MIJLOACE JURIDICE DE PROTECȚIE A CONSUMATORILOR ÎN DOMENIUL MEDICAL ÎN REPUBLICA MOLDOVA

LEGAL MEANS OF CONSUMER PROTECTION IN THE MEDICAL FIELD IN THE REPUBLIC OF MOLDOVA

POSTOLACHI Andrei,
doctorand, USM

CZU: [342.734:366.5:61](478)

Summary

Starting from the constitutional obligations of the state of the Republic of Moldova towards the citizens, where in accordance with art. 36 paragraph (1) of the Constitution of the Republic of Moldova, the right to health care is guaranteed, in this article will be addressed the legal means of consumer protection in the medical field in the Republic of Moldova and some countries in the European Union. In this context, the ways of solving the patient's claims submitted to a medical service provided and the role of the competent institutions with consumer protection functions in ensuring the observance of the patient's rights will be examined.

Keywords: *consumer protection, patient rights, medical services, medical act.*

Introducere

Societatea umana constituită în respectivul stat ridică la valori constituționale demnitatea omului, drepturile și libertățile lui, realizarea cărora asigură libera dezvoltare a personalității umane, iar respectarea și ocrotirea persoanei, conform art. 16 alin.(1) din Constituția Republicii Moldova ,,constituie o îndatorire primordială a statului"[1]. Statul, prin mijloacele prevăzute de lege, protejează cetățenii în calitatea lor de consumatori, asigurând cadrul necesar accesului neîngrădit la produse și servicii, informării lor complete despre caracteristicile esențiale ale acestora, apărării și asigurării drepturilor și intereselor legitime ale persoanelor fizice împotriva unor practici incorecte, participării acestora la fundamentarea și luarea deciziilor ce îi interesează în calitate de consumatori [2].

O politică eficace de protecție a consumatorilor garantează că piața unică poate funcționa adecvat și eficient. Scopul său este să garanteze drepturile consumatorilor în relația cu comercianții și să ofere protecție suplimentară pentru consumatorii vulnerabili. Normele de protecție a consumatorilor au potențialul de a îmbunătăți rezultatele de pe piață pentru întreaga economie. Ele fac ca piețele să fie mai echitabile și, prin îmbunătățirea calității informațiilor furnizate consumatorilor, pot duce la rezultate mai bune în materie de mediu și piață socială. Capacitarea consumatorilor și protejarea eficientă a siguranței și a intereselor lor economice au devenit obiective esențiale ale politicii UE [3]. În conformitate cu art. 36, alin.(1) din Constituția Republicii Moldova, dreptul la ocrotirea sănătății

este garantat. Drepturile şi libertăţile omului cu multitudinile lor ramificaţii şi implicaţii teoretice şi, îndeosebi,practica,,reprezintă un domeniul important în preucupările fiecărui stat, precum şi ale comunităţii umane internaţionale. Statul de drept cere o ordine de drept în care locul suprem îl ocupă Constituţia, existând obligaţia tuturor organelor de stat să se supună legii. În cadrul acestei ordini de drept, legalitatea cu respectarea normelor juridice, a principiilor şi a procedurilor prevăzute de lege se întemeiază pe legitimitate, pe respectul drepturilor şi libertăţilor fundamentale ale cetăţenilor la nivelul standartelor internaţionale,iar în conformitate cu art. 24 alin.(1) din Constituţia Republicii Moldova ,,Statul garantează dreptul fiecărui om dreptul la viaţă şi la integritate fizică şi psihică [4, p.226]. Drepturile pacientului sunt drepturi derivate din drepturile fundamentale ale omului la viaţă şi sănătate, care includ drepturi sociale ce ţin de accesibilitate, echitate şi calitate în obţinerea asistenţei medicale, precum şi drepturi individuale ce ţin de respectarea pacientului ca fiinţă umană, a demnităţii şi integrităţii lui, realizate în cadrul utilizării serviciilor de sănătate. Pacientul are dreptul la despăgubire a daunelor aduse sănătăţii [5].

Abordări teoretice şi practice cu privire la protecţia consumatorilor în Republica Moldova

În urma reformei administraţiei publice din anul 2017 ce a vizat crearea şi altor autorităţi abilitate cu funcţii de protecţia consumatorilor pe lângă Agenţia pentru Protecţia Consumatorilor şi Supravegherea Pieţei, protecţia consumatorului în domeniul produselor, farmaceutice şi parafarmaceutice, al serviciilor prestate de instituţiile farmaceutice şi medicale, precum şi al altor produse şi servicii, puse la dispoziţia consumatorului de întreprinderile şi instituţiile farmaceutice şi medicale este exercitată de către Agenţia Naţională pentru Sănătate Publică [6]. Sarcinile primordiale al autorităţii abilitate cu funcţii de protecţia consumatorilor sunt orientate spre: scăderea riscului de apariţie a produselor şi serviciilor periculoase pe piaţă, creşterea capacităţii decizionale a consumatorului prin educarea şi informarea acestuia, apărarea drepturilor fundamentale şi intereselor economice ale consumatorului, promovarea bunelelor practici comerciale în raport cu consumatorii [7]. Pacientul este consumator de produse farmaceutice, parafarmaceutice, dispozitive medicale şi servicii medicale, iar în cazul în care acestea sunt de calitate necorespunzătoare, consumatorul are dreptul la protecţie de către stat împotriva riscului de a achiziţiona un produs, un serviciu care ar putea să-i afecteze viaţa, sănătatea, ereditatea sau securitatea ori să-i prejudicieze drepturile şi interesele legitime.

Consumatorul are dreptul la atacare, pe cale extrajudiciară şi judiciară, a acţiunilor lucrătorilor medicali şi ale altor prestatori ai serviciilor de sănătate, precum şi a funcţionarilor responsabili de garantarea asistenţei medicale şi a serviciilor aferente în volumul prevăzut de legislaţie. Revendicările consumatorilor de regulă sunt remedierea sau înlocuirea gratuită, restituirea contravalorii produsului, ser-

viciului ori reducerea corespunzătoare a preţului, repararea prejudiciului, inclusiv moral, cauzat de produsul, serviciul necorespunzător, unde rolul autorităţii abilitate cu funcţii de protecţie a consumatorilor, este de a media între consumator şi prestator/vânzător un litigiu ce poate ajunge în instanţa de judecată. Pretenţiile pacientului pe lângă faptul că pot fi orientate spre încălcări din partea vânzătorului/prestatorului a cerinţelor legale de plasare pe piaţă a produselor sau a serviciilor, de-asemenea pot fi invocate pretenţii asupra calităţii actului medical.
În conformitate cu art.28 alin.(1) lit. a) din Legea 105/2003 privind protecţia consumatorilor, protecţia vieţii şi sănătăţii consumatorilor este exercitată de către Ministerul Sănătăţii. În cadrul Ministerului Sănătăţii sunt comisii de specialitate în varii domenii ale medicinii spre exemplu: stomatologie, pediatrie, oftalmologie etc., unde specialiştii care sunt membri ai comisiilor de specialitate participă la examinarea petiţiilor adresate din partea cetăţenilor, ce vizează actul medical. În Republica Moldova nu există un sistem de raportare a greşelilor medicale, iar doctorii au declarat că au rezerve faţă de persoanele care analizează acum greşelile în cadrul instituţiilor medicale sau în cadrul comisiilor la Ministerul Sănătăţii. Au fost raportate şi cazuri de conflicte de interese, de exemplu un specialist al ministerului pentru o anumită specialitate este şi şef de catedră sau clinică în acelaşi timp. Locul comisiilor de specialitate ar trebui luat de o nouă structură care va analiza cazurile de malpraxis, iar această structură poate fi Colegiul Medicilor, cu toate componentele sale [8].

Abordări teoretice şi practice cu privire la protecţia consumatorilor în Uniunea Europeană

Esenţa sistemului în lipsa greşelii este asigurarea unei proceduri mult mai simple, pentru ca pacientul să poată beneficia de despăgubiri. Sistemul în lipsa greşelii (no-fault sistem) a fost iniţiat în Suedia în anul 1975 şi apoi extins în restul ţărilor scandinave. Acesta funcţionează într-un cadru extrajudiciar, adică nu se ajunge la instanţa de judecată. O autoritate în domeniul responsabilităţii medicale, ce acţionează separat de asociaţiile medicilor, evaluează reclamaţiile pacienţilor şi ia o decizie. Procesul prevede realizarea unei anchete medicale de către un medic desemnat din specialitatea respectivă. Acest sistem este structurat în aşa fel încât nu este necesară probarea greşelii, ci se trece direct la compensaţii fără a fi relevant cine, de ce şi cum a greşit, respectiv nu este necesară efectuarea unei expertize medico-legale. Totuşi, în cadrul acestui sistem se face o singură probă – dacă o procedură diferită ar fi putut fi aplicată şi dacă aceasta nu ar fi condus la prejudiciul produs.

Despăgubirile pacientilor au la bază un cadru dublu de obţinere a despăgubirilor. Primul este cadrul guvernamental, oferit de stat prin „Fondul de asigurare a pacienţilor” şi Consiliul de Responsabilitate Medicală, care este la rândul său un organism guvernamental. Al doilea se referă la cadrul stabilit de Legea despăgubirilor pacientului, explică într-o lucrarea de-a sa conferenţiarul universitar

din România George Cristian Curca. În Olanda există comisii de arbitraj pe lângă spitale, iar în Marea Britanie, din 2005 funcţionează Litigation Authority, care are rolul de a soluţiona conflictele pe calea medierii. În Franţa există un sistem care oferă prejudicii numai dacă acestea n-au produs dizabilităţi mai mari de 24 la sută. Astfel, unele leziuni sunt despăgubite indiferent de greşeală. Această abordare are la bază principiul solidarităţii. În faza iniţială a procedurii pacientul se adresează unei comisii regionale de conciliere şi compensare care evaluează prejudiciul cu ajutorul unor experţi, verifică dacă leziunea reclamată se încadrează pentru despăgubirea în principiul solidarităţii, unde este necesară stabilirea unei greşeli. Dacă leziunea intră în această categorie, atunci se decide compensarea integrală a leziunii, dacă aceasta nu este eligibilă atunci, societatea de asigurări sau unitatea sanitară se angajează să prezinte pacientului o propunere de despăgubire. În ţările scandinave se pleacă de la premisa că soluţia pentru rezolvarea cazurilor de malpraxis şi creşterea calităţii sistemului este de a nu blama medicii. În aceste ţări regula este de a despăgubi numai pentru acele leziuni care ar fi putut fi evitate de un specialist experimentat. În ţările scandinave mai puţin de 1% dintre plângeri sunt rezolvate în curţile de justiţie. Plângerea adresată de către pacient ajunge la o comisie destinată analizării şi soluţionării acestor cazuri, care analizează plângerea, apreciază dacă prejudiciul ar fi putut fi evitat de un specialist experimentat şi stabileşte o compensaţie. Dacă pacientul nu este mulţumit se poate adresa unei instanţe superioare (Patients Injury Board of Appeal). Ambele instanţe îşi desfăşoară activitatea în mod gratuit pentru pacienţi. Desigur, pacientul se poate adresa şi curţii de justiţie, dar aceasta presupune o serie de costuri şi un risc economic semnificativ. Din aceste motive, circa 99% dintre plângerile de malpraxis în Suedia, Finlanda şi Danemarca sunt rezolvate prin proceduri administrative [9].

Concluzii

Cadrul normativ actual privind protecţia consumatorilor trebuie extins cu reglementări legislative, ce vizează protecţia consumatorilor şi modalitatea de despăgubire a pacientului în domeniul medical, or Legea 105/2003 privind protecţia consumatorilor înglobează în sine domeniile de competenţă al autorităţilor abilitate cu funcţii de protecţie a consumatorilor în varii domenii,(protecţia consumatorilor în domeniul medical, alimentar, în domeniul transportului interurban şi international, în domeniul securităţii industriale şi construcţiilor, în domeniul telecomunicaţiilor, în domeniul asigurărilor,în domeniul serviciilor bancare, în domeniul energetic etc). Aplicarea legii 105/2003 privind protecţia consumatorilor nu poate prin prevederile generale actuale să reglementeze atâtea domenii variate, iar extinderea cadrului normativ în domeniul protecţiei consumatorilor rămâne a fi o necesitate stringentă. Soluţionarea pe cale extrajudiciară a pretenţiilor pacienţilor ce vizează încălcarea drepturilor fundamentale în calitate de consumatori rămâne a fi o sarcină importantă al autorităţii abilitate cu funcţii de protecţia consumatorilor (Agenţia Naţională pentru Sănătate Publică), întrucât este o cale

mai simplă pentru consumatori, având în vedere că apararea drepturilor pe cale judiciară implică cheltuieli suplimentare şi timp, iar serviciile juridice calificate raportat la salariile şi pensiile cetăţenilor Republicii Moldova sunt mult prea costisitoare. În Republica Moldova nu există o autoritate guvernamentală care să achite despăgubiri pacientului, care în urma unui serviciu medical a fost prejudiciat.
Crearea unui fond bugetar pentru pacienţii care au suferit prejudicii în sistemul medical din ţara noastră rămâne a fi o necesitate . Din punctul meu de vedere, este necesar ca statul să protejeze cetăţeanul care a fost prejudiciat de către sistemul de sănătate prin achitarea desbăgubirilor, în cazul în care s-au constatat deficienţe în serviciul medical inclusiv prin actul medical. Cadrul normativ al Republicii Moldova, nu reglementează desbăgubirea pacientului pe cale extrajudiciară de către autorităţi guvernamentale, aşa cum întâlnim în ţări din Uniunea Europeană ca Franţa, Olanda,Ţările Scandinave etc., de-asemenea nu este reglementată procedura de evaluare a actului medical de către un comitet medical abilitat şi alti experţi din cadrul autorităţilor administraţiei publice. În acest context, prin evaluarea actului medical de către un grup de experti se va putea constata prejudiciul asupra sănătăţii pacientului survenit în urma actului medical realizat în cadrul sistemului de sănătate de către prestatorul de servicii de sănătate. O comisie medicală independentă ar putea constata dacă au fost respectate protocoalele clinice naţionale, standardizate şi instituţionale la înfăptuirea actului medical, s-au dacă s-au comis erori medicale din imprudenţă, neglijenţă sau lipsă de profesionalism. Expertiza efectuată ar putea fi o probă utilă într-un proces judiciar ce ar prevedea o hotărâre judecătorească echitabilă între pacient şi prestatorul de servicii medicale.

Referinţe bibliografice:

1. Constituţia Republicii Moldova. Adoptată la 29.07.1994. În vigoare din 27 august 1994. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, nr. 1 din 12.08.1994
2. Ordonanţa Guvernului nr. 21/1992 din 21/08/1992 privind protecţia consumatorilor. Versiune actualizata la data de 27/12/2008. În: *Monitorul Oficial al României*, Partea I, nr. 208 din 28 martie 2007
3. Politica de protecţie a consumatorilor: principii şi instrumente. [citat 20.12.2021]. Disponibil: https://www.europarl.europa.eu/factsheets/ro/sheet/46/politica-de-protectie-a-consumatorilor-principii-si-instrumente
4. Arseni Al. Drept Constituţional şi Instituţii Politice. Tratat-Ed. a 3-a actualizată şi restructurată, Chişinău : CEP USM, 2021, vol. I
5. Legea Nr. 263 din 27-10-2005 cu privire la drepturile şi responsabilităţile pacientului. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, nr. 176-181 art. 867
6. Legea Nr. 105 din 13-03-2003 privind protecţia consumatorilor. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 27-06-2003, nr. 126-131, art. 507

7. Hotărârea Guvernului Nr. 560 din 24-07-2013 cu privire la aprobarea Strategiei în domeniul protecţiei consumatorilor pentru anii 2013-2020, anexa nr. 2. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova* 26-07-2013, nr. 161-166, art. 654
8. Malpraxisul în Republica Moldova. [citat 06.12.2021]. Disponibil: http://sanatateinfo.md/News/Item/7149
9. Sisteme folosite în lume pentru stabilirea malpraxisului. [citat 16.12.2021]. Disponibil : http://www.e-sanatate.md/News/3017/campanie-sisteme-folosite-in-lume-pentru-stabilirea-malpraxisului-ce-inseamna-sistemul-in-lipsa-greselii-si-cum-isi-recupereaza-pacientii-despagubirile