

**L E G E A**

**ocrotirii sănătăţii**

**nr. 411-XIII  din  28.03.95**

*Monitorul Oficial al R.Moldova nr.34/373 din 22.06.1995*

**\* \* \***

**C U P R I N S**

**Capitolul I**

**DISPOZIŢII GENERALE**

[Articolul 1.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 1.) Legislaţia privind ocrotirea sănătăţii

[Articolul 2.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 2.) Structura şi principiile fundamentale ale sistemului de ocrotire a sănătăţii

[Articolul 3.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 3.) Orientarea profilactică a asigurării sănătăţii populaţiei

[Articolul 4.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 4.) Prestatorii de servicii medicale

[Articolul 5.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 5.) Subordonarea unităţilor din sistemul de ocrotire a sănătăţii

[Articolul 6.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 6.) Competenţa autorităţilor administraţiei publice locale în domeniul asigurării sănătăţii populaţiei

[Articolul 7.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 7.) Finanţarea ocrotirii sănătăţii

**Capitolul II**

**EXERCIŢIUL PROFESIUNILOR MEDICO-SANITARE ŞI FARMACEUTICE**

[Articolul 8.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 8.) Autorizarea exerciţiului profesiunilor medico-sanitare şi farmaceutice

[Articolul 9.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 9.) Modul de autorizare a exerciţiului profesiunilor medico-sanitare şi farmaceutice

[Articolul 91.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 9<sup>1</sup>.) Condiţiile de activitate a prestatorilor privaţi de servicii medicale

[Articolul 92.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 9<sup>2</sup>.) *Abrogat*

[Articolul 10.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 10.) Perfecţionarea cunoştinţelor profesionale

[Articolul 11.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 11.) Înlesnirile pentru lucrătorii medico-sanitari şi farmaceutici

[Articolul 12.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 12.) Recompensele pentru lucrătorii din domeniul ocrotirii sănătăţii

[Articolul 13.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 13.) Obligaţiunile şi drepturile profesionale ale lucrătorilor medico-sanitari şi farmaceutici, apărarea drepturilor, onoarei şi demnităţii lor

[Articolul 14.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 14.) Obligaţiunile profesionale generale şi răspunderea pentru încălcarea lor

[Articolul 15.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 15.) Dreptul la apărare contra intervenţiei în exerciţiul profesiunii

[Articolul 16.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 16.) Dreptul la asociere

**Capitolul III**

**DREPTURILE ŞI OBLIGAŢIUNILE POPULAŢIEI ÎN ASIGURAREA SĂNĂTĂŢII**

[Articolul 17.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 17.) Dreptul la asigurarea sănătăţii

[Articolul 18.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 18.) Educaţia sanitară a populaţiei

[Articolul 19.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 19.) Dreptul la repararea prejudiciului adus sănătăţii

**Capitolul IV**

**ASISTENŢA MEDICALĂ**

[Articolul 20.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 20.) Dreptul la asistenţă medicală

[Articolul 21.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 21.) Tipurile de asistenţă medicală, modul lor de acordare

[Articolul 22.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 22.) Acordarea de concedii medicale

[Articolul 23.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 23.) Consimţămîntul pentru prestaţii medicale

[Articolul 24.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 24.) Asistenţa medicală în cazuri de urgenţă şi în cazuri extremale

[Articolul 25.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 25.) Dreptul la libera alegere a medicului, a instituţiei medicale şi a formei de asistenţă medicală

[Articolul 26.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 26.) Asigurarea obligatorie de asistenţă medicală a străinilor

[Articolul 27.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 27.) Dreptul la informaţii despre starea sănătăţii

[Articolul 28.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 28.) Aplicarea metodelor de profilaxie, diagnostic şi tratament, precum şi a medicamentelor

[Articolul 29.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 29.) Donarea de sînge

[Articolul 30.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 30.) Prelevarea şi transplantul de organe, ţesuturi şi celule umane

[Articolul 31.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 31.) Sterilizarea chirurgicală voluntară

[Articolul 32.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 32.) Întreruperea voluntară a cursului sarcinii

[Articolul 33.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 33.) Dreptul la reproducere umană asistată medical

[Articolul 331.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 33<sup>1</sup>.) Asistenţa medicală la naştere şi după naştere

[Articolul 34.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 34.) Încetarea acordării asistenţei medicale

[Articolul 35.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 35.) Asistenţa medicală de recuperare şi asistenţa medicală balneară

[Articolul 36.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 36.) Dreptul pacientului de a ataca acţiunile personalului medico-sanitar pentru prejudicierea sănătăţii

**Capitolul IV1**

**ASISTENŢA MEDICALĂ PRIMARĂ**

[Articolul 361.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 36<sup>1</sup>.) Prevederi generale

[Articolul 362.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 36<sup>2</sup>.) Medicul de familie

[Articolul 363.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 36<sup>3</sup>.) Practica medicului de familie

[Articolul 364.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 36<sup>4</sup>.) Cabinetul de medicină de familie

[Articolul 365.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 36<sup>5</sup>.) Cabinetul individual al medicului de familie şi centrul medicilor de familie

**Capitolul V**

**ASIGURAREA MEDICO-SOCIALĂ A UNOR CATEGORII ALE POPULAŢIEI**

[Articolul 37.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 37.) Asistenţa medicală pentru persoanele care şi-au pierdut locul de muncă şi cîştigul

[Articolul 38.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 38.) Asistenţa medico-socială acordată persoanelor în vîrstă înaintată

[Articolul 39.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 39.) Asistenţa medicală pentru persoanele aflate în stare de arest sau detenţiune

[Articolul 40.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 40.) Asistenţa medicală pentru persoanele aflate în greva foamei

[Articolul 41.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 41.) Asistenţa medicală şi socială pentru persoanele contaminate de virusul imunodeficitar uman (HIV) şi bolnave de SIDA

[Articolul 411.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 41<sup>1</sup>.) Asistenţa medicală pentru persoanele cu maladii oncologice

[Articolul 42.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 42.) Asistenţa medicală pentru bolnavii psihici

[Articolul 43.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 43.) Asistenţa narcologică pentru persoanele care suferă de alcoolism cronic, narcomanie sau toxicomanie

[Articolul 44.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 44.) Asistenţa medicală pentru bolnavii de tuberculoză

[Articolul 45.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 45.) Asistenţa medicală pentru persoanele care suferă de boli venerice

**Capitolul VI**

**OCROTIREA FAMILIEI, MAMEI ŞI A COPILULUI**

[Articolul 46.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 46.) Dreptul familiei la ocrotire a sănătăţii şi la protecţie socială

[Articolul 47.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 47.) Obligaţia părinţilor faţă de copil

[Articolul 48.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 48.) Stimularea maternităţii. Garanţiile ocrotirii sănătăţii mamei şi copilului

[Articolul 49.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 49.) Asistenţa medicală pentru femeia gravidă şi nou-născut

[Articolul 50.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 50.) Asistenţa medicală pentru copii şi adolescenţi

[Articolul 51.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 51.) Ajutorul acordat de stat la îngrijirea copiilor

**Capitolul VI1**

**SERVICII DE SĂNĂTATE SUPLIMENTARE ACORDATE**

**ÎN INSTITUŢIILE DE ÎNVĂŢĂMÎNT**

[Articolul 511.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 51<sup>1</sup>.) Servicii de sănătate suplimentare acordate copiilor, elevilor şi studenţilor în instituţiile de învăţămînt

**Capitolul VII**

**ASISTENŢA FARMACEUTICĂ, DE PROTEZARE**

**ŞI DE ASIGURARE CU DISPOZITIVE MEDICALE**

[Articolul 52.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 52.) Asistenţa farmaceutică

[Articolul 53.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 53.) Controlul asupra producerii şi utilizării substanţelor stupefiante, psihotrope şi toxice

[Articolul 54.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 54.) Asistenţa de protezare, de asigurare cu dispozitive medicale

**Capitolul VIII**

**REABILITAREA ŞI EXPERTIZA MEDICALĂ**

[Articolul 55.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 55.) Reabilitarea

[Articolul 56.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 56.) Determinarea incapacităţii temporare de muncă, dizabilităţii şi capacităţii de muncă

[Articolul 57.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 57.) Expertiza medico-legală

[Articolul 58.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 58.) Expertiza psihiatrico-legală

[Articolul 59.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 59.) Expertiza şi asistenţa morfopatologică

**Capitolul IX**

**COLABORAREA INTERNAŢIONALĂ, TRATATELE ŞI ACORDURILE**

**INTERNAŢIONALE**

[Articolul 60.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 60.) Colaborarea internaţională în domeniul ocrotirii sănătăţii

[Articolul 61.](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 61.) Tratatele şi acordurile internaţionale în domeniul ocrotirii sănătăţii

**Capitolul X**

**DISPOZIŢII FINALE ŞI TRANZITORII**

[Articolul 62](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 62) Îndatoririle Guvernului

[Articolul 63](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 63) Aducerea legislaţiei în conformitate cu prezenta lege

[Articolul 64](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 64) *Abrogat*

[Articolul 65](file:///D%3A%5CMoldLex%5CDataLex%5CLegi_Rom%5CLP%5CA95%5C1411.090#Articolul 65) Intrarea în vigoare

*Notă: În textul legii, sintagma „Ministerul Sănătăţii”, la orice formă gramaticală, se substituie cu sintagma „Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale” la forma gramaticală corespunzătoare, conform* *Legii nr.79 din 24.05.2018**, în vigoare 15.06.2018*

*Notă: În textul legii, cuvintele „substanţe narcotice”, la orice formă gramaticală, se substituie cu cuvintele „substanţe stupefiante” la forma gramaticală corespunzătoare, conform* *Legii nr.164 din 20.07.2017**, în vigoare 04.08.2017*

*Notă: În cuprinsul legii, sintagma "Ministerul Sănătăţii şi Protecţiei Sociale" se înlocuieşte cu sintagma "Ministerul Sănătăţii" conform* *Legii nr.280-XVI din 14.12.2007**, în vigoare 30.05.2008*

*Notă: În cuprinsul legii, sintagma "Ministerul Sănătăţii şi Protecţiei Sociale" se substituie prin sintagma "Ministerul Sănătăţii" conform* *Legii nr.192-XVI din 26.07.2007**, în vigoare 14.08.2007*

*Notă: În cuprinsul legii, sintagma "Ministerul Sănătăţii" se substituie prin sintagma "Ministerul Sănătăţii şi Protecţiei Sociale" conform* *Legii nr.159-XVI din 21.07.2005**, în vigoare 12.08.2005*

*Notă: În tot cuprinsul legii, sintagma "unitate medico-sanitară" se substituie prin sintagma "instituţie medico-sanitară" conform* *Legii nr.173-XV din 10.04.2003**, în vigoare 23.05.2003*

Parlamentul adoptă prezenta lege organică.

*[Clauza de adoptare completată prin* *Legea nr.577-XV din 26.12.2003**, în vigoare 01.01.2004]*

**Capitolul I**

**DISPOZIŢII GENERALE**

**Articolul 1.** Legislaţia privind ocrotirea sănătăţii

(1) Legislaţia privind ocrotirea sănătăţii se bazează pe Constituţie şi constă din prezenta lege şi din alte acte normative.

(2) Încălcarea legislaţiei privind ocrotirea sănătăţii, a normelor şi regulilor de sănătate publică se pedepseşte conform legislaţiei în vigoare.

*[Art.1 modificat prin* *Legea nr.175 din 21.07.2017**, în vigoare 18.08.2017]*

**Articolul 2.** Structura şi principiile fundamentale ale sistemului de ocrotire a sănătăţii

Sistemul de ocrotire a sănătăţii este constituit din unităţi curativ-profilactice, sanitaro-profilactice, sanitaro-antiepidemice, farmaceutice şi de altă natură, avînd la bază următoarele principii:

a) conducerea descentralizată;

b) responsabilitatea autorităţilor administraţiei publice centrale şi locale, unităţilor economice şi a factorilor de decizie pentru promovarea politicii statului în domeniul asigurării sănătăţii populaţiei;

c) responsabilitatea organelor şi instituţiilor medico-sanitare pentru accesibilitatea, oportunitatea, calitatea şi volumul prestaţiilor medico-sanitare, pentru calitatea pregătirii profesionale şi perfecţionarea calificării personalului medico-sanitar şi farmaceutic;

d) utilizarea realizărilor ştiinţei, tehnicii şi practicii medicale moderne în activitatea instituţiilor medico-sanitare;

e) apărarea drepturilor personalului medico-sanitar şi controlul asupra exercitării obligaţiunilor lui profesionale;

f) orientarea profilactică a asigurării sănătăţii populaţiei în toate sferele de activitate vitală;

g) diversitatea formelor de asistenţă medicală (de stat, prin asigurare, privată);

h) garantarea de stat în apărarea intereselor populaţiei în domeniul ocrotirii sănătăţii prin sistemul asigurărilor obligatorii de asistenţă medicală, acordarea de asistenţă medicală primară, de asistenţă medicală urgentă la etapa prespitalicească, de asistenţă medicală spitalicească, în limitele şi în volumul stabilit, respectînd necesităţile copiilor, femeilor şi bărbaţilor, persoanelor cu dizabilităţi şi ale persoanelor în etate;

i) libertatea pacientului de a alege medicul de familie;

j) responsabilitatea fiecărei persoane pentru sănătatea sa.

*[Art.2 modificat prin* *Legea nr.191 din 27.07.2018**, în vigoare 24.09.2018]*

*[Art.2 completat prin* *Legea nr.71 din 14.04.2016**, în vigoare 27.05.2016]*

*[Art.2 modificat prin* *Legea nr.173-XV din 10.04.2003**, în vigoare 23.05.2003]*

**Articolul 3.** Orientarea profilactică a asigurării sănătăţii populaţiei

(1) Profilaxia este principiul fundamental în asigurarea sănătăţii populaţiei.

(2) Autorităţile administraţiei publice, unităţile economice sînt obligate să ia măsuri sociale şi medicale orientate spre profilaxia primară a maladiilor, în special spre salubritatea mediului înconjurător, spre crearea şi menţinerea unor condiţii igienice favorabile de viaţă şi de muncă, spre menţinerea şi ocrotirea sănătăţii populaţiei, a unor categorii ale ei (femei, copii, bătrîni), spre propagarea odihnei active şi a culturii fizice de masă, spre alimentarea raţională şi educaţia sanitară a populaţiei.

**Articolul 4.** Prestatorii de servicii medicale

(1) Prestatorii de servicii medicale pot fi publici sau privaţi. Prestatorii publici de servicii medicale sînt instituţiile medico-sanitare publice şi autorităţile/instituţiile bugetare.

(2) Instituţia medico-sanitară publică se instituie prin decizie a Ministerului Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale sau a autorităţii administraţiei publice locale, în baza nomenclatorului prestatorilor de servicii medicale aprobat conform alin.(5). Instituţia medico-sanitară publică departamentală se instituie prin decizie a autorităţii centrale de specialitate.

(21) Conducătorii instituţiilor medico-sanitare publice republicane, municipale, raionale sînt selectaţi prin concurs organizat de Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale şi sînt numiţi în funcţie de către persoana responsabilă a fondatorului (respectiv, ministru, primar al municipiului, preşedinte de raion). Eliberarea din funcţie a conducătorilor instituţiilor medico-sanitare publice republicane, municipale, raionale se efectuează de către persoana responsabilă a fondatorului (respectiv, ministru, primar al municipiului, preşedinte de raion). Regulamentul privind numirea în funcţie a conducătorilor instituţiilor medico-sanitare publice în bază de concurs se aprobă de Guvern.

(22) Conducătorul instituţiei medico-sanitare publice gestionează instituţia în baza unui contract de management încheiat cu persoana responsabilă a fondatorului (respectiv, ministru, primar al municipiului, preşedinte de raion) pe o durată de 5 ani, conform contractului-tip de management al instituţiei medico-sanitare publice aprobat de Guvern. La expirarea termenului de 5 ani, funcţia de conducător al instituţiei medico-sanitare publice devine vacantă. Funcţia de conducător al instituţiei medico-sanitare publice nu poate fi ocupată de către persoana care activează concomitent în cadrul unui prestator privat de servicii medicale sau farmaceutice.

(3) Persoanele fizice şi persoanele juridice au dreptul să fondeze prestatori privaţi de servicii medicale şi poartă răspundere pentru asigurarea lor financiară şi tehnico-materială, pentru organizarea de asistenţă medicală şi pentru calitatea ei, conform legislaţiei în vigoare.

(4) Prestatorii privaţi de servicii medicale şi farmaceutice, cu excepţia celor prevăzuţi la art.365 îşi desfăşoară activitatea în spaţiile ce le aparţin cu drept de proprietate privată sau în alte spaţii luate în locaţiune, inclusiv ale instituţiilor medico-sanitare publice, cu gen de activitate în domeniul ocrotirii sănătăţii, care corespund cerinţelor actelor legislative şi normative în vigoare privind parteneriatul public-privat.

(5) Regulamentele şi nomenclatorul prestatorilor de servicii medicale, indiferent de tipul de proprietate şi forma juridică de organizare, precum şi lista serviciilor prestate de acestea, sînt aprobate de Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale, cu excepţia celor ale organelor de drept şi ale organelor militare.

(6) Parlamentul reorganizează, prin acte legislative, sistemul naţional de sănătate, domeniul medicamentului şi al activităţii farmaceutice.

(7) Persoana responsabilă a fondatorului aprobă organigrama şi statele de personal ale prestatorului de servicii medicale.

*[Art.4 modificat prin* *Legea nr.191 din 27.07.2018**, în vigoare 24.09.2018]*

*[Art.4 modificat prin* *Legea nr.175 din 21.07.2017**, în vigoare 18.08.2017]*

*[Art.4 modificat prin* *Legea nr.117 din 17.06.2010**, în vigoare 23.07.2010]*

*[Art.4 completat prin* *Legea nr.280-XVI din 14.12.2007**, în vigoare 30.05.2008]*

*[Art.4 completat prin* *Legea nr.192-XVI din 26.07.2007**, în vigoare 14.08.2007]*

*[Art.4 completat prin* *Legea nr.249-XVI din 21.07.2006**, în vigoare 03.11.2006]*

*[Art.4 în redacţia* *Legii nr.173-XV din 10.04.2003**, în vigoare 23.05.2003]*

**Articolul 5.** Subordonarea unităţilor din sistemul de ocrotire a sănătăţii

(1) Instituţiile de învăţămînt medical de stat, instituţiile de cercetări ştiinţifice din sistemul de ocrotire a sănătăţii, precum şi spitalele, dispensarele republicane şi alte instituţii republicane de asigurare a sănătăţii se află în subordinea Ministerului Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale. Celelalte instituţii medico-sanitare se subordonează Ministerului Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale şi autorităţilor administraţiei publice locale.

(2) Instituţiile departamentale curativ-profilactice şi de altă natură se subordonează departamentelor respective. În plan metodic, de control al calităţii asistenţei medicale şi de atestare a cadrelor instituţiile respective sînt subordonate Ministerului Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale. În circumstanţe extraordinare de izbucnire a unor maladii de masă, instituţiile medico-sanitare nominalizate vor acorda, conform deciziei Guvernului, asistenţă medicală sinistraţilor. În perioada de răspîndire a maladiilor transmisibile toate centrele de sănătate publică sînt obligate să-şi coordoneze activitatea cu Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale.

(21) Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale elaborează şi coordonează implementarea politicilor publice în domeniul asigurării securităţii sanitare şi farmaceutice a statului.

(3) Prestatorii privaţi de servicii medicale, inclusiv persoanele care exercită independent profesiune medico-sanitară se supun autorităţilor administraţiei publice locale, Ministerului Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale, altor organe şi organizaţii, în condiţiile legii.

*[Art.5 completat prin Legea nr.312 din 30.11.2018, în vigoare 04.07.2019]*

*[Art.5 modificat prin* *Legea nr.191 din 27.07.2018**, în vigoare 24.09.2018]*

*[Art.5 modificat prin* *Legea nr.175 din 21.07.2017**, în vigoare 18.08.2017]*

**Articolul 6.** Competenţa autorităţilor administraţiei publice locale în domeniul asigurării sănătăţii populaţiei

Autorităţile administraţiei publice locale, pe teritoriul din subordine:

a) îndrumă, în limitele competenţei, subdiviziunile de sănătate de interes local, numesc şi eliberează din funcţie conducătorii acestora în condiţiile art.4;

b) acţionează în vederea organizării educaţiei sanitare a populaţiei, dezvoltării reţelei de instituţii medico-sanitare şi întăririi bazei lor tehnico-materiale;

c) organizează controlul asupra salubrităţii şi radiaţiei mediului înconjurător, asupra respectării regulilor sanitare, iau măsuri preventive împotriva maladiilor sociale şi transmisibile, epidemiilor, epizootiilor, întreprind acţiuni pentru lichidarea lor;

d) organizează acordarea de asistenţă medicală populaţiei, stabilesc, în limitele competenţei, înlesniri şi ajutoare pentru ocrotirea mamei şi a copilului, pentru îmbunătăţirea condiţiilor de trai ale familiilor cu mulţi copii;

e) aprobă şi asigură implementarea planurilor strategice locale de dezvoltare a serviciilor de sănătate, a programelor locale de sănătate şi, în limitele posibilităţilor, participă la consolidarea bazei tehnico-materiale a instituţiilor medico-sanitare, fondate în condiţiile legii;

e1) pot asigura, cu titlu gratuit, instituţiile medico-sanitare publice şi instituţiile publice de expertiză medico-legală cu încăperi necesare pentru prestarea serviciilor medicale populaţiei, cu obligaţia de a utiliza spaţiul atribuit gratuit conform destinaţiei prevăzute în contract;

e2) în vederea facilitării accesului populaţiei la servicii medicale, pot acorda în comodat, la cerere, fără licitaţie publică, prestatorilor de asistenţă medicală primară prevăzuţi la art.365 spaţii în incinta instituţiilor medico-sanitare publice sau alte spaţii care corespund cerinţelor de activitate a cabinetelor de medicină de familie, precum şi bunuri mobile în scopul asigurării populaţiei cu servicii de asistenţă medicală primară;

f) informează populaţia despre pericolul ce o ameninţă în cazul avariilor ecologice şi despre măsurile ce se iau pentru lichidarea urmărilor acestora;

g) înaintează cereri privind suspendarea sau sistarea activităţii unităţilor economice, indiferent de tipul de proprietate şi forma de organizare juridică, care încalcă regulile sanitare şi alte prevederi ale legislaţiei;

*[Lit.h) art.6 abrogată prin* *Legea nr.191 din 27.07.2018**, în vigoare 24.09.2018]*

i) iau măsuri excepţionale, în condiţiile legii, pentru asigurarea sănătăţii şi salvarea vieţii oamenilor în situaţii extremale, în perioada de lichidare a urmărilor cataclismelor naturale şi antropogene, precum şi în procesul de combatere a epidemiilor şi epizootiilor;

j) stabilesc reguli de exploatare a instalaţiilor de alimentare cu apă potabilă şi menajeră;

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

l) participă la aprecierea calităţii de staţiune balneară a localităţii;

m) exercită controlul asupra exercitării măsurilor de ocrotire contractuale şi judiciare instituite în privinţa persoanelor majore;

n) stabilesc timpul de păstrare a liniştei în locurile publice;

o) exercită alte funcţii pentru asigurarea sănătăţii populaţiei.

*[Art.6 modificat prin Legea nr.238 din 08.11.2018, în vigoare 30.12.2018]*

*[Art.6 modificat prin* *Legea nr.191 din 27.07.2018**, în vigoare 24.09.2018]*

*[Art.6 completat prin* *Legea nr.32 din 17.03.2017**, în vigoare 14.04.2017]*

*[Art.6 modificat prin* *Legea nr.192-XVI din 26.07.2007**, în vigoare 14.08.2007]*

*[Art.6 modificat prin* *Legea nr.268-XVI din 28.07.2006**, în vigoare 08.09.2006]*

*[Art.6 completat prin* *Legea nr.173-XV din 10.04.2003**, în vigoare 23.05.2003]*

**Articolul 7.** Finanţarea ocrotirii sănătăţii

(1) Mijloacele financiare ale instituţiei medico-sanitare publice provin din fondurile asigurărilor obligatorii de asistenţă medicală (în bază de contract de asistenţă medicală încheiat cu Compania Naţională de Asigurări în Medicină sau cu agenţiile ei teritoriale), din sursele bugetare, din serviciile prestate contra plată, din donaţii, granturi şi sponsorizări, din alte surse financiare permise de legislaţie.

(2) Activitatea instituţiilor medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de asistenţă medicală se desfăşoară pe principiul de autofinanţare, de non-profit.

(21) Autoritatea/instituţia bugetară este finanţată de la bugetele componente ale bugetului public naţional şi poate obţine mijloace financiare pentru prestarea serviciilor medicale în bază de contract încheiat cu Compania Naţională de Asigurări în Medicină.

(3) Mijloacele financiare ale prestatorilor privaţi de servicii medicale provin din prestarea serviciilor contra plată şi din alte surse financiare permise de legislaţie.

(4) Autorităţile publice centrale din domeniul ocrotirii sănătăţii se abilitează cu dreptul de a centraliza mijloacele băneşti din alocaţiile totale prevăzute în bugetul de stat pe anul respectiv pentru ocrotirea sănătăţii, inclusiv prin delegare instituţiilor din subordine, în vederea realizării programelor cu destinaţie specială din domeniu.

(41) Compania Naţională de Asigurări în Medicină este autorizată să realizeze programe cu destinaţie specială în domeniul ocrotirii sănătăţii din contul transferurilor de la bugetul de stat prevăzute pentru realizarea programelor naţionale de ocrotire a sănătăţii, pentru necesităţile care nu sînt prevăzute a fi finanţate la alin.(4).

(5) Metodologia stabilirii tarifelor pentru prestarea serviciilor medico-sanitare contractate de către Compania Naţională de Asigurări în Medicină, Catalogul de tarife unice pentru serviciile medico-sanitare prestate contra plată de către instituţiile medico-sanitare publice, precum şi pentru serviciile acoperite din fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală, prestate de prestatorii publici şi privaţi de servicii medicale, se elaborează de Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale şi se aprobă de Guvern.

*[Art.7 modificat prin* *Legea nr.191 din 27.07.2018**, în vigoare 24.09.2018]*

*[Art.7 completat prin* *Legea nr.80 din 18.04.2013**, în vigoare 01.05.2013]*

*[Art.7 completat prin* *Legea nr.114 din 08.07.2011**, în vigoare 29.07.2011]*

*[Art.7 completat prin* *Legea nr.48 din 26.03.2011**, în vigoare 04.04.2011]*

*[Art.7 completat prin* *Legea nr.280-XVI din 14.12.2007**, în vigoare 30.05.2008]*

*[Art.7 modificat prin* *Legea nr.268-XVI din 28.07.2006**, în vigoare 01.01.2007]*

*[Art.7 modificat prin* *Legea nr.159-XVI din 21.07.2005**, în vigoare 12.08.2005]*

*[Art.7 în redacţia* *Legii nr.173-XV din 10.04.2003**, în vigoare 23.05.2003]*

**Capitolul II**

**EXERCIŢIUL PROFESIUNILOR MEDICO-SANITARE ŞI FARMACEUTICE**

**Articolul 8.** Autorizarea exerciţiului profesiunilor medico-sanitare şi farmaceutice

(1) Exerciţiul profesiunilor medico-sanitare şi farmaceutice este autorizat titularilor unei diplome, unui atestat sau certificat eliberat de o instituţie de învăţămînt superior sau mediu de specialitate respectivă din republică ori din străinătate.

(2) Exerciţiul profesiunilor medico-sanitare şi farmaceutice poate fi independent (activitate profesională în domeniul sănătăţii, în una dintre formele de organizare prevăzute de prezenta lege) sau în calitate de angajat la un prestator de servicii medicale sau farmaceutice.

(3) Exerciţiul profesiunilor medico-sanitare şi farmaceutice este supravegheat de Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale.

(4) Exerciţiul ilegal al profesiunilor medico-sanitare şi farmaceutice este pedepsit conform legislaţiei în vigoare.

*[Art.8 modificat prin* *Legea nr.191 din 27.07.2018**, în vigoare 24.09.2018]*

**Articolul 9.** Modul de autorizare a exerciţiului profesiunilor medico-sanitare şi farmaceutice

(1) Modul de autorizare a exerciţiului profesiunilor medico-sanitare şi farmaceutice este stabilit de Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale.

*[Alin.(2) art.9 abrogat prin* *Legea nr.191 din 27.07.2018**, în vigoare 24.09.2018]*

(3) Persoanele care nu au exercitat profesiuni medico-sanitare şi farmaceutice mai mult de 3 ani şi care doresc să le exercite îşi vor actualiza cunoştinţele în instituţii de perfecţionare sau în alte instituţii, urmînd să li se autorizeze ulterior exerciţiul profesiunilor medico-sanitare sau farmaceutice, în modul stabilit.

(4) Cetăţenii străini şi apatrizii beneficiază în egală măsură de aceleaşi drepturi în autorizarea exerciţiului profesiunilor medico-sanitare şi farmaceutice ca şi cetăţenii Republicii Moldova.

(5) Diplomele, atestatele sau certificatele obţinute în străinătate pot fi echivalate, de către Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale, celor din republică pentru exerciţiul unei profesiuni medico-sanitare şi farmaceutice, dacă tratatele şi acordurile internaţionale la care Republica Moldova este parte nu prevăd altfel.

*[Art.9 modificat prin* *Legea nr.80 din 05.05.2017**, în vigoare 26.05.2017]*

*[Art.9 modificat prin* *Legea nr.333-XV din 24.07.03**, în vigoare 19.09.03]*

**Articolul 91.** Condiţiile de activitate a prestatorilor privaţi de servicii medicale

Pentru acordarea asistenţei medicale, prestatorii privaţi de servicii medicale trebuie să respecte următoarele condiţii de activitate:

a) prestatorul privat de servicii medicale trebuie să fie inclusă în Nomenclatorul instituţiilor medico-sanitare al Ministerului Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale;

b) prestarea serviciilor medicale pentru genul de activitate solicitat trebuie să corespundă Nomenclatorului specializărilor profesionale, aprobat de Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale;

c) prestatorul privat de servicii medicale trebuie să deţină autorizaţie sanitară pentru genul de activitate practicat;

d) prestatorul privat de servicii medicale trebuie să deţină certificat de acreditare.

*[Art.91 modificat prin* *Legea nr.191 din 27.07.2018**, în vigoare 24.09.2018]*

*[Art.91 în redacţia* *Legii nr.185 din 21.09.2017**, în vigoare 27.10.2017]*

*[Art.91 introdus prin* *Legea nr.117 din 17.06.2010**, în vigoare 23.07.2010]*

**Articolul 92.** Sistarea temporară şi retragerea licenţei instituţiilor medico-sanitare private

*[Art.92 abrogat prin* *Legea nr.185 din 21.09.2017**, în vigoare 27.10.2017]*

*[Art.92 introdus prin* *Legea nr.117 din 17.06.2010**, în vigoare 23.07.2010]*

**Articolul 10.** Perfecţionarea cunoştinţelor profesionale

(1) Lucrătorii medico-sanitari şi farmaceutici au dreptul şi sînt obligaţi să-şi perfecţioneze continuu cunoştinţele profesionale.

(2) După absolvirea instituţiilor de învăţămînt superior medicii şi farmaciştii fac o pregătire postdiplomă, de regulă gratuit.

(3) De competenţa organelor de ocrotire a sănătăţii ţine organizarea reciclării, o dată la 5 ani, a lucrătorilor medico-sanitari şi farmaceutici în instituţii sau facultăţi de perfecţionare, în alte instituţii din republică şi străinătate.

(4) Şefii de organe şi instituţii de ocrotire a sănătăţii sînt obligaţi să creeze lucrătorilor medico-sanitari şi farmaceutici condiţii pentru perfecţionarea cunoştinţelor profesionale.

(5) Modul de atestare a lucrătorilor medico-sanitari şi farmaceutici este stabilit de Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale.

**Articolul 11.** Înlesnirile pentru lucrătorii medico-sanitari şi farmaceutici

(1) Lucrătorilor medico-sanitari şi farmaceutici li se stabilesc înlesniri, conform legislaţiei în vigoare.

(2) Absolvenţii studiilor postuniversitare de rezidenţiat şi ai învăţământului profesional tehnic postsecundar şi postsecundar nonterţiar medical şi farmaceutic care, imediat după absolvire, se angajează conform repartizării Ministerului Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale sau exercită independent profesiunea de medic în una dintre formele de organizare a activităţii profesionale prevăzute de prezenta lege în oraşe şi sate (comune), inclusiv din componenţa municipiilor Chişinău şi Bălţi, cu excepţia celorlalte teritorii ale municipiilor respective, în primii 3 ani de activitate beneficiază din contul bugetului de stat, prin intermediul prestatorului respectiv de servicii medicale şi farmaceutice, de dreptul la:

a) compensaţie a cheltuielilor pentru închirierea locuinţei sau la locuinţă gratuită acordată de autoritatea administraţiei publice locale;

b) o indemnizaţie unică în mărime de 120 de mii de lei pentru medici şi farmacişti şi de 96 de mii de lei pentru personalul medical şi farmaceutic cu studii profesionale, care se achită în trei rate egale, a câte 40 de mii de lei şi, respectiv, a câte 32 de mii de lei, după expirarea primei luni de activitate şi, ulterior, la finele fiecărui an de activitate;

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

(3) Absolvenţii studiilor postuniversitare de rezidenţiat şi ai învăţământului profesional tehnic postsecundar şi postsecundar nonterţiar medical şi farmaceutic care şi-au făcut studiile în bază de contract beneficiază de indemnizaţiile şi înlesnirile stipulate la alin.(2) din prezentul articol în cazul în care se angajează în câmpul muncii în baza repartizării Ministerului Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale şi activează respectând termenul şi condiţiile stipulate la art.14 alin.(5).

*[Art.11 modificat prin Legea nr.169 din 06.12.2019, în vigoare 01.01.2020]*

*[Art.11 modificat prin* *Legea nr.191 din 27.07.2018**, în vigoare 24.09.2018]*

*[Art.11 modificat prin* *Legea nr.103 din 09.06.2017**, în vigoare 07.07.2017]*

*[Art.11 modificat prin* *Legea nr.197-XVI din 26.07.2007**, în vigoare 17.08.2007]*

*[Art.11 completat prin* *Legea nr.386-XVI din 08.12.2006**, în vigoare 29.12.2006]*

**Articolul 12.** Recompensele pentru lucrătorii din domeniul ocrotirii sănătăţii

Pentru distincţie în exerciţiul profesiunii lucrătorii din domeniul ocrotirii sănătăţii primesc recompense, conform legislaţiei în vigoare.

**Articolul 13.** Obligaţiunile şi drepturile profesionale ale lucrătorilor medico-sanitari şi farmaceutici, apărarea drepturilor, onoarei şi demnităţii lor

(1) Obligaţiunile şi drepturile profesionale fundamentale ale lucrătorilor medico-sanitari şi farmaceutici sînt stabilite de legislaţia în vigoare.

(2) Drepturile profesionale, onoarea şi demnitatea medicilor, farmaciştilor şi altor lucrători medicali sînt ocrotite de lege.

(3) Modul de apărare a drepturilor din exerciţiul profesiunii, de reparare a prejudiciului adus lucrătorilor medico-sanitari şi farmaceutici este stabilit de lege.

**Articolul 14.** Obligaţiunile profesionale generale şi răspunderea pentru încălcarea lor

(1) Medicii, alţi lucrători medico-sanitari, farmaciştii sînt obligaţi să păstreze secretul informaţiilor referitoare la boală, la viaţa intimă şi familială a pacientului de care au luat cunoştinţă în exerciţiul profesiunii, cu excepţia cazurilor de pericol al răspîndirii maladiilor transmisibile, la cererea motivată a organelor de urmărire penală sau a instanţelor judecătoreşti.

(2) Şefii de instituţii medico-sanitare sînt obligaţi să comunice organelor de ocrotire a sănătăţii informaţii privind morbiditatea populaţiei, în interesul ocrotirii sănătăţii ei, precum şi informaţii organelor de urmărire penală şi instanţelor judecătoreşti, la cererea lor motivată.

(3) Lucrătorii medico-sanitari şi farmaceutici poartă răspundere pentru incompetenţă profesională şi încălcare a obligaţiunilor profesionale, conform legislaţiei în vigoare.

(4) Medicii şi farmaciştii admişi la studii de rezidenţiat cu finanţare de la bugetul de stat încheie cu Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale un contract privind instruirea în cadrul studiilor de rezidenţiat şi plasarea în cîmpul muncii, conform regulamentului aprobat de Guvern.

(5) După absolvirea studiilor, medicii, farmaciştii şi lucrătorii medicali cu studii medii sînt obligaţi să activeze cel puţin 3 ani conform repartizării Ministerului Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale. La repartizarea medicilor de familie se ţine cont de rezultatele concursurilor de atribuire a practicilor medicului de familie, conform art.363.

(6) Nerespectarea termenului prevăzut la alin.(5), neîncadrarea la studii de rezidenţiat în Republica Moldova, precum şi nerespectarea clauzelor contractului menţionat la alin.(4) presupun restituirea costului studiilor superioare în domeniul medical şi farmaceutic şi a costului studiilor de rezidenţiat, finanţate de la bugetul de stat, conform calculelor Ministerului Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale.

*[Art.14 completat prin* *Legea nr.191 din 27.07.2018**, în vigoare 24.09.2018]*

*[Art.14 modificat prin* *Legea nr.206-XV din 29.05.2003**, în vigoare 18.07.2003]*

*[Art.14 modificat prin* *Legea nr.1009-XIII din 22.10.1996**, în vigoare 12.12.1996]*

**Articolul 15.** Dreptul la apărare contra intervenţiei în exerciţiul profesiunii

Lucrătorii medico-sanitari şi farmaceutici au dreptul la apărare contra intervenţiei unor persoane şi autorităţi ale administraţiei publice, în exerciţiul profesiunii, excepţie făcînd cazurile de culpă profesională.

**Articolul 16.** Dreptul la asociere

(1) Lucrătorii medico-sanitari şi farmaceutici se pot asocia în organizaţii, ligi, uniuni, societăţi profesionale şi în alte asociaţii pentru a-şi apăra drepturile profesionale şi sociale.

(2) Modul de asociere a lucrătorilor medico-sanitari şi farmaceutici în organizaţii profesionale şi sociale este stabilit de legislaţia în vigoare.

**Capitolul III**

**DREPTURILE ŞI OBLIGAŢIUNILE POPULAŢIEI ÎN**

**ASIGURAREA SĂNĂTĂŢII**

**Articolul 17.** Dreptul la asigurarea sănătăţii

(1) Locuitorii republicii au dreptul la asigurarea sănătăţii, fără deosebire de naţionalitate, rasă, sex, apartenenţă socială şi religie.

(2) Acest drept este asigurat prin păstrarea fondului genetic al ţării, prin crearea de condiţii de viaţă şi muncă, prin garantarea unei asistenţe medicale calificate, acordate în conformitate cu exigenţele medicinii moderne, precum şi prin apărarea juridică a dreptului la ocrotirea sănătăţii şi la repararea prejudiciului cauzat sănătăţii.

(3) Păstrarea fondului genetic al ţării este garantată printr-un complex de măsuri de asigurare a sănătăţii populaţiei, prin prevenirea îmbolnăvirilor, dezvoltarea potenţialului economic, social şi cultural al republicii, prin salubritatea mediului înconjurător. În acest scop se efectuează, la nivel interdepartamental, investigaţii fundamentale şi aplicate privitoare la starea fondului genetic în dependenţă de situaţia ecologică, se iau măsuri de profilaxie şi de tratament pentru persoanele cu anomalii congenitale de dezvoltare şi patologii, se prognozează tendinţele de schimbare a tipului genetic al omului.

**Articolul 18.** Educaţia sanitară a populaţiei

(1) Pentru a-şi asigura sănătatea, locuitorii republicii trebuie să posede cunoştinţe despre modul de viaţă sănătos, igiena individuală, alimentaţia raţională, prevenirea naşterii de copii cu dizabilităţi, a maladiilor, despre inadmisibilitatea abuzului de medicamente, despre simptomele bolilor şi acordarea de prim ajutor medical, despre daunele alcoolului, stupefiantelor şi substanţelor psihotrope.

(2) Unităţile Ministerului Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale, alte ministere şi departamente, autorităţile administraţiei publice locale, unităţile economice sînt obligate să contribuie la educaţia sanitară a populaţiei.

*[Art.18 modificat prin* *Legea nr.201 din 28.07.2016**, în vigoare 09.09.2016]*

**Articolul 19.** Dreptul la repararea prejudiciului adus sănătăţii

(1) Orice persoană are dreptul la repararea prejudiciului adus sănătăţii de factori nocivi generaţi prin încălcarea regimului antiepidemic, regulilor şi normelor sanitar-igienice, de protecţie a muncii, de circulaţie rutieră, precum şi de acţiunile rău intenţionate ale unor alte persoane.

(2) Persoana poate ataca acţiunile şi hotărîrile nelegitime ale organelor de stat şi ale factorilor de decizie care i-au prejudiciat sănătatea.

(3) Pacienţii, organele de asigurare medicală au dreptul la repararea prejudiciilor aduse pacienţilor de instituţiile medico-sanitare prin nerespectarea normelor de tratament medical, prin prescrierea de medicamente contraindicate sau prin aplicarea de tratamente necorespunzătoare care agravează starea de sănătate, provoacă dizabilitate permanentă, periclitează viaţa pacientului sau se soldează cu moartea lui.

(4) Dacă îmbolnăvirile şi traumele sînt generate de încălcarea regulilor de protecţie a muncii, regulilor de circulaţie rutieră, a ordinii de drept, de abuzul de băuturi alcoolice, de folosirea substanţelor stupefiante şi toxice, precum şi de încălcarea flagrantă a regimului de tratament, organele de asigurare medicală pot percepe, conform legii, persoanelor vinovate costul asistenţei medicale.

*[Art.19 modificat prin* *Legea nr.201 din 28.07.2016**, în vigoare 09.09.2016]*

**Capitolul IV**

**ASISTENŢA MEDICALĂ**

**Articolul 20.** Dreptul la asistenţă medicală

(1) Cetăţenilor Republicii Moldova, indiferent de veniturile proprii, li se oferă posibilităţi egale în obţinerea de asistenţă medicală oportună şi calitativă în sistemul asigurărilor obligatorii de asistenţă medicală. Asigurarea obligatorie de asistenţă medicală reprezintă un sistem, garantat de stat, de apărare a intereselor populaţiei în domeniul ocrotirii sănătăţii prin constituirea, din contul primelor de asigurare, a unor fonduri băneşti destinate acoperirii cheltuielilor de tratare a stărilor condiţionate de survenirea evenimentelor asigurate (maladie sau afecţiune).

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

a) măsurile profilactice antiepidemice şi serviciile medicale în limita programelor naţionale prevăzute în bugetul de stat;

b) asistenţa medicală în caz de urgenţe medico-chirurgicale cu pericol vital, cînd sînt necesare una sau mai multe intervenţii realizate atît prin intermediul serviciului prespitalicesc de asistenţă medicală urgentă, de asistenţă medicală primară, cît şi prin structurile prestatorilor de servicii medicale de tip ambulator sau staţionar, în limita mijloacelor fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală şi mijloacelor bugetului de stat pe anul respectiv;

c) asistenţa medicală urgentă prespitalicească, asistenţa medicală primară, precum şi asistenţa medicală specializată de ambulator şi spitalicească în cazul maladiilor social-condiţionate cu impact major asupra sănătăţii publice, conform unei liste stabilite de Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale;

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

e) asistenţa medicală stomatologică în volum deplin, cu excepţia protezării şi restaurării dentare, acordată copiilor cu vîrsta de pînă la 12 ani;

f) acoperirea cheltuielilor pentru exoprotezele şi implanturile mamare necesare pentru reabilitarea pacientelor cu tumori maligne;

g) acoperirea cheltuielilor pentru protezele individuale şi consumabilele necesare pentru reabilitarea chirurgicală şi protetică a pacienţilor cu tumori maligne ale capului, gîtului şi ale aparatului locomotor din contul fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală gestionate de Compania Naţională de Asigurări în Medicină.

(3) Asistenţa medicală prevăzută la alin.(2) lit.b)–g) se realizează în limita mijloacelor financiare ale fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală, constituite în modul stabilit de legislaţie.

*[Art.20 modificat prin* *Legea nr.191 din 27.07.2018**, în vigoare 24.09.2018]*

*[Art.20 modificat prin* *Legea nr.88 din 29.05.2014**, în vigoare 20.06.2014]*

*[Art.20 modificat prin* *Legea nr.117 din 17.06.2010**, în vigoare 23.07.2010]*

*[Art.20 modificat prin* *Legea nr.268-XVI din 28.07.2006**, în vigoare 08.09.2006]*

*[Art.20 modificat prin* *Legea nr.173-XV din 10.04.2003**, în vigoare 23.05.2003]*

**Articolul 21.** Tipurile de asistenţă medicală, modul lor de acordare

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

(2) Asistenţa medicală primară este asigurată prin cabinetele de medicină de familie. În caz de necesitate, asistenţa medicală se acordă etapizat în instituţiile de asistenţă medicală urgentă prespitalicească, de către Serviciul republican AVIASAN, în instituţiile spitaliceşti şi specializate de ambulator, inclusiv stomatologice.

(3) Internările pentru acordarea asistenţei medicale spitaliceşti, cu excepţia celor urgente, se efectuează în baza biletului de trimitere a medicului de familie, conform formularului aprobat de Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale.

*[Art.21 modificat prin* *Legea nr.191 din 27.07.2018**, în vigoare 24.09.2018]*

*[Art.21 în redacţia* *Legii nr.117 din 17.06.2010**, în vigoare 23.07.2010]*

**Articolul 22.** Acordarea de concedii medicale

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

(2) Certificatele de concediu medical sînt eliberate de către prestatorii de servicii medicale în modul stabilit de Guvern.

*[Art.22 modificat prin* *Legea nr.191 din 27.07.2018**, în vigoare 24.09.2018]*

*[Art.22 modificat prin* *Legea nr.117 din 17.06.2010**, în vigoare 23.07.2010]*

**Articolul 23.** Consimţămîntul pentru prestaţii medicale

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

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

(3) Consimţămîntul pacientului în privinţa căruia este instituită o măsură de ocrotire judiciară este dat de către persoana însărcinată cu ocrotirea; în lipsa acestuia de ruda cea mai apropiată.

(4) Consimţămîntul pacientului în privinţa căruia este instituită o măsură de ocrotire judiciară este presupus în caz de pericol de moarte iminentă sau de ameninţare gravă a sănătăţii sale.

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

(6) Dacă pacientul are mai puţin de 16 ani, consimţămîntul este dat de reprezentantul său legal. În caz de pericol de moarte iminentă sau de ameninţare gravă a sănătăţii, prestaţia medicală se poate desfăşura şi fără consimţămîntul reprezentantului legal.

(7) Consimţămîntul sau refuzul pacientului ori al reprezentantului său legal se atestă în scris prin semnătura medicului curant sau a completului în componenţa echipei de gardă, în cazuri excepţionale prin semnătura conducerii instituţiei medico-sanitare.

*[Art.23 modificat prin Legea nr.238 din 08.11.2018, în vigoare 30.12.2018]*

**Articolul 24.** Asistenţa medicală în cazuri de urgenţă şi în cazuri extremale

(1) Persoanele sînt asigurate cu asistenţă medicală urgentă în caz de pericol pentru viaţă (accidente, îmbolnăviri acute grave etc.).

(2) Se acordă asistenţă medicală urgentă prin servicii speciale (staţii şi secţii de salvare, aviaţia sanitară, spitale de urgenţă, alte unităţi de salvare) în modul stabilit de Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale.

(3) Asistenţă medicală urgentă se acordă şi de instituţiile medico-sanitare proxime, indiferent de tipul de proprietate şi forma de organizare juridică.

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

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

(6) Orice persoană care este de faţă la producerea unei accidentări sau îmbolnăviri grave este obligată să acorde primul ajutor în limita posibilităţilor sale, să anunţe instituţia medico-sanitară proximă, să ajute personalul medico-sanitar la acordarea de prim ajutor, să dea vehiculele de care dispune pentru transportarea gratuită a accidentaţilor sau bolnavilor la instituţia medico-sanitară proximă. Identic se procedează şi în cazul femeilor gravide care necesită asistenţă medicală urgentă.

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

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

(9) Persoanelor le este garantată asistenţa medicală în situaţii extremale (calamităţi, catastrofe, avarii, îmbolnăviri şi intoxicaţii de masă, iradiere cu raze ionizante şi neionizante, poluare abundentă a mediului etc.). Acordarea de asistenţă medicală în astfel de cazuri este efectuată de instituţii medico-sanitare teritoriale şi de brigăzi speciale de mobilizare permanentă, formate de Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale.

**Articolul 25.** Dreptul la libera alegere a medicului, a instituţiei medicale şi a formei de asistenţă medicală

(1) Cetăţenii Republicii Moldova au dreptul la libera alegere a medicului, a instituţiei medicale şi a formei de asistenţă medicală.

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

(3) Cetăţenii Republicii Moldova au dreptul să solicite asistenţă medicală instituţiilor medico-sanitare cu orice tip de proprietate şi formă de organizare juridică, atît din ţară, cît şi din străinătate, în conformitate cu tratatele şi acordurile internaţionale la care Republica Moldova este parte.

*[Art.25 completat prin* *Legea nr.117 din 17.06.2010**, în vigoare 23.07.2010]*

**Articolul 26.** Asigurarea obligatorie de asistenţă medicală a străinilor

(1) Străinii specificaţi la art.2 alin.(1) lit.a)–f) din Legea nr.274 din 27 decembrie 2011 privind integrarea străinilor în Republica Moldova, încadraţi în muncă în Republica Moldova în baza unui contract individual de muncă, străinii titulari ai dreptului de şedere permanentă în Republica Moldova, precum şi refugiaţii şi beneficiarii de protecţie umanitară au aceleaşi drepturi şi obligaţii în domeniul asigurării obligatorii de asistenţă medicală ca şi cetăţenii Republicii Moldova, în conformitate cu legislaţia în vigoare, dacă tratatele internaţionale nu prevăd altfel.

(2) Străinii cărora li s-a acordat dreptul de şedere provizorie pe teritoriul Republicii Moldova pentru reîntregirea familiei, pentru studii, pentru activităţi umanitare sau religioase au obligaţia de a se asigura în mod individual, achitînd prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală similar cetăţenilor Republicii Moldova care achită prima de asigurare stabilită în sumă fixă, dacă tratatele internaţionale nu prevăd altfel.

(3) Calitatea de asigurat şi drepturile de asigurare încetează odată cu anularea/revocarea dreptului de şedere în Republica Moldova, încetarea/anularea statutului de apatrid sau a formei de protecţie, în conformitate cu legislaţia în vigoare.

*[Art.26 în redacţia* *Legii nr.77 din 12.04.2013**, în vigoare 01.07.2013]*

*[Art.26 în redacţia* *Legii nr.259-XVI din 05.12.2008**, în vigoare 31.12.2008]*

*[Art.26 în redacţia* *Legii nr.280-XVI din 14.12.2007**, în vigoare 30.05.2008]*

*[Art.26 în redacţia* *Legii nr.173-XV din 10.04.2003**, în vigoare 23.05.2003]*

**Articolul 27.** Dreptul la informaţii despre starea sănătăţii

(1) Pacientul şi rudele sale au dreptul să fie informaţi despre starea sănătăţii acestuia.

(2) În timpul examenului medical şi al tratamentului pacientul are dreptul la informaţii despre procedurile medicale ce i se aplică, despre riscul lor potenţial şi eficacitatea terapeutică, despre metodele de alternativă, precum şi despre diagnosticul, prognosticul şi mersul tratamentului, despre recomandările profilactice. Pacientul are dreptul să consulte datele obiective, înscrise în fişa de observaţie 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, informaţiile de mai sus vor fi date unei persoane apropiate bolnavului.

(3) Pacientul are dreptul să primească aceste informaţii în scris. Modul lor de furnizare este stabilit de Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale.

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

(1) În practica medicală sînt aplicate metodele de profilaxie, diagnostic şi tratament, precum şi medicamente, permise de Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale.

(2) Cu consimţămîntul scris al pacientului capabil de raţionament lucid şi cu discernămîntul păstrat ori cu consimţămîntul scris al părinţilor, tutorelui sau curatorului pacientului care nu a atins vîrsta de 16 ani sau ai bolnavului psihic, medicul poate aplica noi metode de profilaxie, diagnostic şi tratament, precum şi noi medicamente, fundamentate ştiinţific, dar încă neadmise pentru aplicare în masă.

(3) Modul de aplicare a noi metode de profilaxie, diagnostic şi tratament, precum şi de noi medicamente, fundamentate ştiinţific, dar încă neadmise pentru aplicare în masă, este stabilit de Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale.

**Articolul 29.** Donarea de sînge

(1) Donarea de sînge înseamnă oferirea unei cantităţi din sîngele propriu pentru asigurarea sănătăţii unei alte persoane.

(2) Modul donării de sînge, statutul juridic al donatorilor de sînge, garanţiile de muncă şi garanţiile sociale, drepturile şi înlesnirile lor, responsabilitatea organelor de stat, a instituţiilor medico-sanitare pentru prejudiciul cauzat sănătăţii donatorilor, a unităţilor economice şi a organizaţiilor obşteşti pentru dezvoltarea mişcării donării de sînge sînt stabilite de legislaţia în vigoare.

**Articolul 30.** Prelevarea şi transplantul de organe, ţesuturi şi celule umane

Prelevarea şi transplantul de organe, ţesuturi şi celule umane se efectuează, în scopul îmbunătăţirii calităţii vieţii primitorului, în cazul în care nu pot fi aplicate metode terapeutice cu eficienţă comparabilă, în instituţii medico-sanitare autorizate conform prevederilor Legii nr.42/2008 privind transplantul de organe, ţesuturi şi celule umane.

*[Art.30 în redacţia* *Legii nr.101 din 09.06.2017**, în vigoare 04.08.2017]*

**Articolul 31.** Sterilizarea chirurgicală voluntară

(1) Sterilizarea chirurgicală voluntară la femei şi la bărbaţi poate fi efectuată la dorinţa lor sau la indicaţia medicului cu consimţămîntul scris al persoanei în instituţii medico-sanitare publice şi private în cazurile şi în modul stabilit de Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale.

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

*[Art.31 modificat prin* *Legea nr.117 din 17.06.2010**, în vigoare 23.07.2010]*

**Articolul 32.** Întreruperea voluntară a cursului sarcinii

(1) Femeilor li se acordă dreptul să-şi hotărască personal problema maternităţii.

(2) Operaţia de întrerupere a cursului sarcinii poate fi efectuată pînă la sfîrşitul primelor 12 săptămîni de sarcină în instituţii medico-sanitare publice şi private.

(3) Modul de efectuare a acestei operaţii după primele 12 săptămîni de sarcină este stabilit de Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale.

*[Art.32 modificat prin* *Legea nr.117 din 17.06.2010**, în vigoare 23.07.2010]*

**Articolul 33.** Dreptul la reproducere umană asistată medical

(1) Femeile şi bărbaţii au dreptul să beneficieze de serviciile de sănătate a reproducerii asistate medical în conformitate cu legislaţia în vigoare.

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

*[Art.33 modificat prin* *Legea nr.185 din 21.09.2017**, în vigoare 27.10.2017]*

*[Art.33 în redacţia* *Legii nr.117 din 17.06.2010**, în vigoare 23.07.2010]*

**Articolul 331.** Asistenţa medicală la naştere şi după naştere

(1) Asistenţa obstetricală şi ginecologică se acordă în instituţiile medico-sanitare publice acreditate şi în instituţiile medico-sanitare private acreditate.

(2) Femeile gravide au dreptul la libera alegere a medicului şi a instituţiei medico-sanitare care acordă asistenţă medicală la naştere şi după naştere, cu excepţia cazurilor în care, conform indicaţiilor medicale, este necesară respectarea principiilor de regionalizare şi triere a gravidelor în acordarea asistenţei medicale perinatale.

*[Art.331 modificat prin* *Legea nr.185 din 21.09.2017**, în vigoare 27.10.2017]*

*[Art.331 introdus prin* *Legea nr.117 din 17.06.2010**, în vigoare 23.07.2010]*

**Articolul 34.** Încetarea acordării asistenţei medicale

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

(2) Aparatura medicală care menţine viaţa pacientului în caz extremal poate fi deconectată numai după constatarea morţii creierului.

(3) Modul de constatare a morţii şi de luare a deciziei de deconectare a aparaturii medicale este stabilit de legislaţia în vigoare.

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

**Articolul 35.** Asistenţa medicală de recuperare şi asistenţa medicală balneară

(1) Asistenţa medicală de recuperare se acordă în instituţii medico-sanitare specializate publice, cooperatiste şi particulare.

(2) Instituţiile medico-sanitare de recuperare, serviciile medicale din staţiunile balneare, sanatoriile şi preventoriile cu rol recuperator, alte unităţi şi servicii medicale de recuperare se organizează în zone cu factori naturali de cură în scopul recuperării integrale a bolnavilor, fortificării sănătăţii şi restabilirii capacităţii lor de muncă.

(3) Indicaţiile şi contraindicaţiile tratamentului ambulator şi în staţionar la toate staţiunile balneare sînt stabilite de Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale.

(4) Sistemul triajului medical şi modul de trimitere a bolnavilor la tratament balneo-sanatorial sînt stabilite de Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale, de comun acord cu Consiliul Federaţiei Sindicatelor Independente din Moldova.

(5) Considerarea unei localităţi ca staţiune balneară, stabilirea hotarelor zonelor ei de protecţie sanitară şi determinarea regimului acesteia sînt efectuate de Guvern, la propunerea Ministerului Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale şi a Consiliului Federaţiei Sindicatelor Independente din Moldova, coordonată cu autoritatea administraţiei publice locale pe al cărui teritoriu se află staţiunea.

(6) Profilul medical al instituţiilor balneo-sanatoriale este stabilit de Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale şi de Consiliul Federaţiei Sindicatelor Independente din Moldova.

(7) Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale exercită controlul asupra activităţii instituţiilor balneo-sanatoriale şi le acordă ajutor ştiinţific, metodic şi consultativ.

*[Art.35 modificat prin* *Legea nr.162 din 22.07.2011**, în vigoare 14.10.2011]*

**Articolul 36.** Dreptul pacientului de a ataca acţiunile personalului medico-sanitar pentru prejudicierea sănătăţii

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

**Capitolul IV1**

**ASISTENŢA MEDICALĂ PRIMARĂ**

*[Capitolul IV1(art.361-art.365) introdus prin* *Legea nr.191 din 27.07.2018**, în vigoare 24.09.2018]*

**Articolul 361.** Prevederi generale

(1) Asistenţa medicală primară este tipul de asistenţă medicală universal accesibilă, orientat spre satisfacerea necesităţilor esenţiale de sănătate ale individului, familiei şi comunităţii.

(2) Asistenţa medicală primară este acordată de cabinetele de medicină de familie şi cuprinde serviciile medicale de prim-contact, indiferent de natura problemei de sănătate, în contextul unei relaţii continue cu pacienţii, în prezenţa bolii sau în absenţa acesteia.

(3) Reglementările cu privire la organizarea asistenţei medicale primare se aprobă de către Guvern.

*[Art.361 introdus prin* *Legea nr.191 din 27.07.2018**, în vigoare 24.09.2018]*

**Articolul 362.** Medicul de familie

(1) Medicul de familie este medicul autorizat conform legislaţiei să exercite profesiunea de medic de familie.

(2) Medicul de familie este în drept să-şi exercite profesiunea:

a) independent, în una dintre formele de organizare a activităţii profesionale prevăzute la art.365;

b) în calitate de angajat la un prestator de asistenţă medicală primară, ce activează conform nomenclatorului prestatorilor de servicii medicale prevăzut la art.4 alin.(5).

(3) În exercitarea profesiunii, medicul de familie are următoarele obligaţii:

a) asigură accesul în sistemul de ocrotire a sănătăţii pentru pacienţii înregistraţi pe lista sa, la nivelurile de competenţă cele mai adecvate necesitaţilor acestora;

b) coordonează şi integrează serviciile medicale acordate pacienţilor de către prestatorul de servicii medicale în cadrul căruia îşi exercită profesiunea sau de către alţi prestatori de servicii medicale;

c) acordă servicii medicale persoanelor în contextul familiei şi, respectiv, familiilor în cadrul comunităţii, fără discriminare;

d) exercită alte responsabilităţi prevăzute de reglementările indicate la art.361 alin.(3).

*[Art.362 introdus prin* *Legea nr.191 din 27.07.2018**, în vigoare 24.09.2018]*

**Articolul 363.** Practica medicului de familie

(1) Practica medicului de familie (în continuare – *practică*) reprezintă un sector teritorial delimitat, care cuprinde, după caz, una sau mai multe localităţi, străzi, case ori blocuri locative şi care are o populaţie ce corespunde normativelor aprobate conform alin.(4).

(2) Practica este atribuită în bază de concurs, organizat de către Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale, unui medic de familie – titularul practicii. Un medic de familie poate fi titularul doar a unei practici.

(3) Populaţia unei practici se consideră înregistrată automat pe lista medicului de familie titular al practicii, cu excepţia cazului în care persoana optează şi este înregistrată, în modul stabilit de legislaţie, pe lista altui medic de familie.

(4) Normativele privind populaţia practicilor, procedura de organizare a concursului privind atribuirea practicilor, criteriile şi modul de stabilire, atribuire, retragere, suspendare sau transmitere a practicilor fac parte din reglementările prevăzute la art.361 alin.(3).

*[Art.363 introdus prin* *Legea nr.191 din 27.07.2018**, în vigoare 24.09.2018]*

**Articolul 364.** Cabinetul de medicină de familie

(1) Cabinetul de medicină de familie este subdiviziunea structurală a prestatorilor de asistenţă medicală primară şi îşi desfăşoară activitatea prin medicul de familie titular al practicii, asistenţi medicali şi alt personal, conform reglementărilor prevăzute la art.361 alin.(3).

(2) În acordarea asistenţei medicale primare, cabinetul de medicină de familie prestează servicii medicale de bază, servicii medicale extinse şi servicii medicale adiţionale. Lista şi descrierea serviciilor respective fac parte din reglementările prevăzute la art.361 alin.(3).

(3) Cabinetul de medicină de familie este amplasat, de regulă, pe teritoriul practicii, avînd acces sporit pentru populaţia practicii respective. Activităţile medicale se pot desfăşura la sediul cabinetului de medicină de familie, la domiciliul pacienţilor, în alte spaţii special amenajate şi autorizate ori la locul solicitării, în cazul intervenţiilor de primă necesitate, în cazul unor urgenţe ori în cazul unui risc epidemiologic.

(4) Cabinetul de medicină de familie prestează servicii medicale persoanelor înregistrate, în modul stabilit de legislaţie, pe lista medicului de familie titular al practicii. Cabinetul de medicină de familie prestează servicii medicale de bază populaţiei unei sau mai multor practici adiacente în cazul absenţei medicilor de familie titulari pentru practicile respective, în modul stabilit de reglementările prevăzute la art.361 alin.(3).

*[Art.364 introdus prin* *Legea nr.191 din 27.07.2018**, în vigoare 24.09.2018]*

**Articolul 365.** Cabinetul individual al medicului de familie şi centrul medicilor de familie

(1) Cabinetul individual al medicului de familie şi centrul medicilor de familie reprezintă forme de organizare a activităţii profesionale a medicilor de familie titulari ai practicilor prin care aceştia îşi exercită independent profesiunea.

(2) Medicul de familie titular al practicii poate fi fondator doar al unui cabinet individual al medicului de familie sau al unui centru al medicilor de familie.

(3) Cabinetul individual al medicului de familie este fondat de un singur medic de familie titular al practicii. Cabinetul individual al medicului de familie activează şi se prezintă în raporturile juridice ca persoană fizică.

(4) Centrul medicilor de familie este fondat de doi sau mai mulţi medici de familie titulari ai practicilor, iar raporturile dintre aceştia sînt reglementate în bază de contract.

(5) Centrul medicilor de familie este persoană juridică, fiind administrat fie de către unul dintre medicii de familie titulari ai practicilor fondatori, fie de către o altă persoană desemnată de aceştia.

(6) Denumirea cabinetului individual al medicului de familie include numele şi prenumele medicului de familie titular al practicii. Centrul medicilor de familie poate avea denumire proprie. Cabinetul individual al medicului de familie şi centrul medicilor de familie dispun de conturi bancare şi sînt în drept să deţină ştampilă.

(7) Angajarea asistenţilor medicali şi a altor categorii de personal se efectuează de către fondatorul cabinetului individual al medicului de familie sau de către administratorul centrului medicilor de familie cu acceptul fondatorilor acestuia. Nivelul de salarizare al angajaţilor respectivi nu poate fi mai mic decît cel aprobat de Guvern pentru angajaţii cu funcţii similare din instituţiile medico-sanitare publice.

(8) Activitatea cabinetului individual al medicului de familie şi cea a centrului medicilor de familie nu constituie activitate de întreprinzător. Cabinetul individual al medicului de familie şi centrul medicilor de familie nu pot fi fondatori ai persoanei juridice cu scop lucrativ.

(9) Cabinetul individual al medicului de familie şi centrul medicilor de familie se înregistrează de către Agenţia Servicii Publice, conform procedurilor prevăzute de Legea nr.220/2007 privind înregistrarea de stat a persoanelor juridice şi a întreprinzătorilor individuali, ţinîndu-se cont de prevederile alin.(10).

(10) Înregistrarea de stat a centrului medicilor de familie se efectuează conform procedurii înregistrării de stat a persoanelor juridice, iar a cabinetului individual al medicului de familie – conform procedurii prevăzute pentru întreprinzătorii individuali. Modelul actelor de constituire se aprobă de Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale. Actele de constituire se prezintă la înregistrare împreună cu avizul ministerului respectiv.

(11) Cabinetul individual al medicului de familie şi centrul medicilor de familie se supun acreditării în conformitate cu Legea nr.552/2001 privind evaluarea şi acreditarea în sănătate.

(12) Cabinetul individual al medicului de familie şi centrul medicilor de familie îşi desfăşoară activitatea în spaţii din cadrul instituţiilor medico-sanitare publice sau în alte spaţii puse la dispoziţie prin comodat de autorităţile administraţiei publice locale şi/sau centrale ori în spaţii private proprii sau luate în locaţiune.

(13) Pentru activitatea profesională, cabinetul individual al medicului de familie şi centrul medicilor de familie obţin mijloace financiare în baza contractelor încheiate cu Compania Naţională de Asigurări în Medicină pentru acordarea asistenţei medicale primare şi din alte surse permise de legislaţie.

(14) Din mijloacele obţinute pentru activitatea profesională conform alin.(13) sînt acoperite cheltuielile pentru asigurarea tehnico-materială a activităţii, locaţiune şi întreţinerea spaţiilor, remunerarea personalului angajat, precum şi alte cheltuieli suportate în legătură cu activitatea profesională a medicului de familie. Suma rămasă după acoperirea tuturor cheltuielilor menţionate constituie venitul medicului de familie titular al practicii.

*[Art.365 introdus prin* *Legea nr.191 din 27.07.2018**, în vigoare 24.09.2018]*

**Capitolul V**

**ASIGURAREA MEDICO-SOCIALĂ A UNOR CATEGORII ALE POPULAŢIEI**

**Articolul 37.** Asistenţa medicală pentru persoanele care şi-au pierdut locul de muncă şi cîştigul

(1) Persoanele care şi-au pierdut locul de muncă şi cîştigul au dreptul garantat de stat la minimul asigurării medicale gratuite pentru susţinerea sănătăţii lor şi a sănătăţii celor întreţinuţi de ele.

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

*[Art.37 modificat prin* *Legea nr.577-XV din 26.12.2003**, în vigoare 01.01.2004]*

**Articolul 38.** Asistenţa medico-socială acordată persoanelor în vîrstă înaintată

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

(2) Programele de recuperare medico-socială a persoanelor de vîrstă înaintată trebuie să fie orientate spre asigurarea necesităţilor fizice şi psihice, spre prelungirea perioadei de viaţă activă, inclusiv în condiţii casnice, spre asigurarea capacităţii de adaptare socio-psihologică la bătrîneţe, preîntîmpinării afecţiunilor cronice şi dizabilităţii.

(3) Realizarea acestor programe revine autorităţilor administraţiei publice locale, organelor şi unităţilor de ocrotire a sănătăţii şi de protecţie socială, care pot antrena asociaţii, organizaţii religioase şi obşteşti, cu consimţămîntul acestora, la deservirea medico-socială.

(4) Asistenţa medicală persoanelor de vîrstă înaintată se acordă, conform legislaţiei în vigoare, de către instituţiile medico-sanitare şi instituţiile specializate de asistenţă socială.

*[Art.38 modificat prin* *Legea nr.201 din 28.07.2016**, în vigoare 09.09.2016]*

*[Art.38 modificat prin* *Legea nr.268-XVI din 28.07.2006**, în vigoare 08.09.2006]*

**Articolul 39.** Asistenţa medicală pentru persoanele aflate în stare de arest sau detenţiune

(1) Dreptul la sănătate al persoanelor aflate în stare de arest sau detenţiune este asigurat prin interzicerea aplicării metodelor de urmărire penală, creării unor condiţii de viaţă care înjosesc demnitatea, pun în pericol viaţa şi sănătatea lor.

(2) Persoanelor aflate în stare de arest sau detenţiune li se garantează asistenţă medico-sanitară conform prezentei legi, Codului de executare a sancţiunilor de drept penal şi altor acte legislative.

*[Art.39 modificat prin* *Legea nr.206-XV din 29.05.2003**, în vigoare 18.07.2003]*

**Articolul 40.** Asistenţa medicală pentru persoanele aflate în greva foamei

(1) Cînd un deţinut refuză hrana şi este considerat de către medic ca fiind capabil de raţionament lucid şi cu discernămîntul păstrat în legătură cu consecinţele refuzului voluntar de hrană, el nu va fi hrănit artificial. Decizia privind capacitatea de discernămînt a deţinutului va fi consemnată de cel puţin un medic.

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

(3) Greva foamei, fiind o potenţială urgenţă medicală, statuează obligativitatea asistenţei medicale pe toată durata ei.

(4) În momentul în care starea de sănătate şi viaţa celui aflat în greva foamei sînt grav ameninţate, medicul este obligat, în conformitate cu codul eticii medicale, să facă toate eforturile pentru susţinerea sănătăţii şi salvarea vieţii celui în cauză.

**Articolul 41.** Asistenţa medicală şi socială pentru persoanele contaminate de virusul imunodeficitar uman (HIV) şi bolnave de SIDA

Persoanelor contaminate de virusul imunodeficitar uman (HIV) şi bolnave de SIDA li se asigură asistenţă medicală şi socială, conform legislaţiei în vigoare.

**Articolul 411.** Asistenţa medicală pentru persoanele cu maladii oncologice

(1) Serviciile medicale de profilaxie, diagnostic, tratament şi supraveghere în domeniul oncologic sînt acordate de către specialişti cu instruire în oncologie şi hematologie, în cadrul instituţiilor medico-sanitare publice şi private, în conformitate cu actele normative aprobate de Guvern.

(2) Registrul naţional de cancer reprezintă un sistem complex de colectare, înregistrare şi prelucrare a datelor legate de incidenţa, prevalenţa şi mortalitatea prin cancer la nivel naţional, care cuprinde inclusiv date raportate de către instituţiile medico-sanitare publice şi private. Registrul naţional de cancer este ţinut de către instituţia medico-sanitară publică Institutul Oncologic în conformitate cu Regulamentul aprobat de Guvern.

*[Art.411 în redacţia* *Legii nr.259 din 07.12.2017**, în vigoare 01.01.2018]*

*[Art.411 modificat prin* *Legea nr.185 din 21.09.2017**, în vigoare 27.10.2017]*

*[Art.411 introdus prin* *Legea nr.117 din 17.06.2010**, în vigoare 23.07.2010]*

**Articolul 42.** Asistenţa medicală pentru bolnavii psihici

(1) Acordarea de asistenţă medicală specializată persoanelor care suferă de tulburări psihice se face în baza principiilor legalităţii, umanismului şi carităţii, pornindu-se de la prezumţia capacităţii de exerciţiu care prevede dreptul fiecărui om de a dispune de propria sănătate, precum şi de la îndatorirea de bază a medicului de a acorda asistenţă medicală pacientului, conform codului eticii medicale.

(2) Prestarea de asistenţă psihiatrică ţine exclusiv de competenţa medicului psihiatru.

(3) Bolnavii psihici lipsiţi de discernămînt care pot pune în pericol viaţa sau integritatea corporală proprie sau a altor persoane sînt supuşi unui tratament medical coercitiv într-o instituţie medico-sanitară, în condiţiile legii. Spitalizarea unor astfel de bolnavi se face în regim de urgenţă, cu sprijinul organelor de poliţie, la solicitarea medicului psihiatru. Examinarea psihiatrică în aceste cazuri va fi efectuată în decursul a maximum 48 de ore de la internare şi în zilele de odihnă şi de sărbători, de către o comisie de specialişti, constituită în acest scop, conform instrucţiunilor Ministerului Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale.

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

(5) Temeiul şi modul de acordare a asistenţei psihiatrice, inclusiv spitalizarea coercitivă a bolnavilor psihici, drepturile şi obligaţiunile personalului medical care acordă acest ajutor, drepturile bolnavilor psihici, obligaţiunile organelor de stat şi ale unităţilor economice privind apărarea drepturilor şi intereselor legitime, acordarea de asistenţă juridico-socială acestei categorii de bolnavi, precum şi apărarea populaţiei de acţiunile lor periculoase, se efectuează conform legislaţiei în vigoare.

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

**Articolul 43.** Asistenţa 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 staţionar, în instituţii curativ-profilactice (la dorinţă anonim).

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

**Articolul 44.** Asistenţa medicală pentru bolnavii de tuberculoză

(1) Bolnavii de tuberculoză sînt supravegheaţi prin dispensarizare şi tratament, asiguraţi cu preparate antituberculoase şi trataţi în staţionare, sanatorii, secţii consultative, cabinete de medicină de familie şi centre comunitare 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 substanţe stupefiante sînt trimişi la tratament coercitiv, în modul prevăzut de legislaţia în vigoare.

(3) Măsurile de protecţie socială a bolnavilor de tuberculoză sînt stabilite de legislaţia în vigoare.

*[Art.44 modificat prin* *Legea nr.191 din 27.07.2018**, în vigoare 24.09.2018]*

**Articolul 45.** Asistenţa medicală pentru persoanele care suferă de boli venerice

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

(2) Persoanele în a căror privinţă 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 şi tratament profilactic obligatoriu.

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

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

(6) La solicitarea instituţiilor medico-sanitare, organele de poliţie sînt obligate să aducă în unităţile 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 şi persoanele care au venit în contact cu astfel de bolnavi, şi să acorde acestor unităţi ajutor la identificarea sursei de infecţie.

**Capitolul VI**

**OCROTIREA FAMILIEI, MAMEI ŞI A COPILULUI**

**Articolul 46.** Dreptul familiei la ocrotire a sănătăţii şi la protecţie socială

(1) Familia are dreptul la ocrotirea sănătăţii membrilor ei şi la protecţie socială.

(2) Persoanele care se căsătoresc urmează să se informeze reciproc despre starea sănătăţii lor la oficiul stării civile. Pentru ocrotirea sănătăţii persoanelor care se căsătoresc şi a urmaşilor lor, instituţiile medico-sanitare acordă consultaţii prenupţiale referitoare la căsătorie şi la planning familial, efectuează examenul medical gratuit cu acordul informat al persoanei. Modul, termenul şi volumul examenului medical al persoanelor care se căsătoresc sînt stabilite de Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale.

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

*[Art.46 modificat prin* *Legea nr.107 din 11.05.2012**, în vigoare 15.06.2012]*

*[Art.46 modificat prin* *Legea nr.1001-XV din 19.04.2002**, în vigoare 06.06.2002]*

**Articolul 47.** Obligaţia părinţilor faţă de copil

(1) Părinţii sînt obligaţi să aibă grijă de sănătatea copilului, de dezvoltarea lui prenatală şi postnatală, de educaţia lui fizică, spirituală şi morală, să-i cultive un mod sănătos de viaţă.

(2) Părinţii, alţi reprezentanţi legali, la solicitarea instituţiilor medico-sanitare, trebuie să prezinte copilul pentru examinare medicală şi aplicare a măsurilor de profilaxie.

(3) Neîndeplinirea obligaţiunilor sus-menţionate este pedepsită conform legii.

**Articolul 48.** Stimularea maternităţii. Garanţiile ocrotirii sănătăţii mamei şi copilului

(1) Statul stimulează maternitatea, ocroteşte sănătatea mamei şi a copilului.

(2) Femeilor li se creează condiţii de îmbinare a muncii cu maternitatea, li se garantează apărarea drepturilor, susţinere morală şi materială.

(3) Copilul se bucură de o atenţie deosebită din partea statului şi a societăţii şi beneficiază de ocrotirea socială. Statul apără interesele şi drepturile copilului, inclusiv la condiţii de viaţă propice dezvoltării lui fizice şi spirituale.

(4) Drepturile copilului sînt prevăzute şi consfinţite de legislaţia Republicii Moldova şi de Convenţia cu privire la drepturile copilului.

**Articolul 49.** Asistenţa medicală pentru femeia gravidă şi nou-născut

Instituţiile medico-sanitare asigură asistenţă medicală calificată femeii în cursul sarcinii, la naştere, după naştere şi ajutor curativ-profilactic mamei şi nou-născutului.

**Articolul 50.** Asistenţa medicală pentru copii şi adolescenţi

(1) Instituţiile curativ-profilactice şi de asanare (policlinici, spitaluri, dispensare, sanatorii etc.) acordă asistenţă medicală copiilor şi adolescenţilor. Lor li se acordă periodic supraveghere medicală activă.

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

(3) Lucrătorii medicali sînt obligaţi să informeze părinţii, tutorele sau curatorul despre boala copilului şi despre tratament.

(4) Controlul asupra asigurării sănătăţii copiilor în creşe, grădiniţe, şcoli şi în alte instituţii pentru copii este exercitat de instituţii medico-sanitare şi de învăţămînt.

**Articolul 51.** Ajutorul acordat de stat la îngrijirea copiilor

(1) Principalele cheltuieli de întreţinere a copiilor în creşe, grădiniţe, şcoli şi în alte instituţii pentru copii se fac de la bugetul de stat, precum şi din mijloacele unităţilor economice, sindicatelor, altor organizaţii obşteşti şi ale unor persoane particulare.

(2) Copiii şi adolescenţii cu deficienţe în dezvoltarea fizică sau psihică sînt întreţinuţi de stat în case şi cămine de copii, în alte instituţii specializate pentru copii.

(3) Lista indicaţiilor medicale referitoare la aranjarea copiilor şi adolescenţilor în case şi cămine de copii şi în instituţii instructiv-educative este aprobată de Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale.

(4) În cazul imposibilităţii de spitalizare a copilului bolnav sau al lipsei de indicaţii pentru tratamentul acestuia în condiţii de staţionar, dreptul la îndemnizaţia pentru îngrijirea copilului bolnav se acordă, după caz, unuia dintre părinţi: mamei sau tatălui. În cazul în care nici mama, nici tatăl, din motive întemeiate, nu pot îngriji copilul bolnav, indemnizaţia se acordă altei persoane asigurate, după caz: tutorelui, unui alt membru de familie, bunicului sau bunicii. Persoanele care beneficiază de îndemnizaţia respectivă sînt scutite de la muncă în modul stabilit.

(5) În cazul tratării în staţionar a copilului în vîrstă de pînă la 3 ani sau a copilului grav bolnav de o vîrstă mai mare care are nevoie, conform avizului medical, de îngrijire suplimentară, unul dintre părinţi – mama sau tatăl ori, după caz, tutorele, un alt membru de familie, bunicul sau bunica are dreptul să fie alături de copil în unitatea medicală şi să primească, în modul stabilit, indemnizaţie pe linia asigurărilor sociale.

*[Art.51 modificat prin* *Legea nr.71 din 14.04.2016**, în vigoare 27.05.2016]*

**Capitolul VI1**

**SERVICII DE SĂNĂTATE SUPLIMENTARE ACORDATE**

**ÎN INSTITUŢIILE DE ÎNVĂŢĂMÎNT**

*[Cap.VI1 (art.511) introdus prin* *Legea nr.177-XVI din 20.07.2007**, în vigoare 01.01.2008]*

**Articolul 511.** Servicii de sănătate suplimentare acordate copiilor, elevilor şi studenţilor în instituţiile de învăţămînt

(1) Copiilor, elevilor şi studenţilor din instituţiile de învăţămînt, pe lîngă asistenţa medicală acordată în cadrul asigurării obligatorii de asistenţă medicală, programelor naţionale de sănătate şi programelor de sănătate cu destinaţie specială, li se acordă servicii de sănătate suplimentare.

(2) Nomenclatorul serviciilor de sănătate suplimentare acordate copiilor, elevilor şi studenţilor în instituţiile de învăţămînt se elaborează de Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale, în comun cu Ministerul Educaţiei, Culturii şi Cercetării, şi se aprobă de Guvern.

(3) Serviciile de sănătate suplimentare se acordă copiilor, elevilor şi studenţilor de către personalul medical al instituţiilor de învăţămînt, conform normelor aprobate de Guvern, cu suportarea cheltuielilor din bugetele instituţiilor de învăţămînt.

*[Art.511 modificat prin* *Legea nr.79 din 24.05.2018**, în vigoare 15.06.2018]*

*[Art.511 introdus prin* *Legea nr.177-XVI din 20.07.2007**, în vigoare 01.01.2008]*

**Capitolul VII**

**ASISTENŢA FARMACEUTICĂ, DE PROTEZARE**

**ŞI DE ASIGURARE CU DISPOZITIVE MEDICALE**

*[Denumirea cap.VIII în redacţia* *Legii nr.117 din 17.06.2010**, în vigoare 23.07.2010]*

**Articolul 52.** Asistenţa farmaceutică

Asistenţa farmaceutică este acordată prin unităţi farmaceutice şi unităţi curativ-profilactice, conform legislaţiei în vigoare.

**Articolul 53.** Controlul asupra producerii şi utilizării substanţelor stupefiante, psihotrope şi toxice

(1) Controlul asupra producerii şi utilizării substanţelor stupefiante, psihotrope şi toxice este exercitat de stat.

(2) Se pot produce, prelucra, importa şi păstra substanţe stupefiante şi psihotrope numai în scopuri medicale umane, veterinare şi ştiinţifice.

(3) De dreptul de a produce, prelucra, importa şi comercializa substanţe stupefiante şi psihotrope beneficiază unităţile care au primit autorizaţia organelor de stat respective, acestea din urmă exercitînd controlul şi evidenţa asupra sus-numitei activităţi.

(4) Producerea şi utilizarea substanţelor stupefiante, psihotrope şi toxice se efectuează conform legislaţiei în vigoare.

(5) Atribuţiile de autorizare, monitorizare şi control al circulaţiei legale a substanţelor stupefiante şi psihotrope şi a precursorilor se efectuează de Comitetul permanent de control asupra drogurilor de pe lîngă Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale. Examinarea documentelor, a încăperilor şi a obiectivelor pentru determinarea respectării cerinţelor legale se efectuează contra plată conform tarifelor pentru serviciile medico-sanitare aprobate de Guvern.

*[Art.53 completat prin* *Legea nr.117 din 17.06.2010**, în vigoare 23.07.2010]*

**Articolul 54.** Asistenţa de protezare, de asigurare cu dispozitive medicale

(1) La necesitate, persoanele sînt asigurate cu proteze, obiecte ortopedice, de corecţie, cu aparate acustice, dispozitive de cultură fizică curativă şi cu mijloace speciale de locomoţie.

(2) Condiţiile şi modul de acordare a asistenţei de protezare, de asigurare cu dispozitive medicale sînt stabilite de legislaţia în vigoare.

(3) Activităţile ce ţin de domeniul dispozitivelor medicale sînt reglementate prin lege.

(4) Promovarea activităţilor ce ţin de domeniul dispozitivelor medicale este asigurată de structura de specialitate din subordinea Ministerului Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale.

*[Art.54 în redacţia* *Legii nr.117 din 17.06.2010**, în vigoare 23.07.2010]*

*[Art.54 modificat prin* *Legea nr.333-XV din 24.07.03**, în vigoare 19.09.03]*

**Capitolul VIII**

**REABILITAREA ŞI EXPERTIZA MEDICALĂ**

**Articolul 55.** Reabilitarea

Reabilitarea bolnavilor se efectuează în direcţie medicală şi socială.

**Articolul 56.** Determinarea incapacităţii temporare de muncă, dizabilităţii şi capacităţii de muncă

(1) Determinarea incapacităţii temporare de muncă se efectuează de către instituţiile medico-sanitare la solicitarea angajatorului, angajatului sau a unei persoane care acţionează în interesul angajatului. Instituţia medico-sanitară, la solicitarea acestora, prezintă documentele medicale ce confirmă lipsa persoanei de la serviciu pe motiv de boală, asigurînd protecţia datelor cu caracter personal ale angajaţilor.

(2) Determinarea dizabilităţii şi capacităţii de muncă se efectuează în conformitate cu Legea nr.60/2012 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilităţi.

*[Alin.(3) şi (4) art.56 abrogate prin* *Legea nr.191 din 27.07.2018**, în vigoare 24.09.2018]*

*[Art.56 modificat prin* *Legea nr.191 din 27.07.2018**, în vigoare 24.09.2018]*

*[Art.56 modificat prin* *Legea nr.79 din 24.05.2018**, în vigoare 15.06.2018]*

*[Art.56 în redacţia* *Legii nr.201 din 28.07.2016**, în vigoare 09.09.2016]*

*[Art.56 modificat prin* *Legea nr.307-XVI din 01.12.2005**, în vigoare 23.12.2005]*

*[Art.56 modificat prin* *Legea nr.552-XIV din 28.07.1999**, în vigoare 21.10.1999]*

**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 instanţă judecătorească.

(2) Expertiza medico-legală este efectuată în condiţiile legii, în instituţii medico-sanitare (biroul de expertiză medico-legală) în baza deciziei ofiţerului de urmărire penală, procurorului sau în baza deciziei instanţei judecătoreşti.

(3) Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale exercită conducerea metodică a expertizei medico-legale.

(4) Persoana are dreptul la asistenţă medico-legală, prin care se subînţelege prestarea de servicii de către specialişti în domeniul medicinei legale în problemele de protejare a drepturilor şi intereselor sale legitime în legătură cu ocrotirea sănătăţii şi cu starea ei fiziologică.

(5) Modul de organizare şi de efectuare a expertizei medico-legale este stabilit de legislaţia în vigoare.

*[Art.57 modificat prin* *Legea nr.206-XV din 29.05.2003**, în vigoare 18.07.2003]*

**Articolul 58.** Expertiza psihiatrico-legală

(1) Expertiza psihiatrico-legală înseamnă activitatea de rezolvare a problemelor care ţin de starea psihică a persoanei şi care apar în timpul procedurii judiciare.

(2) Expertiza psihiatrico-legală este efectuată, în condiţiile legii, în instituţii medico-sanitare în baza deciziei ofiţerului de urmărire penală, procurorului, precum şi în baza deciziei instanţei judecătoreşti.

(3) Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale exercită conducerea metodică a expertizei psihiatrico-legale.

(4) Persoanele au dreptul la asistenţă psihiatrico-legală, prin care se subînţelege prestarea de servicii de către specialiştii psihiatri în problemele de protejare a drepturilor şi intereselor legitime ale persoanei în legătură cu condamnarea sau cu pierderea capacităţii ei de exerciţiu.

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

*[Art.58 modificat prin* *Legea nr.206-XV din 29.05.2003**, în vigoare 18.07.2003]*

**Articolul 59.** Expertiza şi asistenţa morfopatologică

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

(2) Examenului morfopatologic se supun, în mod obligatoriu, toate organele şi ţesuturile în timpul intervenţiilor chirurgicale sau de diagnostic. Asistenţa morfopatologică se acordă şi ca formă independentă de servicii, la dorinţa solicitantului, pe baze contractuale.

(3) Cazurile în care anularea expertizei morfopatologice a decedatului este inadmisibilă se stabilesc de Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale.

(4) Expertiza morfopatologică a diagnosticului intravital, determinarea cauzei şi mecanismul decesului se efectuează de către medici experţi (morfopatologi) în instituţii medicale, în secţii (birouri) special amenajate.

(5) Regulamentul efectuării expertizei morfopatologice se elaborează de Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale, iar caracterul şi volumul investigaţiilor respective sînt stabilite de instituţiile medicale, în baza standardelor aprobate de Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale.

(6) Rudele, precum şi organele asigurării medicale, au dreptul să recepţioneze concluziile expertizei morfopatologice a decedatului. Modul de remitere a concluziilor este stabilit de Ministerul Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale.

**Capitolul IX**

**COLABORAREA INTERNAŢIONALĂ, TRATATELE ŞI**

**ACORDURILE INTERNAŢIONALE**

**Articolul 60.** Colaborarea internaţională în domeniul ocrotirii sănătăţii

(1) Republica Moldova participă la activitatea organizaţiilor internaţionale de ocrotire a sănătăţii.

(2) Colaborarea internaţională a Republicii Moldova în domeniul ocrotirii sănătăţii are la bază interesele părţilor, respectarea cerinţelor şi normelor de drept internaţional, convenţiilor, tratatelor şi acordurilor internaţionale.

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

**Articolul 61.** Tratatele şi acordurile internaţionale în domeniul ocrotirii sănătăţii

(1) Modul de încheiere a tratatelor şi acordurilor internaţionale în domeniul ocrotirii sănătăţii, de control asupra aplicării lor este stabilit de legislaţia în vigoare.

(2) Dacă tratatul sau acordul internaţional la care Republica Moldova este parte stabileşte alte norme decît cele prevăzute de legislaţia Republicii Moldova privind ocrotirea sănătăţii, sînt aplicate normele tratatului sau ale acordului internaţional.

**Capitolul X**

**DISPOZIŢII FINALE ŞI TRANZITORII**

**Articolul 62**

Guvernul, în termen de 3 luni, prezintă Parlamentului propuneri vizînd aducerea legislaţiei 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 sănătăţii, asigură revizuirea şi anularea de către ministere, departamente, inspectorate de stat, autorităţi ale administraţiei publice locale a actelor normative, inclusiv instrucţiunilor, ce contravin legii de faţă.

**Articolul 63**

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

**Articolul 64**

*[Art.64 abrogat prin* *Legea nr.117 din 17.06.2010**, în vigoare 23.07.2010]*

**Articolul 65**

Prezenta lege intră în vigoare la data publicării.

*[Art.65 modificat prin* *Legea nr.173-XV din 10.04.2003**, în vigoare 23.05.2003]*

|  |  |
| --- | --- |
| **PREŞEDINTELE PARLAMENTULUI** | **Petru LUCINSCHI**  |
| **Chişinău, 28 martie 1995.**  |  |
| **Nr.411-XIII.** |  |