Mereuţă Roman, doctorand AŞM
Coordonatori - prof. univ., Membru Cor. AŞM Guciac I., conf. univ. Suceveanu N.

OPORTUNITATEA DREPTULUI MEDICAL ŞI INTERNAŢIONAL CA RAMURĂ A DREPTULUI PUBLIC ŞI DE SPECIALITATE ŞTIINŢIFICĂ

Article addresses the need of founding national medical law in Moldova, as a branch of public law, given the urgent need to regulate relations in the field at national and interstate relations in medicine and health insurance, reports these levels, medical and social agreements in scientific domains, role of global organizations - ONU, OMS, AMM, UNICEF, UNESCO and others in health policy, human rights. The authors argue the necessity of determining scientific specialty "medical law" within the specialty "public rights", "constitutional law".

Keywords: Medical law, international medical law, opportunity to determine their scientific specialty, legislative regulations - regulations for medical work.

Constituţia Republicii Moldova, art.36 garantează Dreptul la ocrotirea sănătăţii, stipulează pricipiile bazelor legislative a sistemului de sănătate. Se cere ameliorarea continuă a sistemului juridic al sistemului de sănătate în Republica Moldova, ajustarea legislaţiei naţionale la rigorile europene.

Relaţiile ce se creează în procesul acordării asistenţei medicale sunt diverse şi dificile. Actele în vigoare reglementează unele aspecte ale activităţii medicale iar altele se cer a fi reglementate in viitoarele acte legislative.

Dezvoltarea tehnologiilor şi nanotehnologiilor medicale în ultimele decenii, cît şi perfecţionarea legilor au trezit un interes viu pentru etica medicală, decît în zilele cînd moartea era indiscutabilă, iar viaţa, o dată stabilită în uter, putea fi suprimată doar

cu preţul unui pericol grav pentru femeia gravidă.

Actualmente viaţa poate fi creată în eprobete de laborator. Natura vieţii poate fi alterată prin chirurgie genetică. Acei care sînt în faza de a muri prin deteriorarea unui organ vital îşi pot prelungi vieţile prin transplant de organe, acei incapabili de a mînca şi respira pot fi hrăniţi intravenos şi pot respira artificial şi chiar atunci cînd moartea este inevitabilă – procesul de a muri poate fi prelungit. Toate acestea se datorează procesului tehnico- ştiinţific în medicină. Necesitatea de a aduce la un numitor comun etica medicală şi dreptul medical depăşeşte cu mult riscurile implicate. Discuţiile care se poartă în medicina contemporană sunt umbrite de un precedent dureros ce datează din cel de-al doilea război mondial, cînd unii profesionişti ai medicinii au abandonat sancţiunile eticii normale şi, lucrînd sub presiuni enorme, s-au detaşat de preocupările tradiţionale şi adecvate ale medicinii.

Responsabilitatea medicală trebuie să plece de la etica teoretică şi de la medicina practică. Deliberind intre aceste alternative, unele consideraţii practice pot avea anumite roluri în mod rezonabil. Unul este aspectul cercetării în anumite sfere, iar celălalt este situaţia practică în care se află medicina. Desigur este necesar un tratament rapid şi mai eficient. Atunci cînd se ia în consideraţie relaţia medic-pacient într-un caz particular, putem alege o atitudine, dar cind o întreagă branşă de cercetare ştiinţifică este în chestiune, a ţine atenţia fixată doar pe un detaliu ne poate aduce la greşeala de a nu vedea principalul. Conflictul central in majoritatea statelor, este între principiul autonomiei şi principiul beneficului – intre respectul pentru suferinţele sau drepturile pacientului şi interesele pacientului.

În evoluţia concepţiilor despre viaţă şi societate, a manierilor filozofice de a aborda existenţa, jurisprudenţa începe să acrediteze ideea antrenării răspunderii pentru simpla nereuşită a tratamentului, deci pentru lipsa rezultatului scontat. Tragerea la răspundere nu mai este deci condiţionată de existenţa vinovăţiei medicului, trecîndu-se de la o obligaţie de mijloace – competenţă, diligentă, tehnicitate adecvată – la o obligaţie de rezultat. În asemenea circumstanţe pare mai uşor de înţeles modalitatea de asigurare preventivă pentru eşec. Este dificil de diferenţiat greşeala de eroare, de dificienţă sa ude culpă.

Pe de altă parte, judecătorul este pus în dificultate de extremă complexitate tehnică a actului medical contemporan, unde un mare număr de prejudicii nu pot fi atribuite cu certitudine unei cauze precise, ci se pot emite numai ipoteze. Magistraţii sunt deosebit de preocupaţi de soarta victimei, atunci cînd responsabilitatea medicală tinde să se topească în mecanismele colective de asigurări, şi se străduiesc să acorde reparaţia prejudiciului.

În ultimii ani, atenţia acordată responsabilităţii medicale a crescut odată cu perimarea treptată a sistemului de gratuitate a asistenţei medicale la condiţiile economiei de piaţă şi ale liberalizării asistenţei medicale.

Profesia de medic este specifică, necesită o pregătire specială. Cerinţele faţă de profesia de medic impune o cerinţă faţă de pregătirea profesională. Odată cu primirea diplomei, juridic medicul devine medic, dar pregătirea profesională continuă toată viaţa. Medicul îşi ia nişte obligaţiuni speciale faţă de profesia sa, faţă de colegi, faţă de umanitate odată cu primirea jurămîntului medicului din ţară, a jurămîntului lui Hipocrate. În procesul activităţii sale medicul are relaţii cu bolnavul, cu rudele bolnavului, cu colegii, cu colectivul, cu administraţia instituţiei medicale, cu inginerii tehnicii medicale şi cu tehnica medicală, cu farmacistul etc., etc. Medicul trebuie să fie corect în orice situaţie şi întotdeauna să reiasă din interesul sănătăţii bolnavului.

Este evident că medicul, chiar de la începutul unor manipulaţii, unei operaţii, unei infuzii, prestări medicale îşi asumă un anumit risc şi anumite obligaţiuni faţă de bolnav, şi chiar faţă de lege. În procesul corelaţiei medic-pacient din diferite epoci pînă în zilele noastre au existat mai multe principii: Primul principiu care a dominat pînă nu demult a fost Paternalizmul. Medicul era „Dumnezeul“ bolnavului. El era drept, acţiunile lui erau definitive şi nu se discutau. Al doilea principiu care a dominat prin istorie a fost principiul înţelegerii reciproce. Parţial acest principiu funcţionează şi astăzi în unele ţări. Principiul impune discutarea stării pacientului, tactica de tratament, manoperele, operaţiile, volumul lor, se discută cu pacientul şi în acest caz i se cere consimţămîntul.

După adoptarea Declaraţiei drepturilor pacientului de la Amsterdam, s-a creat o situaţie

specială a medicului faţă de pacient. Medicul răspunde nu numai în faţa eticii medicale, deontologiei, Codului deontologic, dar i se impune responsabilitatea juridică. Medicii care încalcă indatoririle profesionale stipulate in Codul deontologic trebuie judecaţi de către Departamentul de jurisdicţie profesională cu aplicarea diferitor sancţiuni iar în cazul săvîrşirii culpelor medicale şi în faţa judecăţi. Apare o problemă primordială. Unde este diferenţa dintre eroarea medicală, greşeala medicală şi culpa medicală? Apare necesitatea reglamentării juridice a responsabilităţii medicilor şi pacienţilor, efectiv şi a drepturilor lor în diferite situaţii. Aceasta o necesită tendinţa noastră de a trăi într-un stat bazat pe drept. Apare necesitatea elaborării şi adoptăriil Codului Medical din Republica Moldova. Sperăm că îşi va aduce aportul la adoptarea legilor medicale de care avem astăzi mare nevoie.

Profesiunea medicală a subscris demult la mari valori etice, create in primul rind pentru folosul pacientului. Ca membru al acestei profesii, medicul trebuie să se recunoască responsabil nu numai faţă de pacienţii lui şi faţă de societate, faţă de alţi lucrători în domeniul sănătăţii, ci şi faţă de el însuşi. Principiile etico-morale şi deontologice nu sunt legi, ci standarde comportamentale, care definesc esenţialul comportamentului onorabil al medicului.

În prelegerile înaintaşilor profesori medici se spune:

„– Medicul trebuie să trateze bolnavul cu competenţă, cu compasiune şi respect pentru demnitatea umană.

– Medicul trebuie să-şi trateze pacienţii şi colegii cu onestitate şi să se străduie să demaşte pe acei medici cu competenţă sau caractere deficiente sau care se dedau la fraudă sau înşelătorie.

– Medicul trebuie să respecte legea şi să recunoască, de asemenea, responsabilitatea pentru atitudinile contrarii intereselor principale ale pacientului.

– Medicul trebuie să respecte drepturile pacienţilor, ale colegilor şi ale altor cadre medicale; trebuie să păstreze încrederea acordată de pacient în limitele constrîngerii legii.

– Medicul trebuie să continue studiul, să aplice şi să facă uz de descoperirile şi inovaţiile noi, să pună la dispoziţia pacienţilor şi colegilor informaţii sugestive; să obţină consultul şi chiar să folosească talentele altor medici specialişti cînd este cazul.

– In scopul ingrijirii cit mai bune a pacientului, cu excepţia urgenţelor, medicul va fi liber în alegerea colaboratorilor, a asociaţiilor şi a ambianţei în care va acorda serviciile medicale.

– Medicul va recunoaşte responsabilitatea de a participa la activităţi menite să contribuie la îmbunătăţirea vieţii comunitare."

Apare necesitatea de a mediatiza intre medici şi pacienţi, juristi şi economişti problema responsabilităţilor în procesul activităţii medicale, de a conştientiza între medici că orice acţiune sau inacţiune ţine de o răspundere morală, etică, deontologică şi chiar juridică – civilă, contractuală sau chiar penală. Apare problema profilaxia erorilor, greşelilor şi culpelor medicale. Considerăm, necesar continuarea ideilor expuse în lucrările „Reglementarea activităţii medicale in Republica Moldova", 1999 sub aspectul responsabilităţii, Codul Medical, 2001 şi altele.

In raporturile dreprului medical apare in primul rînd medicul ce prestează servicii medicale şi desigur pacientul.

Titlu oficial de calificare in medicina este reprezentat de:

a) diploma de medic, eliberata de o institutie de invatamant superior medico-farmaceutic acreditată;

b) certificatul de medic specialist, eliberat de Ministerul Sanatatii;

c) diploma, certificatul sau un alt titlu in medicina, eliberate conform normelor Uniunii Europene de statele membre ale Uniunii Europene, statele apartinand Spatiului Economic European sau de Confederatia Elvetiana;

d) diploma, certificatul sau un alt titlu in medicina, dobandite intr-un stat tert si recunoscute de unul dintre statele membre.

Monitorizarea si controlul exercitarii profesiei de medic se realizeaza de catre Colegiile Medicilor, Ministerul Sănătăţii, Societate, mass-media, ONG-uri, etc.

Profesia de medic are ca principal scop asigurarea starii de sanatate prin prevenirea imbolnavirilor, promovarea, mentinerea si recuperarea sanatatii individului si a colectivitatii.In vederea realizarii acestui scop, pe tot timpul exercitarii profesiei, medicul trebuie sa

;

dovedeasca disponibilitate, corectitudine, devotament, loialitate si res-pect fata de fiinta umana.

Deciziile si hotararile cu caracter medical vor fi luate avandu-se in vedere interesul si drepturile pacientului, principiile medicale general acceptate, nediscri-minarea intre pacienti, respectarea demnitatii umane, principiile eticii si deontolo-giei medicale, grija fata de sanatatea pacientului si sanatatea publica.

In scopul asigurarii in orice imprejurare a intereselor pacientului, profesia de medic are la baza exercitarii sale independenta si libertatea profesionala a medicu-lui, precum si dreptul de decizie asupra hotararilor cu caracter medical.

O persoană nu poate fi tratată medical fără consimţământ. Prin consimţământul liber şi informat se înţelege dreptul pacienţilor de a participa la deciziile care ii privesc.

Consimţământul informat nu reprezintă doar un formular pe care pacienţii să îl semneze fără să înţeleagă care sunt posibilele urmări. Înainte de a semna, pacienţii trebuie să primească informaţii, să le înţeleagă şi să le ţină minte, să analizeze situaţia şi să ia decizii. Bolnavul va trebui să fie capabil să explice altora, în termeni simpli manevra la care se supune.

Consimţământul informat a apărut din nevoia ca oamenii vulnerabili să nu fie exploataţi. Nu trebuie obţinut consimţământul în cazurile în care pacientul este inconştient sau este incapabil de consimţi din altă cauză sau când riscul dezvăluirii situaţiei de fapt determină o ameninţare psihologică serioasă.

În cadrul asigurărilor medicale sunt implicate şi **drepturile asiguraţilor**, astfel, bolnavul asigurat are dreptul: să îşi aleagă medicul,să se inscrie pe lista unui medic de familie pe care il preferă, să îşi schimbe medicul de familie ales numai după cel puţin 6 luni de la data înscrierii pe listele acestuia, să beneficieze de servicii medicale, medicamente, materiale sanitare şi dispozitive medicale, să efectueze controale profilactice, să beneficieze de servicii medicale în ambulatorii şi în spitale , să beneficieze de servicii medicale de urgenţă, să beneficieze de unele servicii de asistenţă stomatologică, să beneficieze de tratament fizioterapeutic şi de recuperare, să beneficieze de dispozitive medicale, să beneficieze de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu, să li se garanteze confidenţialitatea privind datele, în special în ceea ce priveşte diagnosticul şi tratamentul, să aibă dreptul la informaţie în cazul tratamentelor medicale, să beneficieze de concedii şi indemnizaţii de asigurări sociale de sănătate în condiţiile legii.

Sunt importante şi **confidenţialitatea informaţiilor.** Fiecare pacient are dreptul la confidenţialitatea informaţiilor privind starea sa de sănătate, diagnosticul formulat şi metodele de tratament, dar şi la respectarea intimităţii pe parcursul desfăşurării examinărilor, consultaţiilor şi tratamentelor medicale şi chirurgicale. De asemenea, toate informaţiile privind starea pacientului, rezultatele investigaţiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidenţiale chiar şi după decesul acestuia.

Un drept fundamental este **Dreptul la demnitate**. Pacientului trebuie sa i se respecte dreptul la intimitate, dreptul la dreptul la tratament împotriva durerilor, dreptul la un sfârşit demn, protecţia integrităţii corpului, respectarea vieţii private şi principiul nediscriminării.

Alt drept este **Dreptul la sănătate prin informare.** Un pacient informat poate alege singur. Unul dintre cele mai importante drepturi ale pacienţilor din Carta Europeană a Drepturilor Pacienţilor este cel la informare. Cand mergeţi la medic, nu ezitaţi să îi puneţi cât mai multe întrebări este boala dvs., evoluţia acesteia, tratamentele care pot fi urmate şi ce riscuri există. Trebuie să întrebaţi medicul cum va va influenţa viaţa boala şi tratamentul şi ce se va întâmpla dacă nu veţi urma tratamentul şi nu veţi urma recomandările medicului. Medicul poate lua cele mai bune măsuri terapeutice pentru pacient dar trebuie să vi le explice pe înţelesul dvs. Daca medicul foloseşte cuvinte pe care nu le înţelegeţi, nu ezitaţi să îl întrerupeţi şi să îl întrebaţi ce înseamnă cuvântul respectiv. Pacientul oricand poate cere consultaţii şi de la un al doilea medic. Daca credeţi că informaţiile medicale vă provoacă suferinţă, puteţi cere medicului să nu vă mai informeze. Puteţi solicita ca o altă persoană apropiată să fie informată în locul dvs. Rudele şi prietenii nu pot fi informaţi despre evoluţia bolii decat cu acordul dvs. Daca aţi fost internat, la externare puteţi cere un rezumat scris al investigaţiilor, diagnosticului, tratamentului şi

îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării.

Bolnavii asiguraţi au şi **obligaţii** să se înscrie pe lista unui medic de familie; să anunţe medicul de familie ori de câte ori apar modificări în starea lor de sănătate; să se prezinte la controalele profilactice şi periodice stabilite prin contractul-cadru; să anunţe în termen de 15 zile medicul de familie şi casa de asigurări asupra modificarilor datelor de identitate sau a modificarilor referitoare la încadrarea lor într-o anumită categorie de asiguraţi; să respecte cu stricteţe tratamentul şi indicaţiile medicului; să aibă o conduită civilizată faţă de personalul medico-sanitar; să prezinte furnizorilor de servicii medicaledocumentele justificative ce atestă calitatea de asigurat

Dreptul la **ingrijiri medicale** este şi el cert. Pacientii au dreptul la tratament si ingrijiri medicale de cea mai înaltă calitate, Pacientii au dreptul de a fi respectaţi ca persoane fără nicio discriminare, Pacientii au dreptul de a cere şi obţine o altă opinie medicală, Pacientii au dreptul să refuze sau să oprească o intervenţie medicală asumându-şi, în scris, răspunderea pentru decizia sa (urmările refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului)

Tot mai stringent apare necesitatea de drept internaţional medical. Aceasta o impune situaţia, dar pentru a înţelege dreptul medical internaţional ce necesită a fi introdus, trebuie să aducem în evidenţă bazele dreptului internaţional expus de experţii în materie.

Pentru o perioadă de timp dreptul internaţional reglementa raporturile dintre state deoarece ele apăreau cel mai des pe arena internaţională. Începând cu sec. XIX sub influenţa progresului tehnic, al dezvoltării cooperării internaţionale dintre state pe arena internaţională încep să apară organizaţii internaţionale interstatale. Odată cu destrămarea sistemului colonial în viaţa internaţională îşi face apariţia naţiunile care luptă pentru eliberare. O caracteristică a societăţii internaţionale contemporane o constituie atât creşterea numărului statelor peste 200 cât şi sporirea organizaţiilor interstatale şi internaţionale in sistemul O.N.U. Intre aceste categorii de participanţi la alianţa internaţională există o serie de asemănări şi deosebiri. Statele, naţiunile care luptă pentru eliberare şi organizaţiile internaţionale interstatale sunt subiecte ale dreptului internaţional public, dar dintre acestea numai statul este subiect principal, organizaţiile internaţionale sunt subiecte derivate. Naţiunile sunt şi ele subiecte ale dreptului internaţional dar statutul lor juridic este limitat şi temporar. Statul ca entitate suverană joacă un rol hotărâtor în dezvoltarea relaţiilor internaţionale. De fapt dreptul internaţional public este creat pe baza acordului de voinţă exprimat prin tratate, acorduri. Odată cu intensificarea dezvoltării tehnologice, explorării spaţiului atmosferic, a zonelor maritime au început să se contureze un interes comun a statelor faţă de aceste zone şi resursele lor naturale.

Extrem de important sunt deosebirile dintre dreptul internaţional şi dreptul intern. Raporturile dintre dreptul internaţional şi dreptul intern

Dreptul internaţional contemporan are un caracter universal iar obiectul său îl constituie relaţiile dintre toate statele. Se poate vorbi despre rolul regulator al dreptului internaţional care reglementează relaţiile internaţionale, prin impunerea ordinii juridice internaţionale. Dreptul internaţional public se formează pe baza acordului de voinţă a statelor care compun la un moment dat societatea internaţională. Statele în deplină egalitate în drepturi şi pe baza liberului lor consimţământ în urma realizării acordului de voinţă dintre ele creează norme juridice prin intermediul tratatelor, cutumelor care mai apoi duc la formarea şi dezvoltarea dreptului internaţional public. Caracterul coordonator al voinţei statelor stă la baza obligativităţii dreptului internaţional public, a aplicării şi respectării normelor sale. Statele nu pot fi obligate să respecte norme la formarea cărora nu şi-au dat consimţământul.

Acordul de voinţă este rezultatul expresiei şi a voinţei suverane a statelor exprimate în mod clar. Normele de drept internaţional devin obligatorii numai atunci când decurg din voinţa liber exprimată a acestora, voinţă care este manifestată in tratate sau alte izvoare ale dreptului internaţional. Voinţa fiecărui stat este determinată în conţinutul său de condiţiile social-politice existente în interiorul acestora, de aici rezultă că prin realizarea acordului de voinţă nu se creează o voinţă unică ci fiecare stat îşi păstrează voinţa sa suverană.

Sunt descrise in literatura de specialitate şi sistemele regionale de protecţie a drepturilor omului. In preocuparea lor pentru

crearea unor instrumente de protecţie a omului cât mai performante, statele au construit, pe lângă sistemul universal al drepturilor omului al ONU, şi sisteme regionale care, în funcţie de particularităţile anumitor zone, să garanteze valoarea supremă pe care o reprezintă demnitatea omului. In prezent sunt consacrate trei sisteme regionale, fiecare dintre ele funcţionând în baza unor instrumente juridice complexe, care stabilesc mecanisme pentru valorificarea drepturilor omului, unele chiar mai eficiente decat cele din plan universal. Acestea sunt: Sistemul european de protecţie a drepturilor omului, Sistemul interamerican al drepturilor omului, Sistemul african al drepturilor omului şi ale popoarelor. Inspirate din Declaraţia Universală a Drepturilor Omului, aceste sisteme s-au perfecţionat mai cu seamă în ultimele decenii, prin efortul concertat al statelor şi al organizaţiilor regionale.

Drepturile omului îşi găseşte locul şi în sistemul european. Sistemul a fost iniţiat de Consiliul Europei, - constituit la 5 mai 1949 prin tratatul de la Londra, iniţial avea 10 state membre, dar in prezent are 47 de state membre, Romania fiind membră din 30 septembrie 1993. Până la intrarea în vigoare a Protocolului 11 adiţional la CEDO, mecanismul jurisdicţional creat în cadrul Consiliului Europei era format din: Comitetul de miniştri, Comisia drepturilor omului, Curtea europeană pentru drepturile omului. Inovaţia constă în crearea unei Curţi permanente a drepturilor omului, care înlocuieşte Comisia şi Curtea existente până atunci. Consiliul Europei este o organizaţie interguvernamentală în cadrul căreia s-au adoptat, începând cu 1950, mai multe instrumente juridice, şi a fost dezvoltat şi de dimensiunea umană promovată în cadrul comunităţilor europene, Uniunii Europene şi al Organizaţiei pentru Securitate şi Cooperare în Europa. Instrumentele cele mai importante care dezvoltă sistemul creat de Consiliul Europei şi care reprezintă veritabili piloni ai sistemului, sunt Convenţia pentru apărarea drepturilor omului şi a libertăţilor fundamentale, adoptată la Roma, la 4 noiembrie 1950, şi Carta socială europeană revizuită, adoptată la 18 octombrie 1961 dar supusă mai multor revizuiri, ultima în anul 1996. Convenţia de la Roma a fost completată şi modificată succesiv prin protocoale adiţionale. Cel de-al 11-lea Protocol, extrem de important, consacră un mecanism de control deosebit de eficient – Curtea Europeană a Drepturilor Omului, cu sediul la Strasbourg, mecanism care permite sesizarea Curţii de către persoanele particulare, iar aceasta poate pronunţa hotărâri obligatorii pentru statele părţi la Convenţie.

Un rol decisiv în apărarea drepturilor omului îl are Convenţia europeană a drepturilor omului - (CEDO) . A fost adoptată sub egida Consiliului Europei. Prima parte a Convenţiei se referă la drepturile civile şi politice, iar cea de-a doua la mecanismul internaţional de punere în aplicare a standardelor prevăzute în prima parte a Convenţiei. La data de 28 septembrie 1993 Romania a devenit cel de-al 32-lea stat membru cu drepturi depline al Consiliului Europei, ratificând ,,Convenţia pentru apărarea drepturilor omului şi a libertăţilor fundamentale şi Protocoalele adiţionale la această Convenţie Astfel: Protocolul 1 –(intrat în vigoare la 18 mai 1954) a adăugat Convenţiei alte drepturi, precum cel la proprietate, la instrucţie, organizarea de alegeri libere. Protocolul 2 - (intrate in vigoare la 21 septembrie 1970) prevede competenţa CEDO de a da avize consultative la cererea Comitetului de Miniştri. Protocolul 4 – se completează convenţia cu prevederi noi referitoare la libera circulaţie. Protocolul 6 – vizează abolirea pedepsei cu moartea in timp de pace, Protocolul 9 – recunoaşte accesul persoanelor fizice, organizaţiilor neguvernamentale şi grupurilor de particulari la Curtea Europeană, Protocolul 11 – în vigoare din noiembrie 1998, se referă la crearea unei Curţi Europene unice şi permanente, Protocolul 12 - adoptat in 2000, interzicerea generală a discriminării, Protocolul 13-adoptat în 2002, abolea pedeapsa cu moartea in toate împrejurările, Protocolul 14 - semnat la 13 mai 2004, se referea la amendarea sistemului de control al CEDO. Protocolul nr. 14 la CEDO a intrat in vigoare la 1 iunie 2010. Acesta a fost ratificat de către toate statele membre ale Consiliului Europei. Federaţia Rusă a fost ultima ţară care a depus instrumentele de ratificare, respectiv la 18 februarie 2010, inainte de deschiderea Conferinţei Ministeriale de la Interlaken. Protocolul în cauză a fost elaborat pentru a garanta eficienţa sistemului european de

protecţie a drepturilor omului garantat prin Convenţie. Ministeriala de la Interlaken cu scopul de a stimula reformarea CEDO.

Dreptul omului este stipulat Sistemul interamerican al drepturilor omului. Acest sistem, creat în cadrul Organizaţiei Statelor Americane(OSA), se bazează pe Carta OSA, Declaraţia americană a drepturilor şi îndatoririlor omului şi Convenţia americană a drepturilor omului. Declaraţia americană a drepturilor şi îndatoririlor omului stabileşte 27 de drepturi civile, politice, economice, sociale şi culturale şi 10 îndatoriri ale omului, sugerând că drepturile exprimă libertatea individuală iar îndatoririle exprimă demnitatea acestei libertăţi. Convenţia americană a drepturilor omului este ratificată de 27 de state membre ale OSA. Convenţia garantează 20 de categorii de drepturi civile şi politice şi stabileşte angajamentele statelor părţi de a lua măsuri în domeniul economico-social, al educaţiei, ştiinţei şi culturii, în conformitate cu Carta. Ea afost dezvăluită prin două protocoale adiţionale (unul referitor la drepturile economice, sociale şi culturale şi unul referitor la abolirea pedepsei cu moartea), dar care nu au intrat încă în vigoare. Sistemul interamerican de protecţie a drepturilor omului este concretizat de Comisia Interamericană pentru Drepturile Omului (cu sediul la Washington DC) şi a Curţii Interamericane a Drepturilor Omului (cu sediul la San Jose) şi a fost inspirat de modelul european).

Sistemul african al drepturilor omului şi popoarelor este bazat pe Carta africană a drepturilor omului şi popoarelor, adoptată de Organizaţia Uniunii Africane (OUA) în anul 1981 şi intrată în vigoare la 21 octombrie 1986. În anul 2002, OUA a fost înlocuită cu Uniunea Africană, o nouă organizaţie panafricană care a preluat şi sarcinile din domeniul protecţiei drepturilor omului.Carta se deosebeşte de Convenţia europeană şi de cea americană prin faptul că nu proclamă numai drepturi, ci şi îndatoriri. De asemenea, codifică atât drepturi ale individului cât şi ale popoarelor, garantând drepturile civile şi politice şi protejând drepturile economice, sociale şi culturale. Prin Cartă s-a creat Comisia Africană a Drepturilor Omului şi Popoarelor, în scopul promovării şi protecţiei drepturilor omului şi popoarelor in Africa. La 9 iunie 1998, s-a adoptat un Protocol la Cartă prin care s-a creat Curtea Africană a Drepturilor Omului şi ale Popoarelor. Acesta este un document extrem de important prin care statele membre îşi propun eliminarea discriminării împotriva femeilor.

Indatoririle fundamentale ale omului se regăsesc în Declaraţia Universală a drepturilor Omului. Atât Declaraţia Universală a Drepturilor Omului, cât şi instrumentele juridice adoptate ulterior şi pe baza acesteia conţin şi îndatoriri fundamentale ale omului faţă de semenii săi şi faţă de colectivitate. Individul nu trebuie doar protejat contra abuzurilor de orice fel, mai ales din partea statului; el trebuie să aibă şi unele îndatoriri, pentru că nu poate trăi liber decât respectând libertatea celorlalţi. Primele interesate în consacrarea juridică a îndatoririlor omului, ale cetăţeanului în special, sunt statele, prin chiar dreptul intern. In ultimii ani s-au inregistrat mai multe preocupări de a se adopta un instrument distinct care să consacre îndatoriri ale omului. Trei asemenea proiecte sunt mai interesante, atat prin mobilul lor cât şi prin noutatea abordărilor:
- Declaraţia universală a îndatoririlor omului elaborată de grupul „Inter Action Council";
- Declaraţia a îndatoririlor omului elaborată de Consiliul Internaţional al Îndatoririlor Omului din Trieste; - Declaraţia responsabilităţilor şi îndatoririlor omului adoptată la Conferinţa „Etici globale pentru o lume umană", organizată sub auspiciile Fundaţiei Valencia Mileniul Trei şi UNESCO. Prevederi din aceste documente sunt formulate în termenii unui cod moral şi, din această perspectivă, şi poate fi acceptat ca un impuls pozitiv în conştientizarea nevoii de acceptare deplină a demnităţii tuturor oamenilor, reprezentând astfel un câştig. De altfel, cei cărora le aparţine Drepturilor incluse în Carta Socială Europeană Protecţia muncii dreptul la muncă: inclusiv dreptul la orientare şi formare profesională; protecţie la locul de muncă: dreptul la condiţii de muncă şi la remunerare corespunzătoare, precum şi dreptul la remunerare egală pentru femei şi bărbaţi pentru o muncă egală; dreptul sindical, dreptul la negociere colectivă, dreptul muncitorilor la informaţie şi consultări precum şi dreptul de a participa la determinarea şi ameliorarea condiţiilor la locul de muncă; protecţie specială pentru anumite categorii de muncitori: copii şi tineri,

femei, persoane handicapate, imigranţi;

Protecţie socială pentru întreaga populaţie, dreptul la protecţia sănătăţii, dreptul la securitate socială şi dreptul la asistentă socială şi medicală, dreptul de a beneficia de servicii sociale; Protecţie specială în afara locului de muncă drepturi pentru copii şi tineri, mame, familii, persoane handicapate, muncitori imigranţi şi familiile lor, persoane în vârstă.

În trecut Carta Socială Europeană nu s-a bucurat de acelaşi sprijin politic precum corespondenta sa, Convenţia Europeană a Drepturilor Omului. Statele au ezitat, mai ales in perioadele dificile din punct de vedere economic, să promoveze unele obligaţii pe care le considerau oneroase. Fireşte că măsurile de angajare a intregii mase salariale, de asigurare a protecţiei sociale pentru întreaga populaţie precum şi a protecţiei speciale în afara locului de muncă sunt foarte costisitoare. Cu toate acestea, consecinţele sociale şi politice ale neglijării acestor aspecte pot costa mai mult.

O importantă decizie politică a fost luată în noiembrie 1990, pentru a relansa Carta in scopul îmbunătăţirii mecanismului de control, al extinderii numărului de drepturi protejate şi al îmbogăţirii conţinutului lor.

Dat fiind numărul mare de ţări europene ce se confruntă cu fenomenul de creştere a ratei şomajului, devine din ce în ce mai importantă necesitatea de a ocroti dreptul la muncă precum şi aceea de a promova orientarea, formarea şi reconversia forţei de muncă. Faţă de schimbările spectaculoase petrecute pe piaţa muncii, lucrătorii trebuie să se poată adapta unei tehnologii în permanentă evoluţie. Având în vedere timpul mediu consacrat de un muncitor activităţilor specifice locului său de muncă, demnitatea sa nu este respectată decât dacă muncitorul se bucură efectiv de drepturile sale. Este, deci, important ca ele să fie protejate, deoarece cursa spre competitivitate, pornită acum în Europa, duce la creşterea riscurilor de exploatare a personalului.

In chiar primul articol al Cartei Sociale Europene se stipulează că părţile contractante trebuie "să accepte drept una dintre responsabilităţile şi obiectivele lor de bază realizarea şi menţinerea unui cât mai înalt şi stabil nivel al locurilor de muncă, cu scopul realizării timpilor integrali de muncă".

Numeroase prevederi ale Cartei Sociale Europene privesc nu numai dreptul la muncă - în care se includ, de asemenea, orientarea şi formarea profesională - cât şi condiţiile de muncă şi salarizare.

Acestea cuprind: durată raţională a zilei şi săptămânii de lucru (Articolul 2 (1)); sărbători legale plătite (Articolul 2 (2)): un concediu anual, plătit, cu durata de minimum două săptămâni (Articolul 2 (5)); perioadă de repaus săptămânal (Articolul 2 (5)); norme de securitate şi igienă a muncii (Articolul 3); participarea la determinarea şi îmbunătăţirea condiţiilor de muncă şi ale mediului de lucru (Articolul 3 al Protocolului Adiţional); o remunerare echitabilă, incluzând plată egală (atât pentru bărbaţi cât şi pentru femei) la muncă de valoare egală, un spor de plată pentru orele de muncă suplimentare şi un termen rezonabil de preaviz în cazul încetării activităţii (Articolul 4); orientare şi formare profesională (Articolele 1 (4), 9, 10 şi 15 (1));

Copiii sunt protejaţi prin intermediul prevederilor Articolului 7 al Cartei. Varsta minimă de angajare este fixată la 15 ani, dar ea este mai mare în activităţile socotite periculoase sau insalubre. Munca nu trebuie să îi împiedice pe copii să beneficieze din plin de educaţia şcolară

Muncitorii migranţi sunt prea adesea victime ale discriminării în ceea ce priveşte locul de muncă. Prin intermediul Cartei Sociale Europene le sunt garantate anumite drepturi de bază. atât pentru a le înlesni accesul la muncă cât şi pentru a-i proteja, pe ei şi pe familiile lor. împotriva unor anumite forme de discriminare odată ce sunt angajaţi. Articolul 18 priveşte accesul la muncă pe teritoriul altei părţi contractante. în timp ce Articolul 19 priveşte drepturile muncitorilor migranţi şi ale familiilor lor la protecţie şi asistenţă in sfere ca: remunerarea, contractul colectiv de muncă, contractul de închiriere şi impozitele, domenii în care nu trebuie trataţi mai puţin favorabil decat muncitorii autohtoni.

În vederea completării îmbunătăţirii protecţiei muncitorilor migranţi. a fost adoptată la 1 Mai 1983 Convenţia Europeană asupra Statutului Juridic al Muncitorului Migrant. Această convenţie se bazează pe principiul aplicării unui tratament nediscriminatoriu între muncitorii migranţi şi cei

autohtoni.

Carta Socială Europeană conţine câteva dispoziţii importante referitoare la diversele aspecte ale dreptului la protecţie socială şi, în special: dreptul la ocrotirea sănătăţii; dreptul la securitate socială; dreptul la asistenţă socială şi medicală şi de a beneficia de serviciile sociale. Direcţia Problemelor Sociale şi Economice desfăşoară un volum important de activităţi în domeniul serviciilor de sănătate, punând accentul pe aspectele etice ale politicilor şi practicilor medicale. Activităţile sunt axate pe subiecte ca: drepturile pacienţilor, calitatea asigurărilor de sănătate precum şi imparţia-litatea privind accesul la servicii şi tratamente. Bioetica este, de asemenea, o problemă de actualitate, urmând a fi examinate aspectele ei legate de ingineria genetică sau de folosirea embrionilor şi fetuşilor umani.

Dezvoltarea normelor juridice a drepturilor omului în legislaţiile naţionale şi în dreptul internaţional a contribuit la constituirea a unei concepţii moderne a drepturilor omului care se bazează pe doi piloni de bază: a) drepturile omului sunt cele enunţate la instrumentele internaţionale: în Declaraţia Universală din 1948, în Pactele internaţionale, precum şi în celelalte instrumente adoptate sub auspiciile Organizaţiei Naţiunilor Unite şi a instituţiilor sale specializate, precum şi în cadrul Organizaţiei pentru Securitate şi Cooperare în Europa;-b) noţiunea de drepturi ale omului este intim legată de aceea de stat. “Ea nu are Dens - apreciază Ashjrn Eide - decât în cadrul unei societăţi organizate..., dotată cu o putere organizată şi care acţionează în relaţia dintre individ şi Kt ut, cu libertăţi de care individul trebuie să se bucure, cu dreptul său la Justiţie în condiţiile stabilite prin lege, cu dreptul său de a participa la treburile publice şi cu drepturile şi îndatoririle sale asupra statului ca un drept la un nivel de viaţă suficient şi la satisfacerea nevoilor sale fundamentale”.

Cele relatate mai sus argumentează implicarea ideii şi dezideratului, ca dreptul medical şi dreptul medical internaţional să devină ramuri ale dreptului public şi să dispună de specialitatea ştiinţifică în nomenclatorul specialităţilor CNAA.

Bibliografie:

1. Balan O, Burian A, „Drept internaţional public”, Vol. II, Chişinău, F.E.-P. „Tipografia Centrală”, 2003.

2. Duţu M., „Dreptul internaţional şi comunitar al mediului”, Bucureşti, Editura Economică, 1995.

3. Duţu M., „Dreptul Mediului”, Tratat, vol. 1-2, Bucureşti, Editura Economică, 1998.

4. Geamanu G., „Drept Internaţional comtemporan”, Editura Didactică şi Pedagogică, Bucuresti, 1965.

5. Marţian N., „Drept internaţional public”, Două volume, Ediţia a II-a (revizuită şi completată), Editura Fundaţiei „Chemarea”, Iaşi, 1995-1996.

6. Popescu D., „Protecţia mediului înconjurător în dreptul internaţional”, „Studii de drept românesc”, 1992, nr. 2.

7. Popescu D., Popescu M., „Dreptul mediului”, Tratate şi Convenţii internaţionale, vol. I, II, III, Bucureşti, ARTPRINT, 2002.

8. Popescu D., Năstase A., „Drept internaţional public”, Ediţie revăzută şi adăugită, Casa de editură şi presă „Şansa” S.R.L., Bucureşti, 1997.

9. Burian A., Negru C., Pelipeţchi C., „Obiectul Dreptului Internaţional al Mediului // „Funcţionarea Instituţiilor Democratice în Statul de Drept: Materiale ale Conferinţei teoretico-ştiinţifice internaţionale, 25-26 ianuarie 2003 (mun. Bălţi)”/ red.şt. Gh. Costachi, Chişinău, „Tipografia Centrală”, 2003.109

10. Constituţia Republicii Moldova adoptată la 29 iulie 1994.

11. Legea cu privire la frontierele de stat ale Republicii Moldova din 17.05.1994.

12. Legea privind modul de încheiere, aplicare, ratificare şi denunţare a tratatelor, convenţiilor şi acordurilor internaţionale din 18.03.1993.

13. Convenţia privind regimul de navigaţie pe Dunăre de la Belgrad 1948.

14. Convenţia privind cooperarea pentru protecţia şi utilizarea durabilă a fluviului Dunărea din 1994 de la Sofia.

15. Convenţia de la Chicago privind aviaţia civilă internaţională din 1944.

16. Convenţia privind statutul refugiaţilor din 1951.

17. Convenţia privind tratatele internaţional de la Viena din 1969.

18. Convenţia privind succesiunea statelor la tratate din 1978.

19. Convenţia privind dreptul mării de la Viena din 1982.

20. Convenţia Europeană cu privire la cetăţenie de la Strasburg din 1997. Monografii, manuale:

21. Andronovici C. „Drept internaţional public”, ed. „Graphix”, Iaşi, 1993.

22. Anghel M. Ion, Anghel I. Viorel. „Răspunderea în dreptul internaţional”. Ed. Lumina Lex, Bucureşti, 1998.

23. Balan O, Serbenco E, „Drept internaţional public”, Vol. I, Chişinău, Tipografia „Reclama”, 2001.

24. Coman F, „Clauza naţiunii cele mai favorizate”, ed. „Scorpio 78”, Bucureşti, 1998.

25. Dicţionar de drept internaţional public, coordonator: dr. Ionel Cloşcă, ed. Ştiinţifică şi enciclopedică, Bucureşti, 1982.

26. Duculescu V., Ecobescu N. „Drept internaţional public”, ed. „Hiperion”, Bucureşti, 1993.110

27. Duţu M., „Dreptul internaţional şi comunitar al mediului”, Bucureşti, Editura Economică, 1995.

28. Duţu M., „Dreptul Mediului”, Tratat, vol. 1-2, Bucureşti, Editura Economică, 1998.

29. Diaconu I. „Curs de drept internaţional public”, ed. „Şansa”, Bucureşti 1993.

30. Ecobescu N., Duculescu V. „Drept internaţional public”, vol.1, ed. „Hiperion”, Bucureşti, 1993.

31. Geamanu G „Drept internaţional public”, vol.1, ediţia didactică şi pedagogică, Bucureşti, 1981.

32. Marţian N., „Drept internaţional public”, Două volume, Ediţia a II-a (revizuită şi completată), Editura Fundaţiei „Chemarea”, Iaşi, 1995-1996.

33. Miga-Beşteliu R. „Drept internaţional, introducere în drept

internaţional public", ed. „ALL Educaţional", Bucureşti, 1997.
34. Moca G. „Drept internaţional public", vol.1, Bucureşti, 1988.
35. Niciu M. „Drept internaţional public", ed. „Chemarea", Iaşi 1993.
36. Popescu D., Coman F. „Drept internaţional public", ed. „Ministerului de Interne", Bucureşti, 1993.
37. Popescu D., Năstase A. „Drept internaţional public", ed. „Şansa", Bucureşti, 1997. Literatura periodică:
38. Burian A., Regimul de drept al spaţiului cosmic // "Revista Naţională de Drept", 2002, nr. 3, p. 30-37.
39. Burian A., Regimul de drept al spaţiului cosmic şi reglementarea activităţilor spaţiale // "Revista Naţională de Drept", 2002, nr. 6, p. 41-47.
40. Bolintineanu A., Consideraţii asupra regimului juridic al spaţiului cosmic în lumina principiilor generale ale dreptului internaţional // „Studii juridice", Bucureşti, 1959.
41. Popescu D., Răspunderea internaţională în domeniul dreptului extraatmosferic // „Studii de drept romanesc", nr. 3, 1996.
42. 1.Balan O, Serbenco E, Drept internaţional public, Vol. I, Chişinău, Tipografia „Reclama", 2001.
43. 2.Geamanu G. „Drept internaţional public", vol.1, ediţia didactică şi pedagogică, Bucureşti, 1981.
44. 3.Moca Gh. „Drept internaţional public", vol.1, Bucureşti, 1989.
45. 4.Andronovici C „Drept internaţional public", ed. „Graphix", Iaşi, 1993.19
46. 5.Duculescu V., Ecobescu N. „Drept internaţional public", ed. „Hiperion", Bucureşti, 1993.
47. 6.Diaconu I. „Curs de drept internaţional public", ed. „Şansa",
48. Bucureşti 1993.
49. 7.Niciu M. „Drept internaţional public", ed. „Chemarea", Iaşi,1993.
50. 8.Popescu D., Coman F. „Drept internaţional public", ed.„Ministerului de Interne", Bucureşti, 1993.
51. 9.Popescu D., Năstase A. „Drept internaţional public", ed.„Şansa", Bucureşti, 1997.
52. Miga-Beşteliu R. „Drept internaţional, introducere îndrept internaţional public", ed. „ALL Educaţional", Bucureşti,1997.
53. Constituţia Republicii Moldova, art 4,8.
54. Osmochescu N., doctor in drept, conf. univ. USM. Aplicarea dreptului internaţional în ordinea juridică internaţională a Republicii Moldova, aspecte teoretico-practice. Revista Naţională de drept Nr. 3 martie 2006.
55. Suceveanu N., Buiuc S. Respectul pentru drepturile omului în contextul integrării europene a Republicii Moldova. Analele ştiinţifice ale USM, vol-I, 2006.
56. Бобров Р.Л. Основные проблемы теории международного права. М.,1968. С.35
57. Дурденевский Б.Н. Пять принципов //Международная жизнь. 1956. №3. С.45.
58. Карташов В.Н. Принципы права //Теория государства и права. Учебник / Под ред. В.К. Бабаева. М., 1999. С 222-234
59. Конституции зарубежных государств / Сост. В. В. Маклаков, 2-е изд. М., 1997. С.456.
60. Корецкий В.М. «Общие принципы права» в международном праве. Киев, 1957. С.45.
61. Курс международного права. М.: Наука 1989.Т. 2.С.5-6
62. Левин Д.Б. История международного права. - М.,1962. С. 56.
63. Лихачев В.Н. Устранение пробелов в современном международном праве. Казань, 1989. С. 18
64. Лукашук И. И. Нормы международного права в правовой системе России (Учебно- практическое пособие). М., 1997. С.9
65. Ожегов С.И., Шведова Н.Ю. Толковый словарь русского языка. М.,1997. С.595
66. Петров Д.Е. Отрасль права. Автореферат дис ... канд. юрид. наук. Саратов 2001 С. 13.
67. Поленина С.В. Теоретические и практические вопросы реализации в национальном законодательстве положений ст. 15 Конституции РФ. //Российская правовая система и международное право: современные проблемы взаимодействия. - Н.Новгород, 1996. С.20.
68. См. Ст. 2 Устава ООН. В кн. Действующее международное право. В 3 т. Т1 /Сост. Ю.М. Колосов и Ю.С. Кривчиков. - М., 1996.С.9.
69. Талалаев А.Н. Два вопроса международного права в связи с Конституцией РФ. //Государство и право. 1998. №3 С. 70.
70. Тункин Г.И. Теория международного права Под общей ред. проф. Л.Н. Шестакова. - М.: Зерцало, 2000. С 173
71. Хартли Т.К. Основы права Европейского сообщества. М., 1997.С.145-171.
72. Popescu D., Năstase A., Drept internaţional public, Casa de Editură şi Presă Şansa SRL, Bucureşti, 1997
73. Popescu D., Drept Internaţional Public, Editura Universităţii Titu Maiorescu, Bucureşti, 2005
74. Bolintineanu A., Năstase A., Aurescu B., Drept internaţional contemporan, Editura All BECK, Bucureşti, 2000
75. Miga-Beşteliu R., Drept internaţional. Introducere în dreptul internaţional public, Editura All, Bucureşti, 1998
76. Diaconu I., Tratat de drept internaţional public, Editura Lumina Lex, Bucureşti, 2002, voi. I, II
77. Burian A., Bălan O., Serbenco E., Drept internaţional public, ediţia a ll-a, ed. CEP USxM, Chişinău, 2005
78. Miga-Besteliu R., Organizaţii internaţionale interguvemamentale, Editura All Beck, Bucureşti, 2006
79. Anghel I., Dreptul diplomatic şi consular, ediţia a ll-a, volumul I, Editura Lumina Lex, Bucureşti, 2002
80. Anghel I.., Subiectele de drept internaţional, Editura Lumina Lex, Bucureşti, 2002
81. Anghel I., Dreptul tratatelor, Ediţia a ll-a, revăzută şi adăugită, Editura Lumina, Lex, Bucureşti, 2000, voi. I, II
82. Anghel I.., Răspunderea în dreptul internaţional, Editura Lumina Lex, Bucureşti, 1998
83. Mazilu, D. Dreptul internaţional public, ediţia a ll-a, Editura Lumina Lex, Voi I, Bucureşti, 2005
84. Sava I., Studii de securitate, Centrul Roman de Studii Regionale, Bucureşti, 2005
85. Beniuc V, Rusnac Gh., Conceptele şi noţiunile de bază ale diplomaţiei, Dicţionar, Firma editorial-poligrafică „Tipografia Centrală", Chişinău, 1998
86. Marcu V, Diaconu N., Drept comunitar general, Editura Lumina Lex, Bucureşti, 2002
87. Cloşca L, Suceavă I., Dreptul internaţional umanitar, Casa de Editură şi Presă Şansa SRL, Bucureşti, 1992
88. Popa V, Dreptul public, Academia de Administrare Publică pe lângă Guvernul Republicii Moldova, Chişinău, 1998
89. Manualul Consiliului Europei, Bucureşti 1999
90. Manualul NATO, Bruxelles, 2001
91. Quoc Dinh, N. Droit internaţional public. L.G.D.J., Paris, 1999
92. Haanappel, Peter P.C.- The Law and Policy of Air Space and of Outer Space, A Comparative Approach, Kluwer Law International, The Hague / London / New York, 2003.