereselor legitime ale persoanei în legătură cu condamnarea sau cu pierderea capacității ei de exercițiu.

(5) Modul de organizare și de efectuare a expertizei psihiatrico-legale este stabilit de legislația în vigoare.

Articolul 59. Expertiza și asistența morfopatologică

(1) Expertiza morfopatologică se efectuează în scopul stabilirii diagnosticului postmortal, cauzei și mecanismului decesului. Pacientul decedat în instituția medicală este supus, de regulă, unei expertize morfopatologice, dacă în timpul vieții el sau rudele sale nu și-au exprimat dezacordul.

(2) Examenului morfopatologic se supun, în mod obligatoriu, toate organele și testurile în timpul intervențiilor chirurgicale sau de diagnostic. Asistența morfopatologică se acordă și ca formă independentă de servicii, la dorința solicitantului, pe baze contractuale.

(3) Cazurile în care anularea expertizei morfopatologice a decedatului este inadmisibilă se stabilesc de Ministerul Sănătății.

(4) Expertiza morfopatologică a diagnosticului intravital, determinarea cauzei și mecanismul decesului se efectuează de către medici experți (morfopatologi) în instituții medicale, în secții (birouri) special amenajate.

(5) Regulamentul efectuării expertizei morfopatologice se elaborează de Ministerul Sănătății, iar caracterul și volumul investigațiilor respective sînt stabilite de instituțiile medicale, în baza standardelor aprobate de Ministerul Sănătății.

(6) Rudele, precum și organele asigurării medicale, au dreptul să recepționeze concluziile expertizei morfopatologice a decedatului. Modul de remitere a concluziilor este stabilit de Ministerul Sănătății.

Capitolul IX

COLABORAREA INTERNAȚIONALĂ, TRATATELE ȘI ACORDURILE INTERNAȚIONALE

Articolul 60. Colaborarea internațională în domeniul ocrotirii sănătății

(1) Republica Moldova participă la activitatea organizațiilor internaționale de ocrotire a sănătății.

(2) Colaborarea internațională a Republicii Moldova în domeniul ocrotirii sănătății are la bază interesele părților, respectarea cerințelor și normelor de drept internațional, convențiilor, tratatelor și acordurilor internaționale.

(3) Modul de colaborare cu alte state este stabilit de legislația Republicii Moldova.

Articolul 61. Tratatelor și acordurile internaționale în domeniul ocrotirii sănătății

(1) Modul de încheiere a tratatelor și acordurilor internaționale în domeniul ocrotirii sănătății, de control asupra aplicării lor este stabilit de legislația în vigoare.

(2) Dacă tratatul sau acordul internațional la care Republica Moldova este parte stabilește alte norme decît cele prevăzute de legislația Republicii Moldova privind ocrotirea sănătății, sînt aplicate normele tratatului sau ale acordului internațional.

Capitolul X

DISPOZIȚII FINALE ȘI TRANZITORII

Articolul 62

Guvernul, în termen de 3 luni, prezintă Parlamentului propuneri vizînd aducerea legislației în vigoare în conformitate cu prezenta lege; pune hotărîrile sale în conformitate cu ea; adoptă, în temeiul ei, acte normative care reglementează problemele organizării ocrotirii sănătății, asigură revizuirea și anularea de către ministere, departamente, inspectorate de stat, autorități ale administrației publice locale a actelor normative, inclusiv instrucțiunilor, ce contravin legii de față.

Articolul 63

Pînă la aducerea actelor normative în conformitate cu prezenta lege se aplică numai prevederile care nu vin în contradicție cu ea.

[Art.64 abrogat prin LP117 din 17.07.10, MO126-128/23.07.10 art.408]

Articolul 65

Prezenta lege intră în vigoare la data publicării.

[Art.65 modificat prin LP173 din 10.04.03, MO87/23.05.03 art.404]

**PREȘEDINTELE
PARLAMENTULUI**

Petru LUCINSCHI

Chișinău, 28 martie 1995.

Nr. 411-XIII