



**Deputat în Parlamentul
Republicii Moldova**

**Biroul permanent al
Parlamentului Republicii Moldova**

În conformitate cu prevederile art.73 din Constituția Republicii Moldova și art.47 din Regulamentul Parlamentului adoptat prin Legea nr.797/1996, se înaintează cu titlu de inițiativă legislativă, proiectul de lege pentru modificarea Legii nr. 264 / 2005 cu privire la exercitarea profesiei de medic.

Anexă:

- 1. Proiectul de lege – 8 file.*
- 2. Nota informativă – 7 file.*

Deputați în Parlament

Ana OGLINDA

Ops
AB87 Adrian BELSI

SECRETARIATUL PARLAMENTULUI REPUBLICII MOLDOVA	
D.D.P. Nr.	303
"12" 09	2023
Ora	

LEGE
pentru modificarea Legii nr. 264 / 2005 cu privire la exercitarea profesiei de medic

Parlamentul adoptă prezenta lege organică.

Art.I. – Legea nr. 264 / 2005 cu modificările ulterioare (*publicată în Monitorul Oficial al Republicii Moldova, din 27.10.2005*), se modifică după cum urmează:

1. În textul legii, cuvintele „*instituții medicale*” la orice formă gramaticală, se substituie cu cuvintele „*prestatori de servicii medicale*” la forma gramaticală corespunzătoare.

2. Articolul 1:

va avea următorul cuprins: “Obiectul de reglementare și scopul prezentei legi”;

alin. (2) cuvintele “*față de persoana care dorește să practice profesia de medic*” se substituie cu cuvintele “*față de medic care exercită profesia*”;

se completează cu alin. (3), cu următorul cuprins:

“(3) Întreaga activitate a medicului este dedicată acordării asistenței medicale prin exercitarea actului medical.”.

3. Se completează cu art. 1¹ cu următorul conținut:

“Articolul 1¹. Noțiuni de bază

(1) În sensul prezentei legi, se definesc următoarele noțiuni:

act medical – orice acțiune exercitată pacientului, care constă în examinare, diagnostic, tratament, profilaxie, reabilitare sau cercetare biomedicală executată de un medic;

competența profesională - îndeplinirea de către medic a atribuțiilor de serviciu cu responsabilitate, eficiență, profesionalism;

defăimare - răspîndire a informației false care lezează onoarea, demnitatea și/sau reputația profesională a medicului;

eroare medicală - eroarea profesională săvârșită în exercitarea actului medical sau medico-farmaceutic, generatoare de prejudicii asupra pacientului, implicând răspunderea civilă a personalului medical și a furnizorului de produse, servicii medicale, sanitare și farmaceutice;

gîndire clinică – conotație specială a medicului care îmbină capacitatea intelectual-profesională cu măiestria clinicianului în managementul unui pacient;

independența profesională – exercitarea actului medical și libertatea prescripțiilor de medicamente în beneficiul sănătății pacientului;

integritate - capacitatea medicului de a-și desfășura activitatea profesională în mod etic, liber de orice influență necorespunzătoare și manifestări de corupție;

medic – persoana care profesează medicina pe baza studiilor de specialitate, conform legislației Republicii Moldova sau obținute într-un alt stat, recunoscute și echivalate în condițiile stabilite de Guvern;

medic rezident – persoana care urmează studiile de rezidențiat și acordă asistență medicală sub ghidarea coordonatorului studiilor de rezidențiat sau de medicul specialist desemnat;

iatrogenie - stare patologică sau agravarea stării pacientului produsă în rezultatul actului medical;

non-discriminare - atitudine nepărtinitoare în raport cu pacientul, fără discriminare de rasă, naționalitate, origine etnică, limbă, religie sau convingeri, sex, vîrstă, dizabilitate, opinie, apartenență politică sau pe orice alt criteriu, inclusiv în situații excepționale de sănătate publică;

norme etice și deontologice – totalitatea regulilor de conduită, a valorilor și angajamentelor morale fundamentale în baza cărora se exercită profesiunea de medic;

onestitate – atitudine sinceră și corectă a medicului față de alte persoane, în exercitarea profesiei;

plată informală – modalitatea de plată sub formă de cadouri, bani sau servicii acordate de către pacient, membru de familie sau reprezentantul legal al acestuia, medicului sau altui lucrător medico-sanitar, în schimbul acordării asistenței medicale gratuite garantate de stat sau în schimbul acordării asistenței medicale prestate cu plată, în conformitate cu legislația, de către prestatorul de servicii medicale;

primatul vieții și a dreptului inerent la viață al ființei umane – recunoașterea vieții ca valoare socială supremă;

risc profesional acceptat - probabilitatea și gravitatea unei vătămări sau îmbolnăviri care apare ca rezultat al expunerii la un potențial pericol, cu caracter admisibil în exercitarea profesiei de medic.

secret profesional – responsabilitatea medicului de a păstra în mod confidențial informațiile aflate în mod direct și indirect referitoare la starea de sănătate a unei persoane, obținute în timpul monitorizării, examinării și tratamentului;

tratament personalizat – aplicarea planului terapeutic adaptat la caracteristicile genotipului molecular ale pacientului, utilizând tehnologii inovatoare avansate.

4. Articolul 3 va avea următorul cuprins:

“Articolul 3. Principiile generale ale exercitării profesiei de medic sunt:

- a) primatul vieții și a dreptului inerent la viață al ființei umane;*
- b) caracterul umanist al profesiei de medic;*
- c) competența și independența profesională;*
- d) dezvoltarea profesională continuă;*
- e) non-discriminarea;*
- f) confidențialitatea;*
- g) respectul autonomiei, drepturilor și intereselor pacientului*
- h) respectul demnității, onoarei și reputației profesionale;*

- i) *respectarea și protejarea drepturilor și intereselor legitime ale medicului, indiferent de caracterul public sau privat al sistemului în care activează și de forma de exercitare a profesiei;*
- j) *loialitate;*
- k) *integritatea și onestitatea;*
- l) *colaborarea și comunicarea.”*

5. Articolul 4¹:

în denumirea articolului, cuvântul „*Profesiunea*” se substituie cu cuvântul „*Activitatea*”;

alin. (1) se exclude;

alin. (2) va avea următorul cuprins:

“(2) Activitățile medicului rezident includ pregătirea profesională teoretică și practică în specialitate, acordarea asistenței medicale ghidate de coordonatorul studiilor de rezidențiat sau de medicul specialist desemnat.

6. Articolul 5:

alin. (1) lit. a) va avea următorul cuprins:

“a) acordarea de asistență medicală în caz de îmbolnăvire, accidentare, îngrijire medicală, reabilitare a pacientului, cu evitarea neglijenței, erorilor medicale indiferent de sex, vârstă, apartenență națională și rasială, stare socială și materială, viziune politică și confesională, religie, limbă, opinie sau oricare alte criterii protejate;”

alin. (1) se completează cu litera a¹) și f):

“a¹) responsabilitate profesională în raport cu siguranța și calitatea actului medical realizat pacientului;

f) informarea și îndrumarea pacientului într-un limbaj clar și accesibil despre afecțiunea sa, opțiunile de diagnostic și tratament disponibile, beneficiile și riscurile acestora, precum și pronosticul și eventualele alternative.”

la lit. e) după cuvintele “și postuniversitară” prin virgulă, se completează cu textul “activitatea de cercetare științifică, după caz.”

la alin. (3) cuvintele “în limitele legislației în vigoare” se substituie cu cuvintele “ținând cont de incompatibilitățile și restricțiile prevăzute în art. 8.”.

7. Articolul 6 se completează cu alin. (3), cu următorul cuprins:

“(3) Medicul manifestă loialitate intereselor pacientului său.”

8. Articolul 10:

la lit. b) cuvintele “reciclare și la alte forme de stagiere” se substituie cu textul „formare profesională continuă, alte forme de dezvoltare profesională și instruire”;

lit. c) se exclude.

9. Articolul 12:

denumirea articolului va avea următorul cuprins:

“Articolul 12. Atestarea medicilor”

alin. (1) va avea următorul conținut:

„(1) Pentru menținerea calificării și a unui nivel înalt de pregătire și de responsabilitate profesională, medicii sînt supuși atestării cunoștințelor și competențelor teoretice și deprinderilor practice, cu stabilirea gradului de calificare, cu o periodicitate de cel puțin 5 ani, în modul stabilit de Ministerul Sănătății.”

10. Articolul 13:

la alin. (2) după cuvintele “nu pot fi divulgate” se completează cu textul “nici pe parcursul vieții, nici după moartea pacientului”;

la alin. (4)

lit. c) după cuvântul „cererea” se completează cu cuvintele „scrisă și motivată a”;

lit. e) se expune în următoarea redacție:

“e) în cazul temeiului de a crede că prejudiciul adus sănătății persoanei este rezultatul unor acțiuni ilegale, informația urmând a fi prezentată, în acest caz, organelor de drept.”

11. Articolul 14:

lit. c), cuvântul *“ridice”* se substituie cu cuvântul *“perfecționeze”*;

la lit. e), după cuvintele *„cauzat prin”* se completează cu *„defăimare sau”*;

se completează cu lit. g):

“g¹) să se consulte cu alți specialiști, inclusiv prin convocarea consiliului medical în interesul pacientului, respectând confidențialitatea și secretul profesional.”

12. Articolul 15:

alin. (2):

la lit. c), după cuvintele *„cauzat prin”* se completează cu cuvintele *„defăimare sau”*.

lit. i) se exclude.

13. Articolul 17

alin. (1):

la lit a) după cuvintele *„ale pacientului”* se completează cu textul *“și să acționeze exclusiv în beneficiul sănătății pacientului.”*;

se completează cu lit. a¹):

“a¹) să nu admită discriminarea pacientului în acordarea asistenței medicale;

lit. d) va avea următorul cuprins:

“d) să evite iatrogenia;”;

la lit. l) textul *“etico-profesionale”* se substituie cu cuvintele *“etice și deontologice”*;

lit. j) cuvintele *„prestare medicală,”* se substituie cu cuvintele *„act medical”*

se completează cu lit. n), cu următorul cuprins:

“n) să asigure acces pacientului la tratament personalizat și inovații medicale, în funcție de disponibilitățile sistemului de sănătate.”

se completează cu alineatul (4), cu următorul cuprins:

“(4) Se interzice condiționarea sau acceptarea plăților informale de la pacient, membru de familie sau reprezentantul legal al acestuia în schimbul acordării asistenței medicale prevăzute de legislație.”

14. Articolul 18:

alin. (2) va avea următorul cuprins:

“(2) Medicul are responsabilitatea de a informa pacientul sau reprezentantul său legal despre riscurile asociate actului medical și opțiunea de a refuză actul medical.”

alin. (3) se completează cu lit. d) și e), cu următorul cuprins:

“d) în cazul în care pacientul, reprezentantul legal sau însoțitorii săi manifestă o atitudine agresivă ce prezintă pericol pentru sănătatea și integritatea corporală a medicului, inclusiv defăimarea acestuia;

e) în cazul depășirii riscului profesional acceptat;”

alin. (4) va avea următorul cuprins:

“(4) În cazul unei intervenții medicale urgente, în care pacientul nu-și poate exprima voința, iar reprezentantul legal al acestuia refuză actul medical necesar pentru a salva viața pacientului, asistența medicală se acordă contrar voinței lui la decizia consiliului de medici.”

se completează cu alin. (5) și alin. (6) cu următorul cuprins:

“(5) În realizarea actului medical, medicul aplică standardele, protocoalele clinice naționale, instituționale, ghiduri în specialitatea respectivă, aprobate de către Ministerul Sănătății.

(6) Aplicarea prevederilor alin. (5) nu substituie gândirea clinică a medicului și nu se poate realiza în detrimentul sănătății pacientului.”

15. Articolul 19 la alin. (4) cuvintele *”personalul medical mediu și inferior”* se substituie cu textul *”alți lucrători medico-sanitari, în corespundere cu atribuțiile funcționale, pentru asigurarea calității actului medical.”*

16. se completează cu art. 19¹, cu următorul cuprins:

“Articolul 19¹. Raportul medic – asistent medical

(1) Raportul dintre medic și asistentul medical este de colaborare și comunicare strânsă, esențial pentru asigurarea actului medical de calitate.

(2) În exercitarea actului medical, medicul și asistentul medical sunt responsabili pentru calitatea și volumul acestuia în conformitate cu standardele medicale.”

Art. II. – (1) Prezenta lege intră în vigoare peste o lună de la data publicării în Monitorul Oficial al Republicii Moldova.

(2) Guvernul, în termen de 6 luni de la data publicării prezentei legi:

a) va prezenta Parlamentului propuneri pentru aducerea legislației în concordanță cu prezenta lege;

b) va aduce actele sale normative în concordanță cu prezenta lege.”

PREȘEDINTELE PARLAMENTULUI

NOTA INFORMATIVĂ

la proiectul de lege pentru modificarea Legii nr. 264 / 2005 cu privire la exercitarea profesiei de medic

1. Denumirea autorului și, după caz, a participanților la elaborarea proiectului

Proiectul de lege a fost elaborat de deputați în cadrul unui grup extins de lucru cu participarea reprezentanților Ministerului Sănătății, Universității de Stat de Medicină și Farmacie “N.Testemițanu”, Universității de Stat din Moldova și a organizațiilor societății civile.

2. Condițiile ce au impus elaborarea proiectului de act normativ și finalitățile urmărite

Profesiunea de medic are o importanță deosebită în asigurarea sănătății oamenilor și este asociată cu profilaxia, diagnosticarea, tratarea afecțiunilor, promovarea unui stil de viață sănătos. Sănătatea populației are un impact direct asupra dezvoltării economiei țării.

Conceptul proiectului de lege constă în racordarea prevederilor Legii 264/2005 la standardele noi ce au apărut în timp, dictate de procese, sisteme și metodologii în exercitarea profesiei de medic în realizarea actului medical. Prezentul proiect impune în legislația dreptului medical din Republica Moldova o serie de termeni, definiții și principii noi, care se utilizează *de facto* în sistemul de sănătate, dar nu sunt consfințite în prevederi normative, menite inclusiv să ridice notorietatea și prestigiul profesiei de medic.

Aceste completări includ concepte precum *act medical, competență profesională, gândirea clinică, tratamentul personalizat, acceptarea riscului profesional, defăimare* și altele, cum ar fi *accesul la inovații pentru pacient sau prezentarea unor metode alternative de tratament*.

Acest proiect rezzonează cu prevederile Proiectului de modificare a Legii 263/2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului.¹

Modificarea Legii nr. 264/2005 reprezintă un prim pas necesar, în crearea unui sistem de sănătate, care va răspunde la necesitățile actuale ale societății și standardele europene în domeniu și va servi drept pistă în reglementările legislației medicale, stabilind un cadru optimal pentru exercitarea profesiei medicale.

Scopul proiectului constă în asigurarea dreptului la exercitarea profesiei în mod sigur, bazat pe prevederi de susținere, protejare a intereselor și demnității medicului, precum și la asigurarea prestigiului profesiei de medic în cadrul vieții sociale.

¹ Proiectul de lege pentru modificarea Legii nr.263/2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului (art.1, 2, 5, ș.a.)

<https://www.parlament.md/ProcesulLegislativ/Proiectedeacteleislative/tabid/61/LegislativId/6417/language/ru-RU/Default.aspx>

Noutatea și originalitatea proiectului este determinată de abordarea inovatoare a unor aspecte-cheie (*cum ar fi* tratamentul personalizat, responsabilitatea medicului de a comunica cu pacientul într-un limbaj clar etc.), de introducerea de mecanisme noi care să asigure protecție suplimentară a medicului (*spre ex:* în cazul defăimării) și concepte fundamentale în realizarea actului medical precum gândirea clinică.

Prezentul proiect are *menirea* de a spori gradul de respect al demnității, onoarei și reputației profesiei de medic în societate (*art. 14 lit. e*), *art. 15 alin. (2) lit. c*) etc. *cum ar fi* protejarea medicului de defăimare și asigurarea unui grad mai ridicat de apărare a drepturilor sale), prin consfințirea mai multor drepturi și principii de bază în raport cu personalul medical. Astfel, au fost expuse într-o redacție nouă principiile generale ale exercitării profesiei de medic: primatul vieții și a dreptului inerent la viață al ființei umane respectul demnității, onoarei și reputației profesionale, non-discriminarea, confidențialitatea, integritatea și onestitatea, dezvoltarea profesională continuă; colaborarea, comunicarea, loialitate, etc., principii, care nu se regăsesc în textul actualei legi.

Activitatea de medic impune nu numai o pregătire multidisciplinară pe parcursul a 10-12 ani, dar și o continuă formare postuniversitară de-a lungul anilor, îmbinând în sine mult profesionalism, empatie, dedicație, responsabilitate.

Proiectul detaliază și concretizează anumite norme cu caracter interpretabil, elimină prevederi care nu se aplică și nu pot fi aplicate în condițiile actuale, precum și stabilește accentele asupra unor momente importante în realizarea actului medical, cum ar fi gândirea clinică a medicului.

Gândirea clinică, este o conotație specială a medicului ce îmbină capacitatea intelectual-profesională, o măiestrie a clinicianului v.s. formularea, abordarea și managementul unui pacient, care cu siguranță necesită mai puține resurse în scopul diagnosticării și tratamentului utilizat, metodele alternative existente, prognozării exodului maladiei, stabilirea diagnozei bazate pe dovezi, selectarea mijloacelor optime de reabilitare a pacientului concret. O atare prevedere permite medicului de a determina și a alege cel mai reușit tratament, raportat la un caz concret, situații care depășesc prevederile protocoalelor clinic.

Proiectul presupune și informarea pacientului într-un mod clar și ușor de înțeles de către medic despre afecțiunea sa, opțiunile de diagnostic și tratament disponibile, precum și avantajele și riscurile acestora, prognosticul său și eventualele alternative la tratament. Prin facilitarea unei comunicări eficiente între profesioniștii din domeniul medical și pacient, proiectul își propune să îmbunătățească înțelegerea și luarea deciziilor informate de către pacient în privința propriei sănătăți.

Medicul este responsabil de păstrarea secretului profesional care nu poate fi dezvăluit nici în timpul procesului de diagnosticare, nici după finisarea tratamentului sau chiar după moartea pacientului. Această prevedere este esențială pentru menținerea încrederii între medic și pacient și pentru a asigura un mediu sigur pentru pacienți. Pacienții trebuie să aibă încredere că informațiile pe care le dezvăluie medicului lor vor fi păstrate în secret și nu vor fi divulgate fără consimțământul lor explicit. Această prevedere protejează, de asemenea, interesele pacienților care ar putea avea informații sensibile sau stigmatizante asociate cu starea lor de sănătate.

Proiectul prevede detalierea și completarea cazurilor în care medicul este în drept să refuze efectuarea intervenției medicale (cu excepția situațiilor de urgență), readresând pacientul unui alt medic, și anume în cazul în care pacientul sau însoțitorii săi manifestă o atitudine defăimătoare sau agresivă ce prezintă pericol pentru sănătatea și integritatea corporală a medicului și în cazul depășirii riscului profesional acceptat.

Riscul profesional acceptat este asociat probabilității și gravității unei vătămări sau îmbolnăviri care poate apărea ca rezultat al expunerii la un potențial pericol în exercitarea profesiei de medic. Acest risc se referă la faptul că practica medicală implică anumite riscuri inerente, iar medicii sunt conștienți că pot apărea efecte adverse sau complicații în virtutea aplicării standardelor și protocoalelor clinice.

Probabilitatea se referă la gradul de expunere sau posibilitatea ca un anumit eveniment sau incident să se întâmple în timpul actului medical. De exemplu, probabilitatea unei complicații postoperatorii poate varia în funcție de tipul de intervenție chirurgicală, de starea de sănătate a pacientului și de factorii individuali.

Medicii trebuie să ia în considerare probabilitatea și gravitatea riscurilor și să le comunice pacienților în mod și limbaj adecvat pentru a permite pacienților să ia decizii informate cu privire la opțiunile de tratament.

Prezentul proiect este coroborat cu prevederile Cartei Europene a drepturilor pacientului² și respectiv prevede includerea unui nou concept – “tratament personalizat”.

*Tratamentul personalizat*³ se referă la un plan de măsuri adaptat la caracteristicile genotipului molecular ale pacientului, utilizând tehnologii inovatoare avansate. Acest tip de abordare se bazează pe faptul că fiecare persoană este unică și poate răspunde diferit la diverse terapii.

Există mai multe domenii medicale în care tratamentul personalizat poate fi aplicat, cum ar fi oncologia, cardiologia, neurologia, și altele. În oncologie, de exemplu, tratamentul personalizat poate implica cercetarea genomului molecular întru identificarea mutațiilor genetice specifice ale tumorii pacientului și selectarea unor scheme și terapii individuale, care să acționeze direct asupra acestor mutații.

La nivelul Uniunii Europene, începând cu anul 2011 a fost lansată – Inițiativa Medicamentului Personalizat (*Personalized Medicine Initiative*) de către Comisia Europeană. Această inițiativă a reușit consolidarea cercetării și dezvoltării medicamentelor personalizate la nivelul continentului prin finanțare și cooperare între diferitele părți interesate, iar în Republica Moldova, s-a inițiat cercetarea genomului molecular în câteva laboratoare științifice.

Potrivit Concluziilor Consiliului UE privind medicina personalizată pentru pacienți⁴ - aceasta are ca scop contribuirea la dezvoltarea unor sisteme de sănătate inovatoare, eficiente și durabile, cu respectarea dreptului la protecția datelor cu caracter

² Carta Europeană a Drepturilor Pacientului. (2002).

https://ec.europa.eu/health/ph_overview/strategy/health_strategy_en.html

³ International Consortium for Personalised Medicine (ICPerMed)

<https://www.icpermed.eu/en/icpermed-medicine.php>

⁴ Council conclusions on personalised medicine for patients (2015/C 421/03), [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52015XG1217\(01\)&from=EN](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52015XG1217(01)&from=EN)

personal. În acest sens, se recomandă abordarea aspectelor etice, juridice și sociale asociate medicinei personalizate.

Recomandările pentru medici de a aplica tratament personalizat este coroborat în normă cu responsabilitatea de a asigura accesul la inovare pentru pacienți. Dreptul la inovare este un alt aspect important prevăzut în Carta Europeană a Drepturilor Pacientului.

Prezentul proiect vine să elimine lacunele existente în raporturile dintre medic și pacient, dintre medic și alți lucrători medico-sanitari, prin abordarea exhaustivă a drepturilor și responsabilităților acestora.

În situații în care medicul este defăimat sau denigrat în mod necorespunzător, acest proiect recunoaște dreptul medicului de a cere repararea prejudiciului material cauzat prin acțiuni juridice adecvate.

Această măsură își propune să protejeze reputația și onoarea profesională a medicilor, recunoscând importanța acestor aspecte în exercitarea profesiei medicale.

Noile prevederi evidențiază importanța reglementării raportului dintre medici și asistenți medicali.

În ansamblu, acest proiect de modificare a legii privind exercitarea profesiei de medic are ca obiectiv principal consolidarea și îmbunătățirea relațiilor profesionale, etice și deontologice dintre medici și ceilalți actori din domeniul sănătății, contribuind astfel la îmbunătățirea calității asistenței medicale, a încrederii între medic și pacient, cu creșterea respectului și prestigiului față de profesiunea de medic.

3. Descrierea gradului de compatibilitate pentru proiectele care au ca scop armonizarea legislației naționale cu legislația Uniunii Europene

Proiectul de act normativ nu conține norme privind armonizarea legislației naționale cu legislația Uniunii Europene.

4. Principalele prevederi ale proiectului și evidențierea elementelor noi

Principalele prevederi ale Proiectului sunt:

- substituirea sintagmei „instituții medicale”, la orice formă gramaticală, cu sintagma „prestatorii de servicii medicale” la formele gramaticale corespunzătoare;
- completarea legii cu un nou articol care va prevedea noțiunile de bază ale actului normativ, precum și includerea unui nou alineat care să prevadă scopul profesiei de medic;
- expunerea art. 3 într-o nouă redacție, care menționează principiile generale ale exercitării profesiei de medic, or textul acestui articol în prezent prevede de fapt, obligații ale medicului sau instituției medicale, și nicidecum nu careva principii. Astfel se propune enunțarea exhaustivă a următoarelor principii: primatul vieții și a dreptului inerent la viață al ființei umane; caracterul umanist al profesiei de medic; competență și independența profesională; dezvoltarea profesională continuă; non-discriminarea; confidențialitatea; respectul autonomiei, drepturilor și intereselor pacientului; respectul demnității, onoarei și reputației profesionale; respectarea și protejarea drepturilor și intereselor legitime ale medicului, indiferent de

caracterul public sau privat al sistemului în care activează și de forma de exercitare a profesiei; loialitate; integritatea și onestitatea; colaborarea și comunicarea.

- modificarea art. 41 în vederea ajustării acestuia, or, medicul rezident nu reprezintă o specialitate în sine ci o activitate teoretică și practică, inclusiv cu acordarea asistenței medicale, însă sub ghidarea conducătorului studiilor de rezidențiat; Totodată, se propune reformularea alin. (2) după cum urmează: Activitățile medicului rezident includ pregătirea profesională teoretică și practică în specialitate, acordarea asistenței medicale ghidate de coordonatorul studiilor de rezidențiat sau de medicul specialist desemnat;

- conținutul activității de medic reglementat în art. 5, urmează a fi concretizat și anume prin lărgirea sferei criteriilor de nediscriminare prin includerea formulării “alte criterii protejate” și activității de cercetare științifică;

- completarea conținutului activității de medic, prevăzut în art. 5, cu două litere noi:

- “a1) responsabilitate profesională în raport cu siguranța și calitatea actului medical realizat pacientului;

- f) informarea și îndrumarea pacientului într-un limbaj clar și accesibil despre afecțiunea sa, opțiunile de diagnostic și tratament disponibile, beneficiile și riscurile acestora, precum și pronosticul și eventualele alternative.”

- concretizarea faptului ca medicul poate să exercite și alte activități ținând cont de incompatibilitățile și restricțiile prevăzute în art. 8;

- stabilirea manifestului de loialitate în raport cu pacientul său de către medic în art. 6;

- termenii depășiți din art. 10 sunt racordate la terminologia actuală (reciclarea și alte forme de stagiere se substituie cu formarea profesională continuă, alte forme de dezvoltare profesională și instruire) sau în general excluse, nefiind aplicabile, și anume - atestare a cunoștințelor teoretice și deprinderilor practice ale medicilor, cu aprecierea gradului de calificare, în modul stabilit de Ministerul Sănătății ținându-se cont de avizul Ligii Medicilor din Republica Moldova;

- reformularea alin. (1) din art. 12 după cum urmează: „Pentru menținerea calificării și ridicarea nivelului de pregătire și de responsabilitate profesională, medicii sînt supuși atestării cunoștințelor și competențelor teoretice și deprinderilor practice, cu stabilirea gradului de calificare, cu o periodicitate de cel puțin 5 ani, în modul stabilit de Ministerul Sănătății.”

- completarea și modificarea conținutului alin. (2) precum și lit. c) și e) alin. (4) din art. 13, ținând cont de principiile fundamentale unanim recunoscute în plan internațional, întru excluderea unor prevederi legale bazate pe supoziții, presupuneri, care adesea pot fi nefondate, dar generează consecințe negative.

- acordarea dreptului medicului la plata prejudiciului material cauzat în situațiile de defăimare prin completarea prevederilor corespunzătoare din art. 14 și art. 15, precum și excluderea din textul legii a unei structuri nefuncționale (Liga Medicilor) cu organisme specializate în acest sens, abilitate cu prerogative de apărare a intereselor profesionale ale medicilor;

- completarea listei drepturilor medicului cu dreptul de a se consulta cu alți specialiști, inclusiv prin convocarea consiliului medical în interesul pacientului, respectând confidențialitatea și secretul profesional.
- detalierea obligațiilor profesionale ale medicului stabilite în art. 17, inclusiv prin includerea unei prevederi exhaustive de care interzice primirea unor plăți informale pentru serviciile acordate de la pacienți, sau reprezentanții legali ai acestora, precum și obligațiunea de a nu discrimina pacientul în raport cu accesarea serviciilor medicale;
- stabilirea responsabilității medicului de a asigura acces la tratament personalizat și inovații medicale în funcție de disponibilitățile sistemului de sănătate.
- detalierea raportului dintre medic și pacient prevăzut în art. 18, cu completarea cazurilor când medicul poate întrerupe relația cu pacientul dacă acesta manifestă o atitudine agresivă față de cadrul medical sau în cazul depășirii riscului profesional acceptat;
- racordarea art. 18 alin. (4) la prevederile Legii 263 / 2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului;
- stabilirea aplicării standardelor stabilite în protocoalele clinice naționale și / sau instituționale, ghiduri în specialitatea respectivă, aprobate de către Ministerul Sănătății în realizarea actului medical în raport cu gândirea clinică a medicului, care vine să rezolve acele situații care nu se regăsesc în PCN, în virtutea complexității cazului, sau în cazul bolilor rar răspândite și care poate avea loc în detrimentul stării de sănătate a pacientului;
- evidențierea faptului că raportul dintre medic, și alți lucrători medicali și sanitari se bazează în limitele obligațiilor funcționale stabilite.
- includerea unui nou articol care să prevadă raportul dintre medici și asistenții medicali;

Urmare a acestor modificări și completări la Legea cu privire la exercitarea profesiei de medic nr. 264 din 27.10.2005 se va crea un cadru optimal de aplicare a acesteia, fără interpretări duale la anumite compartimente, precum și enunțat expres principiul respectării demnității profesionale a medicului.

5. Fundamentarea economico-financiară

Pentru implementarea acestui proiect de lege nu este necesară alocarea mijloacelor financiare suplimentare din bugetul de stat.

6. Modul de încorporare a actului în cadrul normativ în vigoare

Proiectul de lege se încadrează în cadrul normativ în vigoare cu excepția Legii 263/2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului. În acest sens, deja a fost elaborat proiectul de modificare a LP 263, fiind înregistrat la secretariatul Parlamentului.

7. Avizarea și consultarea publică a proiectului

Prezentul proiect a fost supus discuțiilor în cadrul mai multor ședințe de lucru cu participarea reprezentanților mediului academic profesional și specialiștilor din cadrul Parlamentului.

La fel, proiectul a fost supus dezbaterilor în cadrul meselor cu participarea deputaților, reprezentanților Ministerului Sănătății, mediului academic al "USMF N. Testemițanu"; juriști USM; medici clinicieni din domeniu. Ulterior, a fost creat un grup de lucru care s-a întrunit în ședințe de definitivare a proiectului de lege, inclusiv prin îmbunătățirea conceptuală și colaborare a normelor propuse cu prevederile altor acte normative.

După înregistrare, proiectul de lege va fi supus repetat, avizării și consultării publice în conformitate cu prevederile cadrului legal în vigoare.

Astfel, după înregistrarea de către Biroul Parlamentului, proiectul dat va fi publicat pe pagina web a Parlamentului Republicii Moldova - www.parlament.md la rubrica „Procesul legislativ” – Proiecte de acte legislative. Ulterior proiectul va fi transmis spre examinare și expertizare în modul stabilit de legislația în vigoare.

Ana OGLINDA

Deputată în Parlament

