

MINISTERUL  
SĂNĂTĂȚII  
AL REPUBLICII MOLDOVA

Centrul de Sănătate Baimaclia  
raionul Cantemir  
s. Baimaclia, str. Brazilia,5  
Tel.:(273) 43-7-41  
e-mail: [cs.baimaclia@ms.md](mailto:cs.baimaclia@ms.md)  
[www.csbaimaclia-ro.webnode.ro](http://www.csbaimaclia-ro.webnode.ro)



МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ МОЛDOVA

Центр Здравья Баймаклия  
Кантемирского района  
село Баймаклия, ул.Бразилия 5,  
Тел.:(273)43-7-41  
e-mail: [cs.baimaclia@ms.md](mailto:cs.baimaclia@ms.md)  
[www.csbaimaclia-ro.webnode.ro](http://www.csbaimaclia-ro.webnode.ro)

## IMSP „Centrul de Sănătate Baimaclia”

### ORDIN

din 02.01.2025

nr.42

*„Cu privire la intrarea în vigoare a politicii IMSP CS Baimaclia  
cu privire la protejarea dreptului pacientului și procedurile interne”*

În temeiul Legii nr.263 din 27.10.2005 al Republicii Moldova ”cu  
privire la protejarea dreptului pacientului și procedurile interne”

### ORDON :

1. Intrarea în vigoare a Politicii IMSP CS Baimaclia cu privire la protejarea dreptului pacientului și procedurile interne.
2. Prezentul ordin să fie adus la cunoștință personalului medical.
3. Controlul îndeplinirii prezentului ordin mi-1 asum personal.

Șef-interimar  
IMSP CS Baimaclia

Alexei Negru



## 1. DISPOZIȚII GENERALE

**1:1** Prezenta politică instituțională se instituie conform legislației în vigoare:

- a) Declarația promovării drepturilor pacienților în Europa, autorizată de către Consultarea Europeană OMS asupra Drepturilor Pacienților, în 1994, la Amsterdam;
- b) Constituția RM nr. 1 din 29.07.1994;
- c) Codul Administrativ al RM nr. 116 din 19.07.2018;
- d) Legii nr.263 din 27.10.2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului;
- e) Legii nr.10 din 03.02.2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice;
- f) Legii nr.411 din 28.03.1995 ocrotirii sănătății;
- g) Legii nr.264 din 27.10.2005 cu privire la executarea profesiei de medic;
- h) Legea nr.1402 din 16.12.1997 cu privire la sănătatea mentală;
- i) Legii nr.133 din 08.07.2011 privind protecția datelor cu caracter personal;
- j) Ordinul MS nr.425 din 20.03.2018 cu privire la aprobarea Ghidului privind aplicarea procedurii de comunicare și consiliere a pacienților etc.

**1:2** Drepturile Pacientului sunt drepturi care se înscriu în Drepturile Fundamentale ale Omului. Aceste drepturi au ca obiectiv promovarea pe termen lung în cadrul sistemului de sănătate publică a autonomiei pacienților, susținută de dreptul natural la viață, integritate corporală și sănătate.

**1:3 Drepturile pacientului** sînt toate posibilitățile de care dispune individul pentru a-și apăra interesele în calitate sa de pacient. Oricărui drept al pacientului îi corespunde o obligație a cuiva (a medicului, a instituției medicale, a autorității publice sau a statului) de a satisface acest drept. Drepturile pacientului presupun accesul echitabil la servicii medicale; calitatea serviciilor medicale; respectarea pacientului ca ființă umană, a demnității și integrității sale de om.

**1:4 Pacientul** este nu doar persoana bolnavă, dar și cea sănătoasă care are nevoie sau utilizează servicii de sănătate sau care participă benevol, în calitate de subiect uman, la cercetări biomedicale.

**1:5 Drepturile pacientului** – drepturi derivate din drepturile fundamentale ale omului la viață și sănătate, care includ drepturi sociale ce țin de accesibilitate, echitate și calitate în obținerea asistenței medicale, precum și drepturi individuale ce țin de respectarea pacientului ca ființă umană, a demnității și integrității lui, realizate în cadrul utilizării serviciilor de sănătate sau în legătură cu participarea lui benevolă, în calitate de subiect uman, la cercetări biomedicale.

**1:6 Reprezentant legal al pacientului** – persoană care poate reprezenta, în condițiile legii, fără procură, interesele unui pacient minor sau ale unui pacient în privința căruia a fost instituită o măsură de ocrotire judiciară.

**1:7 Rudă apropiată** - persoana care se află în relații de rudenie cu pacientul (părinți, copii, frați drepte și surori drepte, bunici), inclusiv soțul (soția), și care în ultimii câțiva ani s-a aflat cel mai mult în contact cu acesta sau a fost desemnată de pacient, când acesta avea capacitatea de exercițiu, pentru a-i reprezenta interesele în relațiile stabilite de prezenta lege.

**1:8 Garantare a drepturilor pacientului** - sistem de obligații, stabilite prin acte juridice, ce asigură realizarea drepturilor și responsabilităților pacientului.

**1:9 Servicii de sănătate** - complex de măsuri orientate spre satisfacerea necesităților populației în ocrotirea și recuperarea sănătății, realizate cu folosirea cunoștințelor profesionale medicale și farmaceutice.

**1:10 Prestatori de servicii de sănătate** - instituții medico-sanitare și farmaceutice, indiferent de tipul de proprietate și forma juridică de organizare, medici și alți specialiști în domeniu, alte persoane fizice și juridice abilitate cu dreptul de a practica anumite genuri de activitate medicală și farmaceutică.

**1:11 Intervenție medicală** (act medical) - orice examinare, tratament, cercetare clinică și asistență sau altă acțiune aplicată pacientului cu scop profilactic, diagnostic, curativ (de tratament), de reabilitare sau de cercetare biomedicală și executată de un medic sau alt lucrător medical.

**1:12 Cercetare biomedicală** (studiu clinic) - cercetare științifică care are drept scop studierea parametrilor fiziologici, psihologici și a altor stări ale organismului uman sub influența diferiților factori, precum și testarea clinică a noilor metode de diagnostic, curativ-profilactice, de reabilitare, a medicamentelor sau a altor remedii, realizată pe un subiect uman.

**1:13 Consimțământul pacientului privind intervenția medicală** – consimțământ conștientizat, care poate fi acordat de pacient sau de reprezentantul său legal (în lipsa acestuia, de ruda apropiată) pentru efectuarea unei intervenții medicale, exprimat benevol, în baza informației multilaterale și exhaustive primite de la medicul curant sau de la medicul care efectuează cercetarea biomedicală (studiul clinic), autentificat prin semnătura pacientului, a reprezentantului său legal sau a rudei apropiate și a medicului în documentația medicală respectivă.

**1:14 Secret medical** - informații confidențiale despre diagnosticul, starea sănătății, viața privată a pacientului, obținute în urma examinării, tratamentului, profilaxiei, reabilitării sau cercetării biomedicale (studiului clinic), care nu pot fi divulgate persoanelor terțe, cu excepția cazurilor prevăzute de lege.

**1:15 Informații medicale** - informațiile despre starea sănătății fizice și psihice a pacientului, precum și datele obținute pe parcursul examinării și tratamentului, activităților de profilaxie și reabilitare a pacientului.

**1:16 Eroare medicală** – eroare profesională comisă în exercitarea actului medical sau medico-farmaceutic, generatoare de daune pacientului, atrăgând răspunderea civilă a personalului medical și a furnizorului de produse, prestatorului de servicii medicale, sanitare și farmaceutice.

**1:17 Îngrijire terminală** - îngrijirea acordată unui pacient în cazul în care, prin metode de tratament disponibile, nu mai este posibilă o îmbunătățire a prognozei fatale, precum și îngrijirea acordată pacientului nemijlocit înainte de deces.

**1:18 Tratament personalizat** – aplicare a planului terapeutic adaptat la caracteristicile genotipului molecular al pacientului, cu utilizarea de tehnologii inovaționale avansate.

**1:19** La nivel internațional drepturile pacienților sunt stipulate în Declarația promovării drepturilor pacienților în Europa, autorizată de către Consultarea Europeană OMS asupra Drepturilor Pacienților, în 1994, la Amsterdam. Declarația reprezintă un set de principii pentru promovarea și implementarea drepturilor pacienților în statele europene membre ale OMS și stipulează următoarele drepturi fundamentale ale pacientului: aplicarea drepturilor omului în îngrijirile de sănătate; dreptul la informare, dreptul de a consimți, dreptul la confidențialitate; dreptul la îngrijiri și tratament.

## 2. PRINCIPII DE BAZĂ A REALIZĂRII DREPTURILOR PACIENȚILOR ȘI DREPTURILE PACIENTULUI

**2:1** În 2002 "Rețeaua spiritului cetățenesc activ" (Active Citizenship Network) a propus Carta Europeană a Drepturilor Pacienților. Ulterior, în 2005, Comitetul Economic și Social European, elaborează un aviz cu privire la Drepturile Pacientului în care recunoaște toate drepturile incluse în Cartă. Carta stipulează 14 drepturi, după cum urmează:

- a) dreptul la măsuri preventive;
- b) dreptul la accesibilitate;
- c) informare corectă;
- d) consimțământ informat;
- e) alegere liberă;
- f) respectul intimității și confidențialității;
- g) respectul pentru timpul pacientului;
- h) respectarea standardelor de calitate;
- i) dreptul la siguranță;
- j) dreptul la inovație;
- k) evitarea suferinței și durerii care nu sunt justificate;
- l) dreptul la tratament personalizat;
- m) dreptul de a manifesta nemulțumirea;
- n) dreptul de a fi compensate prejudiciile.

**2:2** În Republica Moldova o descriere detaliată a drepturilor și responsabilităților pacientului, garantarea și protecția acestora sunt incluse în Legea cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului nr.263-XVI din 27.10.2005, publicat în monitorul în Monitorul Oficial Nr. 176-181, la data 30.12.2005, art Nr : 867. Data intrării în vigoare : 30.06.2006.

Conform Legii cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului:

### **2:3 Principiile de bază ale realizării drepturilor pacientului**

Principiile de bază ale realizării drepturilor pacientului constau în:

- a) respectarea drepturilor fundamentale ale omului și a demnității ființei umane în domeniul ocrotirii sănătății;
- b) recunoașterea vieții umane, a sănătății omului ca valoare supremă;
- c) orientarea spre menținerea vieții, a sănătății fizice și psihice a pacientului în procesul prestării serviciilor de sănătate;
- d) respectarea valorilor morale și culturale ale pacientului, a convingerilor lui religioase și filozofice;
- e) recunoașterea pacientului, iar în cazurile prevăzute de legislație, a reprezentantului său legal (a rudei apropiate), în calitate de participant principal la luarea deciziei privind intervenția medicală;
- f) reglementarea drepturilor, responsabilităților și a condițiilor de limitare a drepturilor pacientului în scopul protecției sănătății acestuia și respectării drepturilor altor persoane;
- g) încrederea reciprocă dintre pacient și lucrătorul medical.

### **2:4 Drepturile pacientului**

Pacientul are dreptul la:

- a) asistență medicală gratuită în volumul stabilit de legislație;

- b) atitudine respectuoasă și umană din partea prestatorului de servicii de sănătate, indiferent de vîrstă, sex, apartenență etnică, statut socioeconomic, convingeri politice și religioase;
- c) securitatea a vieții personale, integritate fizică, psihică și morală, cu asigurarea discreției în timpul acordării serviciilor de sănătate;
- d) reducere a suferinței și atenuare a durerii, provocate de o îmbolnăvire și/sau intervenție medicală, prin toate metodele și mijloacele legale disponibile, determinate de nivelul existent al științei medicale și de posibilitățile reale ale prestatorului de servicii de sănătate;
- e) opinie medicală alternativă și primirea recomandărilor altor specialiști, la solicitarea sa ori a reprezentantului său legal (a rudei apropiate), în modul stabilit de legislație;
- f) asigurare de asistență medicală (obligatorie și benevolă), în conformitate cu legislația;
- g) informații cu privire la prestatorul de servicii de sănătate, profilul, volumul, calitatea, costul și modalitatea de prestare a serviciilor respective;
- h) examinare, tratament și întreținere în condiții adecvate normelor sanitaro-igienice;
- i) informații exhaustive cu privire la propria sănătate, metodele de diagnostic, tratament și recuperare, profilaxie, precum și la riscul potențial și eficiența terapeutică a acestora;
- j) informație completă privind factorii nocivi ai mediului ambiant;
- k) exprimare benevolă a consimțămîntului sau refuzului la intervenție medicală și la participare la cercetarea biomedicală (studiul clinic), în modul stabilit de prezenta lege și de alte acte normative;
- l) acceptare sau refuz în ce privește efectuarea ritualurilor religioase în perioada spitalizării în instituția medico-sanitară, dacă aceasta nu afectează activitatea ei și nu provoacă prejudiciu moral altor pacienți;
- m) asistență a avocatului sau a unui alt reprezentant în scopul protecției intereselor sale, în modul stabilit de legislație;
- n) informație privind rezultatele examinării plîngerilor și solicitărilor, în modul stabilit de legislație;
- o) atacare, pe cale extrajudiciară și judiciară, a acțiunilor lucrătorilor medicali și ale altor prestatori ai serviciilor de sănătate, precum și a funcționarilor responsabili de garantarea asistenței medicale și a serviciilor aferente în volumul prevăzut de legislație;
- p) îngrijire terminală demnă de o ființă umană;
- q) despăgubire a daunelor aduse sănătății, conform legislației.

### **2:5 Limitarea drepturilor pacientului**

Pacienții pot fi supuși numai acelor limitări care sînt compatibile cu instrumentele privind drepturile omului.

**2:6 Drepturile pacientului pot fi limitate în caz de:**

- a) spitalizare și examinare a bolnavilor ce suferă de boli psihice, în conformitate cu Legea nr.1402 din 16.12.1997 cu privire la sănătatea mentală ținînd cont de solicitările pacientului, în măsură adecvată capacității lui de exercițiu;
- b) examinare medicală obligatorie a persoanelor care donează benevol sînge, substanțe lichide biologice, organe și țesuturi;
- c) efectuare a examinării medicale preliminare obligatorii, în scopul depistării bolilor ce prezintă pericol social, în timpul angajării la serviciu și în cadrul examinărilor medicale periodice obligatorii ale lucrătorilor de anumite profesii, imigranților a căror listă se aprobă de Ministerul Sănătății;

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

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

**2:7** Succesul tratamentului maladiilor și preîntâmpinarea complicațiilor în mod primordial depinde de diagnosticarea corectă. Informația obiectivă despre starea sănătății organismului uman o putem afla numai în rezultatul efectuării unei examinări complexe cu ajutorul utilajului modern și tehnologiilor contemporane, dând posibilitatea de a efectua un tratament corect, elaborînd programe concrete de rehabilitare și profilaxie a maladiilor.

**2:8** IMSP CS Baimaclia, este instituție unică prin capacitățile sale și spectrul bogat de servicii care corespund standardelor naționale și internaționale, și care asigură acordarea asistenței medicale primare la cel mai înalt nivel.

### 3. RESPONSABILITĂȚILE PACIENTULUI

**3:1** Pacientul are următoarele responsabilități:

a) să aibă grijă de propria sănătate și să ducă un mod de viață sănătos, excluzînd acțiunile premeditate ce dăunează sănătății lui și a altor persoane;

b) să respecte măsurile de precauție în contactele cu alte persoane, inclusiv cu lucrătorii medicali, în cazul în care știe că el suferă de o boală ce prezintă pericol social;

c) să întreprindă, în lipsa contraindicațiilor medicale, măsuri profilactice obligatorii, inclusiv prin imunizări, a căror neîndeplinire amenință propria sănătate și creează pericol social;

d) să comunice lucrătorului medical informații complete despre bolile suportate și cele curente, despre maladiile sale ce prezintă pericol social, inclusiv în caz de donare benevolă a singelui, a substanțelor lichide biologice, a organelor și țesuturilor;

e) să respecte regulile de comportament stabilite pentru pacienți în instituția medico-sanitară, precum și recomandările medicului în perioada tratamentului ambulator și staționar;

f) să excludă utilizarea produselor farmaceutice și a substanțelor medicamentoase fără prescrierea și acceptul medicului curant, inclusiv a drogurilor, a altor substanțe psihotrope și a alcoolului în perioada tratamentului în instituția medico-sanitară;

g) să respecte drepturile și demnitatea altor pacienți, precum și ale personalului medico-sanitar;

h) să solicite repetat informația furnizată de medic, de alt lucrător medical sau de farmacist în cazul în care nu a înțeles-o.

### 4. PRINCIPIILE DE BAZĂ ALE ACTIVITĂȚII CENTRULUI SUNT

a) **accesibilitate** – CS Baimaclia trebuie să fie accesibil pentru toate categoriile de pacienți;

b) **precizia** – asistența medicală primară trebuie să fie acordată cu precizie și persoanelor care necesită ajutor medical;

c) **operativitatea** – întru executarea asistenței primare la cel mai înalt nivel trebuie să fie acordată în timp operativ;

d) **respectîndu-se** totodată în acordarea asistenței medicale primare a populației.

## **5. PROCEDURILE INTERNE, OBLIGAȚIA LUCRĂTORILOR MEDICALI PENTRU RESPECTAREA DREPTURILOR PACIENTULUI**

### **5:1 OBLIGAȚIA DE A OFERI ACCES LA ASISTENȚĂ MEDICALĂ**

Această obligație este în corelație directă cu dreptul pacienților la acces la asistență medicală, care susține că: fiecare persoană are dreptul la acces la servicii de sănătate conform necesităților, serviciile de sănătate trebuie să garanteze accesul egal al fiecărei persoane, fără discriminare din motive financiare, domiciliu, tip de boală sau timpul adresării.

**5:2** Accesul egal al persoanelor, fără discriminare, la serviciile de sănătate, trebuie asigurat în baza principiului egalității tuturor cetățenilor Republicii Moldova, fără deosebire de rasă, naționalitate, origine etnică, limbă, religie, sex, opinie, apartenență politică, avere sau de origine socială, care este garantat de Constituție (art.16).

**5:3** În legislația în vigoare se interzice orice formă de discriminare privind accesul persoanelor la serviciile de asistență medicală și alte servicii de sănătate. Lucrătorul medical și farmaceutic are obligația de a apăra sănătatea fizică și mentală a omului, de a preveni îmbolnăvirile și de a ușura suferințele, de a respecta dreptul la viață și demnitate al ființei umane, fără discriminări de vârstă, sex, rasă, etnie, religie, naționalitate, condiție socială, ideologie, politică sau din orice alt motiv.

**5:4** Obligația medicului este de a asigura tratamentul până la însănătoșirea pacientului sau până la trecerea lui în îngrijirea unui alt medic. Legislația țării noastre stipulează expres dreptul pacientului la atitudine respectuoasă și umană din partea prestatorului de servicii de sănătate, indiferent de vârstă, sex, apartenență etnică, statut socio-economic, convingeri politice și religioase

**5:5** Nu se admite refuzul internării, primirii, asigurării accesului la servicii medicale a persoanelor în baza statutului lor HIV pozitiv.

**5:6** Trebuie asigurat dreptul persoanelor cu dizabilități la o atitudine respectuoasă și umană din partea prestatorilor de servicii din domeniul sănătății, fără nicio discriminare pe criterii de dizabilitate.

### **5:7 OBLIGAȚIA DE A INFORMA PACIENTUL**

**5:8** Responsabilitatea lucrătorilor medicali de a informa pacienții este în strânsă legătură cu dreptul pacienților de a fi informați (a primi informații) care stipulează că: fiecare persoană are dreptul să primească toate informațiile referitoare la starea de sănătate, la serviciile de sănătate și modalitatea cum poate să se folosească de ele, precum și la tot ce-i poate oferi cercetarea științifică și inovația tehnologică.

**5:9** Oricărei persoane trebuie să i se asigure accesul la informațiile cu caracter personal despre sine. Ea are dreptul să ia cunoștință de aceste informații personal sau în prezența altei persoane; să precizeze aceste informații în scopul asigurării plenitudinii și veridicității lor; să afle cine și în ce scop a utilizat sau intenționează să utilizeze aceste informații; să ia copii de pe documentele, informațiile despre sine sau de pe unele părți ale acestora.

**5:10** Medicul este obligat să informeze pacientul despre starea sănătății, direct sau prin intermediul reprezentanților legali.

**5:11** Pacientul, fără discriminare, are dreptul la informații privind prestatorul de servicii de sănătate; serviciile propriu-zise, profilul, volumul, calitatea, costul și modalitatea de prestare a acestora; la informații exhaustive cu privire la sănătatea sa, metodele de diagnostic, tratament, profilaxie aplicate, precum și la riscul potențial și eficiența terapeutică a acestora.

**5:12** Pacientul are dreptul să consulte datele obiective, înscrise în fișa de observație medicală sau în alte documente, care îl privesc. Informațiile pot fi solicitate de la medici sau de la instituția medicală în formă scrisă.

**5:13** Lucrătorii medicali sunt obligați să informeze părinții, tutorele sau curatorul despre boala copilului și despre tratament.

#### **5:14 OBLIGAȚIA DE A OBTINE ACORDUL INFORMAT**

**5:15** Obligația lucrătorilor medicali de a primi acordul informat este în legătură cu dreptul pacienților la alegere asupra propriei sănătăți, care le oferă posibilitatea de a consimți, a refuza sau a alege o altă opțiune oferită: fiecare persoană are dreptul de acces la toate informațiile care i-ar putea permite să participe, în mod activ, la deciziile cu referire la propria sănătate, această informație este o condiție prealabilă pentru orice procedură sau tratament, inclusiv participarea în cercetarea științifică.

**5:16** Dreptul de a consimți este nucleul drepturilor pacientului și se bazează sau este derivat din principiul respectului autonomiei pacientului și, într-un sens mai larg, pornește de la principiul respectului pentru persoană și demnitatea individului. Acest drept se manifestă prin libertatea pacientului pentru exprimarea benevolă a consimțământului pentru efectuarea unui act medical.

**5:17** Nimeni nu poate fi supus niciunui tratament medical forțat, decât în cazurile prevăzute de lege.

**5:18** Pentru a exprima consimțământul, pacientul trebuie să fie capabil să gândească în mod clar și cu discernământ. Consimțământul pacientului incapabil de discernământ este dat de reprezentantul său legal. În caz de pericol de moarte iminentă sau de amenințare gravă a sănătății, prestația medicală se poate desfășura și fără consimțământul reprezentantului legal.

**5:19** Medicul are obligativitatea de a cere consimțământul pacientului pentru orice prestare medicală, conform legislației, și să consemneze refuzul pacientului pentru orice prestare medicală, în cazul în care acesta este exprimat explicit, în bună cunoștință de cauză și efecte ulterioare.

**5:20** Consimțământul sau refuzul pacientului ori al reprezentantului său legal se atestă în scris prin semnătura medicului curant sau a completului în componența echipei de gardă, în cazuri excepționale prin semnătura conducerii instituției medico-sanitare.

#### **5:21 OBLIGAȚIA DE A OFERI PACIENTULUI LIBERA ALEGERE**

**5:22** Această obligație reiese din dreptul fiecărei persoane de a alege liber din spectrul unui șir de proceduri de tratament și de furnizori de servicii, în urma unei informări adecvate. Dreptul la libera alegere include dreptul de a alege, în mod liber, diferite proceduri de tratament, care reies din drepturile de a primi informații și de a oferi consimțământul informat pentru tratamentele oferite. Raportul dintre medic și pacient trebuie să se întemeieze pe dreptul la opțiune al

pacientului.

**5:23** Pacientul și, în cazurile prevăzute de lege, reprezentantul său legal, este participantul principal la luarea deciziei, referitoare la intervenția medicală. Pacientul are dreptul de a refuza intervenția propusă de medic, respectiv, medicul trebuie să ofere îngrijirea în conformitate cu starea și situația de sănătate a pacientului, fără careva discriminare sau condiționare. Pacientul are dreptul la posibilitatea unei opinii medicale alternative și la primirea recomandărilor altor specialiști.

**5:24** În cazul când este posibil, pacientul are dreptul să își aleagă sau să schimbe medicul de familie. Întru realizarea acestui drept în cadrul fiecărei instituții medicale trebuie să fie afișate listele cu medicii de familie și modul de alegere a acestora.

### **5:25 OBLIGAȚIA DE A PĂSTRA CONFIDENȚIALITATEA INFORMAȚIILOR MEDICALE**

**5:26** Obligația lucrătorilor medicali de a păstra secretul informațiilor aflate pe parcursul exercitării funcțiilor de serviciu și a respecta viața privată a pacienților este în strânsă legătură cu dreptul pacienților la viață privată și confidențialitate: fiecare persoană are dreptul la confidențialitatea informațiilor personale, referitoare la starea lui de sănătate, procedurile terapeutice sau de diagnostic, precum și protecția datelor private din cadrul examinărilor de diagnostic, despre vizitarea specialiștilor și, în genere, despre tratamentele medicale/chirurgicale primite.

**5:27** Informațiile despre solicitarea asistenței medicale, despre starea sănătății sau situația socială, diagnostic și alte date obținute de medic în examinarea și tratamentul pacientului constituie informații personale și secretul profesional al medicului și nu pot fi divulgate altei persoane decât cu acordul beneficiarului/pacientului sau, în cazul copiilor, cu acordul aparținătorilor legali ai acestora.

### **5:28 OBLIGAȚIA DE A RESPECTA DREPTUL PACIENTULUI DE A-ȘI MANIFESTA NEMULȚUMIREA**

**5:29** Pacientul are dreptul să se plângă oricând, când a suferit un prejudiciu sau o leziune în mod nejustificat, precum are și dreptul de a cere explicații. Dreptul de a se plânge și/sau recursul în judecată este definit de legislația generală. Cu toate acestea, acest drept se articulează în mod special și în contextul sănătății, de asemenea.

**5:30** Constituția Republicii Moldova include un șir de articole care prevăd dreptul cetățenilor de a-și manifesta nemulțumirea. Orice persoană are dreptul la satisfacție efectivă, din partea instanțelor judecătorești competente, împotriva actelor, care violează drepturile, libertățile și interesele sale legitime. Nici o lege nu poate îngredi accesul la justiție. Cetățenii au dreptul să se adreseze autorităților publice prin petiții formulate numai în numele semnatărilor, iar organizațiile legale constituite au dreptul să adreseze petiții exclusiv în numele colectivelor pe care le reprezintă.

**5:31** Oricare persoană care se consideră vătămată într-un drept al său, recunoscut de lege, de către o autoritate publică, printr-un act administrativ sau prin nesoluționarea în termenul legal a unei cereri, are dreptul de a se adresa instanței de contencios administrativ competente

pentru a obține anularea actului, recunoașterea dreptului pretins și repararea pagubei ce i-a fost cauzată.

5:32 Legislația în vigoare determină modalitatea de examinare a petițiilor cetățenilor în Codul administrativ al RM.

## **6. CONSILIEREA PACIENȚILOR, CUM CONSTRUIM O COMUNICARE EFICIENTĂ CU PACIENTUL**

6c1 Pentru menținerea unei stări psihoemoționale mai bune a bolnavului, lucrătorul medical, pe lângă faptul că își va exercita obligațiile pentru tratament, va trebui să aplice cu iscusință abilitățile de comunicare. O buna comunicare și consiliere este o condiție, fără de care desfășurarea actului medical de calitate este un proiect irealizabil. Anume prin comunicarea cu pacienții va fi posibilă ușurarea stării emoționale a bolnavului, încurajându-l, formându-i cunoștințe, abilități de a înfrunta boala. Prin comunicarea corectă se are în vedere că lucrătorul medical va putea găsi modalitatea, cu ajutorul cuvântului, ca să predisună pacientul să asculte, să îndeplinească cele recomandate de specialist. **6:2** Lucrătorul medical trebuie să aibă răbdare să asculte pacientul, creând un climat psihologic binevoitor. De calitatea interacțiunii lucrătorului medical cu pacientul bolnav depinde satisfacția bolnavului, complianța la tratament și controlul bolii. De cele mai multe ori, lucrătorul medical nu are timp și nici abilități și cunoștințe suficiente de a-și asculta pacientul și de a lua în considerație starea emotivă a acestuia. Sunt frecvente cazurile când medicul poartă discuția, oferind explicații într-un limbaj tehnic, specializat, ceea ce îngreunează înțelegerea mesajului de către pacient. Totuși, experiența unei

bune relații înseamnă înțelegere și încredere între lucrătorul medical și pacient, ceea ce poate fi realizat prin comunicare și consiliere.

6c3 Este important de accentuat că, lucrătorii medicali lucrează cu oameni și nu cu sindroame patologice, iar oamenii bolnavi sunt influențați complex de factorii biologici, forțele psihologice și condițiile sociale. Orice lucrător medical, pe lângă cunoștințele despre starea medicală a pacientului, trebuie să fie familiarizat cu starea psihologică individuală a acestuia.

6c4 Comunicarea dintre medic și pacient trebuie să se realizeze în condiții de confidențialitate, în vederea identificării nevoilor pacientului, informării sale și a evaluării deciziilor pe care acesta le va lua pentru asigurarea propriei sănătăți. Astfel, scopul consilierii este de a ajuta pacientul să identifice necesitățile ce vizează propria sănătate și să aleagă metodă corectă de diagnostic și tratament.

6c5 Consilierea presupune discuții, schimb de informații și de idei; respect față de beneficiarul serviciilor de sănătate/pacient; acordarea ajutorului solicitat de pacient. Este o activitate dificilă și necesită o instruire specială. Un profesionist trebuie să-și asculte atent pacientul, să răspundă la toate întrebările și îngrijorările sale, într-un timp relativ scurt.

### **6c6 Tehnici de creare a climatului consilierii:**

- a) abordare non-directivă a pacientului;
- b) oferirea informației corecte, complete;
- c) discreție, asigurarea confidențialității și realizarea importanței ei;
- d) încurajare să vorbească și să acționeze;
- e) limbaj socratic, dar decent; conștientizarea impactului limbajului non-verbal;

- f) toleranță, manifestare pozitivism;
- g) disponibilitate probată;
- h) atitudine pozitivă față de pacient pe durata întregii consilieri;
- i) tact, evitarea judecării, a umorului în momentele neplăcute, dureroase pentru pacient;
- j) atunci când dați exemple, nu prezentați nume concrete;
- k) climatul reprezintă contextul/anturajul în care persoana poate primi răspuns la toate problemele, nevoile, dilemele prin care trece.

#### 6.7 Algoritmizarea relației cu pacientul (L.E.A.R.N. – eng.)

**1. LISTEN - ASCULTĂ** cu bunăvoință și empatie perceperea de către pacient a problemei sale (medicale).

**2. EXPLAIN - EXPLICĂ** perceperea problemei (medicale) din punctul tău de vedere.

**3. ACKNOWLEDGE - IDENTIFICĂ** și discută diferențele și asemănările (de percepere a problemei de către pacient și medic).

**4. RECOMMEND - RECOMANDĂ** tratamentul.

**5. NEGOTIATE - NEGOCIAZĂ** obținerea consimțământului (față de schema terapeutică).

6.8 Este important de reținut componentele esențiale ale unei comunicării terapeutice corecte și anume:

- a) Confidențialitatea informațiilor auzite de la pacient.
- b) Caracterul privat al comunicării.
- c) Respectul pentru limite.
- d) Dezvăluirea de sine.
- e) Ascultarea activă.
- f) Utilizarea abilităților de observare.

#### 6.9 Pentru a avea o comunicare eficientă cu pacientul:

- a) Utilizați timpul oferit comunicării în mod eficient, stabiliți o agendă a întâlnirii.
- b) Aptați o abordare centrată pe pacient.
- c) Puneți întrebări deschise.
- d) Folosiți doar termeni pe care pacientul îi poate înțelege.
- e) Câștigați încrederea pacientului, utilizați empatia.
- f) Explorați și ascultați informațiile legate de sentimentele pacientului.
- g) Explorați activ nivelul de înțelegere a pacientului referitor la propria problemă.
- h) Fiți atenți la indiciile indirecte (non-verbale și para-verbale) referitoare la distres.
- i) Reformulați în cuvinte/expresii proprii ceea ce credeți că spune pacientul.
- j) Explorați activ (dacă este cazul) subiecte sensibile (violență, sexualitate).
- k) Recunoașteți și adaptați-vă diferențelor culturale.
- l) Depășiți barierele tipice de comunicare.
- m) Colaborați cu ceilalți membrii ai echipei medicale.
- n) Căutați să ajungeți la înțelegere amiabilă asupra naturii problemei și atitudinii care trebuie de urmat.
- o) Întrebați despre eventualele probleme emoționale sau sociale cu care se confruntă pacientul.
- p) Asigurați implicarea familiei și a rețelei sociale.

## 7. COMUNICAREA ÎN FUNCȚIE DE TIPOLOGIA PACIENTULUI

7.1 În funcție de tipologia pacientului aflat în relație cu personalul medical se folosesc diverse moduri specifice de comunicare. Realizarea eficientă a activităților în contextul îngrijirilor medicale depinde în mare măsură de adaptarea actului comunicativ la particularitățile psihosociale ale pacientului.

### 7.2 Profilul psihosocial al pacientului

În funcție de profilul psihosocial, sunt evidențiate mai multe tipuri de pacienți și moduri oportune de interacționare cu ei:

- **Pacientul dramatic** – este pacientul care manifestă răspunsuri emoționale exagerate la boală, el simte nevoia acută de a fi susținut, îngrijit, îmbărbătat, învățat cu un nou stil de viață. În decursul asistării medicale el poate manifesta conduite regresive din perioada infantilă, medicul trebuie să fie atent să nu lezeze demnitatea lui în asemenea circumstanțe.
- **Pacientul anxios** – este pacientul cu pretenții excesive, cu nevoie acută de prezența și atenția cadrelor medicale. Ținând cont de nevoia de securitate a acestui pacient, medicul poate adapta o tactică mai directă, totodată, ținând cont de orice amănunt semnalat de pacient.
- **Pacientul depresiv** – este pacientul care are nevoie de timp pentru a-și exprima suferința. El, de asemenea, are nevoie să știe că este cineva căruia îi pasă de el și așteaptă încurajări de la personalul medical, familie, prieteni. În cazul pacienților depresivi o comunicare eficientă cu familia facilitează adaptarea la nevoile pacientului, iar aceasta, la rândul său, poate duce la diminuarea emoțiilor negative ale pacientului și la înlocuirea lor cu speranța.
- **Pacientul obsesional** – este tipul cel mai solicitant de pacient, dat fiind că el are așteptări crescute față de el și față de alții. Pune multe întrebări despre boală și tratament; vrea să fie informat despre cele mai mici amănunte; deseori nu acceptă tratamentul până nu-l înțelege cu exactitate.
- **Pacientul suspicios** – este pacientul cu încredere scăzută față de orice autoritate. Are mereu senzația că nu are cel mai bun tratament, că diagnosticul nu este real. Fiind nemulțumit permanent reproșează ceva. Cea mai bună strategie de interrelaționare cu asemenea pacient este ascultarea acestor reproșuri cu o atitudine de încredere, fără a exprima opinii pro sau contra.
- **Pacienții antisociali** – sunt pacienții impulsivi, agresivi, cu slabă toleranță la frustrare. În cazul unor asemenea pacienți medicul trebuie să explice ferm regulile de interacționare.
- **Pacienții cu statut economic și social înalt** – sunt pacienții care așteaptă un tratament preferențial, consideră că boala le diminuează autoritatea. Preferă să discute cu personalul cu cel mai înalt rang ierarhic (ex.: directorul de spital). Alianța terapeutică în cazul acestor pacienți este mereu subminată de nevoia de autoritate a pacientului.
- **Pacienții medici** – sunt pacienții care au o necesitate crescândă de informație. Doresc atitudinile colegiale. În același timp, echipa medicală trebuie să conștientizeze că acest

medic (coleg) este mai întâi de toate om și pacient, care are nevoie de suport emoțional, spiritual și social, neoferit, în mod normal, unui coleg.

## 8. RECOMANDĂRI PENTRU COMUNICAREA ÎN SITUAȚII DE CONFLICT

8.1 Măsură de prevenire a conflictului dintre medic și pacient

- a) asumarea strategiei de îngrijire axate pe pacient, nu pe boală;
- b) angajarea într-un proces continuu de înțelegere a perspectivei, nevoilor, emoțiilor și îngrijirilor pacientului;
- c) identificarea motivelor emoționale, sociale, biologice din spatele comportamentului pacientului;
- d) respectarea demnității pacientului (a valorilor, priorităților și principiilor acestuia);
- e) anticiparea unor conflicte potențiale, prin examinarea istoriei interacțiunii cu anumiți pacienți;
- f) dezvoltarea abilităților de inteligență emoțională, în mod particular;
- g) reflectarea/conștientizarea supra propriilor valori, priorități, particularități care pot fi motive ale unui conflict;
- h) recomandări pentru rezolvarea conflictului dintre medic și pacient;
- i) luarea unei poziții calme și de încurajare a pacientului în exprimarea nemulțumirilor;
- j) renunțarea la formulări care implică judecarea, moralizarea, critică;
- k) azvata pe comportamentul pacientului și nu pe personalitatea lui;
- l) declararea limbajului și comportamentului abuziv ca fiind inadmisibile, într-o formă calmă, în cazurile când aceasta nu va duce la escaladarea conflictului;
- m) restabilirea distanței/spațiului personal prin îndepărtarea de pacient, dacă acesta a fost încălcat;
- n) apelarea la ajutorul colegilor pentru elaborarea unui plan nou de îngrijiri al pacientului nemulțumit.
- o) întreruperea prestării serviciilor în cazul pacienților violenți, care pun în pericol securitatea medicului și a altor pacienți.

## 9. COMUNICAREA PROGNOȘTICULUI NEFAVORABIL

9.1 După aflarea diagnosticului, mulți dintre pacienți doresc să cunoască prognosticul pentru:

- a lua deciziile cu privire la tratament;
- a planifica viitorul;
- a verifica dacă boala este serioasă cu adevărat.

9.2 Înainte de a oferi informația cu privire la prognostic, este recomandabil de a explora motivele ce stau în spatele dorinței pacientului de a cunoaște prognosticul. Întrebări posibile:

- a) Ce credeți/așteptați/sperați să se întâmple?
- b) Cât de specific /detaliat doriți să fiu?

9.3 Persoanele, care doresc să știe despre prognostic pentru a-și planifica viața, au nevoie de:

- a) informații mai detaliate. Iar cei care întrebă din teamă pentru viitor, vor fi satisfăcuți de generalități.

b) prognosticul nu trebuie să conțină date definitive. Se va face referire de la zile la săptămâni, de la săptămâni la luni, de la luni la ani. Sarcina unei asemenea abordări este de a nu da speranțe false cu privire la durata vieții, pe de o parte, iar pe de alta, de a nu favoriza dezamăgiri sau frustrări legate de nerealizarea prognosticului.

**Șef-interimar  
IMSP CS Baimaclia**



**Negru Alexei**

...ICA IMSP CS BAIMACLIA CU PRIVIRE LA  
...AREA DREPTURILOR PACIENTULUI  
SI PROCEDURILE INTERNE

2025

b) prognosticul nu trebuie să conțină date definitive. Se va face referință de la zile la săptămâni, de la săptămâni la luni, de la luni la ani, în funcție de evoluția bolii și de starea de sănătate a pacientului în momentul prezentei prezentației. Nu se va face referință de la zile la săptămâni, de la săptămâni la luni, de la luni la ani, în funcție de evoluția bolii și de starea de sănătate a pacientului în momentul prezentei prezentației.

Negru Alexei



*[Handwritten signature]*

14 File



*[Handwritten signature]*