

CZU: 342.74 + 369.22

REGLEMENTAREA ASIGURĂRII OBLIGATORII DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ**Ion GUCEAC Jr.***Universitatea de Stat din Moldova*

Dreptul omului la ocrotirea sănătății reprezintă un complex de drepturi care furnizează principalul atu, inalienabil – sănătatea acestuia. Când nu există sănătate, este dificil să vorbim despre deplinătatea capacității legale. Mai mult, calitatea sănătății determină calitatea vieții.

Sănătatea însăși prin natura sa este o valoare în sine și o precondiție pentru prosperitatea societății. Din aceste considerente, sănătatea cetățenilor este una dintre principalele priorități ale fiecărui stat, iar politica în domeniul sănătății prevede dreptul tuturor de a avea acces la asistență medicală de înaltă calitate.

Prin politica pe care o promovează, Republica Moldova și-a propus: majorarea speranței de viață la naștere și sporirea duratei de viață sănătoasă; asigurarea calității vieții și reducerea diferențelor în termeni de sănătate pentru toate grupurile sociale; consolidarea parteneriatului intersectorial vizând fortificarea sănătății populației; sporirea responsabilității individului pentru propria sănătate.

Cuvinte-cheie: *sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală, asigurare obligatorie de asistență medicală, asigurare medicală, servicii medicale, persoană asigurată, program unic, asigurător etc.*

REGULATION OF COMPULSORY INSURANCE OF MEDICAL ASSISTANCE

The human right to health protection is a complex of rights that provides the main, inalienable asset - its health. When there is no health, it is difficult to talk about the full legal capacity. Moreover, the quality of health determines the quality of life.

Health by its very nature is a value in itself and a precondition for the prosperity of society. For these reasons, citizens' health is one of the main priorities of each state, and health policy provides for the right of everyone to access high quality healthcare.

Through the policy it promotes, the Republic of Moldova aims to: increase the life expectancy at birth and increase the healthy lifespan; ensuring quality of life and reducing differences in terms of health for all social groups; strengthening the cross-sectoral partnership aimed at strengthening the population's health; increasing the individual's responsibility for their own health.

Keywords: *mandatory health insurance system, compulsory health insurance, medical insurance, medical services, insured person, unique program, insurer, and so on.*

Introducere

În trecutul istoric, asistența medicală nu era reglementată – pacientul a trebuit să găsească în mod independent opțiunea de a primi ajutor în funcție de statutul său social și de capacitățile financiare. În această vicisitudine, cel mai mult avea de suferit clasa muncitoare, care nu avea decât să găsească asistență la prestatorii privați de servicii medicale, fapt ce se răsfrângea simțitor asupra bugetului bolnavilor [1, p.6].

În lumea contemporană, asigurările sociale acționează ca un important instrument de asigurare a drepturilor fiecăruia la o protecție socială. Sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală înseamnă posibilitatea de a avea acces la un bun social atât de vital și costisitor precum este asistența medicală, care asigură și determină, în fond, nivelul de sănătate al oamenilor.

Asistența medicală este cel mai important beneficiu elementar, a cărui accesibilitate ar trebui să fie asigurată prin toate mijloacele și mecanismele disponibile de stat. Având în vedere acest lucru, cele mai semnificative și eficiente sunt mecanismele administrative și juridice.

Rezultate și discuții

Asigurarea stimulează dezvoltarea economică și reduce tensiunea socială din cadrul comunității. Asigurarea va exista atâta timp cât umanitatea în sine există și cât va fi necesară ocrotirea sănătății oamenilor.

Dreptul privind ocrotirea sănătății cetățenilor și a anumitor grupuri ale populației este condiționat de asigurarea unui cumul de alți factori, printre care: protecția mediului, crearea condițiilor de muncă sigure, a condițiilor de muncă favorabile, viață, recreere, educare și instruire a cetățenilor, producerea și vânzarea de produse alimentare de calitate adecvată, medicamente de înaltă calitate, sigure și accesibile, precum și oferirea de îngrijiri medicale accesibile și de calitate.

Constituția Republicii Moldova consfințește acest drept și stabilește în art.36 minimul asigurărilor medicale oferite de stat ca fiind gratuite [2]. Legea cu privire la ocrotirea sănătății reproductive și planificare familială de asemenea garantează asistență medicală tuturor indivizilor, indiferent de venituri, etc. [3].

După părerea prof. Ioan Muraru, acest drept ține de condiția umană la nivelul cerințelor actuale de viață, asigurând prin conținutul său cetățeanului păstrarea și dezvoltarea calităților sale fizice sau mintale, „care să-i permită o reală și eficientă participare la întreaga viață politică, economică, socială și culturală” [4, p.269].

De asemenea, Gheorghe Iancu subliniază necesitatea interpretării conținutului acestui drept în domeniul protecției mediului, întrucât dreptul la ocrotirea sănătății nu poate fi exercitat fără luarea măsurilor de igienă a mediului și ale igienei industriale [5, p.143].

Conținutul dreptului la ocrotirea sănătății este destul de larg, pentru ca prin interpretare să fie examinat în contextul altor drepturi fundamentale, cum ar fi dreptul la viață, dreptul la un mediu înconjurător sănătos, și astfel să fie înțeles în mod corect.

În acest sens, potrivit art.37 din Constituția Republicii Moldova, fiecare om are dreptul la un mediu înconjurător nepriemnic din punct de vedere ecologic pentru viață și sănătate. În egală măsură, Legea privind protecția mediului înconjurător [6] dispune că „statul recunoaște tuturor persoanelor fizice dreptul la un mediu sănătos” (art.30). În temeiul acestei obligații, potrivit prevederilor legii menționate, statul stabilește și controlează modul de gestionare a deșeurilor, substanțelor toxice, îngrășămintelor minerale și a pesticidelor. Legea prevede și neadmiterea pe teritoriul Republicii Moldova a construirii de termocentrale atomice, importul, amplasarea și tranzitul armelor atomice, al combustibilului nuclear prelucrat, al deșeurilor nucleare de orice fel (cu excepția materialelor nucleare care sunt transportate între Federația Rusă și Republica Bulgaria prin teritoriul Republicii Moldova și teritoriul Ucrainei).

Nimeni nu poate nega că protecția mediului a devenit o necesitate a societății contemporane, o oportunitate cu caracter universal. Preocupările privind păstrarea unui mediu sănătos influențează direct ameliorarea condițiilor de viață ale omului, menținerea echilibrului ecologic, a ecosistemelor din care ființa umană face parte. Existența mediului ambiant sănătos reprezintă o condiție a realizării dreptului fundamental al oricărei persoane: a dreptului la sănătate fizică și morală și a dreptului la viață [7].

Trebuie să menționăm că până la mijlocul secolului XX în constituțiile statelor din întreaga lume nu s-a menționat dreptul cetățenilor la ocrotirea sănătății, deși au fost proclamate multe alte drepturi. Dreptul la ocrotirea sănătății ca unul dintre drepturile fundamentale ale omului și-a găsit pentru prima dată reglementare în actele internaționale după cel de-al doilea război mondial. Constituția Organizației Mondiale a Sănătății a stabilit că scopul acestei organizații este ca toate popoarele să atingă cel mai înalt nivel posibil de sănătate [8, p.197]. În același timp, sănătate individuală înseamnă *stare de bine complet din punct de vedere fizic, mental și social și nu doar absență a bolii sau a infirmității (dizabilității sau maladii)* [9].

Ulterior, dreptul la ocrotirea sănătății a fost înscris în cele mai importante acte internaționale din domeniu, și anume: în Declarația Universală a Drepturilor Omului, în Pactul Internațional cu privire la Drepturile Economice, Sociale și Culturale, în Convenția unică asupra stupefiantelor; în Convenția asupra substanțelor psihotrope; în Convenția ONU contra traficului ilicit de stupefiante și substanțe psihotrope etc. [10].

Cu referire la cadrul normativ intern, norme referitoare la ocrotirea sănătății se conțin într-un număr mare de legi, cum ar fi: Legea privind securitatea generală a produselor, nr.422 din 22.12.2006, care stabilește la art.3 că un produs este sigur și poate fi plasat pe piață dacă corespunde reglementărilor sanitare. Realizarea prevederilor din aceste acte este de obicei de competența mai multor autorități publice, are un caracter complex și presupune o definiție operațională a sarcinilor și divizare juridică a responsabilităților. Printre acestea ținem să enumerăm: Legea privind siguranța alimentelor, nr.306 din 30.11.2018, care are drept scop atingerea unui înalt nivel de protecție a sănătății umane și a intereselor consumatorului în legătură cu siguranța alimentelor; Legea privind controlul și prevenirea consumului abuziv de alcool, consumului ilicit de droguri și de alte substanțe psihotrope, nr.713 din 06.12.2001, care stabilește atribuții pentru Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale și structurile sale subordonate; Legea cu privire la apa potabilă, nr.272 din 10.02.1999, care impune aprobarea reglementărilor sanitare privind apa potabilă; Legea privind protecția aerului atmosferic, nr.1422 din 17.12.1997, care are drept obiective păstrarea purității și ameliorarea calității aerului atmosferic – componentă a mediului, prevenirea și reducerea efectelor nocive ale factorilor fizici, chimici, biologici, radioactivi și de altă natură asupra atmosferei, cu consecințe nefaste pentru populație și/sau mediul înconjurător; Legea privind substanțele chimice, nr.277 din 29.11.2018, care are ca scop protecția vieții și sănătății umane, a mediului și protejarea de efectele nocive ale substanțelor și amestecurilor chimice etc.

În cele din urmă, statul are obligația pozitivă să întreprindă măsuri ce ar asigura ocrotirea calitativă și cantitativă a sănătății, astfel asigurând integritatea fizică și psihică a persoanei și demnitatea umană a individului.

Începând cu anul 2002, în Republica Moldova a fost introdus sistemul asigurărilor obligatorii de sănătate, în cadrul căruia CNAM este responsabil ca riscurile cheltuielilor legate de îmbolnăvirea cetățenilor și a altor persoane cu reședință permanentă în țara noastră să fie contracarate prin colectarea anticipată a fondurilor necesare pentru aceasta, precum și prin reglementarea parțială a prestatorilor de servicii medicale.

Legislația privind asigurarea obligatorie de asistență medicală se bazează pe principiile de bază ale protecției sănătății, care includ: asigurarea de către stat a supravegherii sănătății publice; asigurarea accesului echitabil la serviciile de sănătate publică pentru toți cetățenii țării; responsabilitatea individului și a întregii societăți pentru sănătatea publică; parteneriatul activ cu comunitățile și cu autoritățile administrației publice centrale și locale; focalizarea pe prevenția primară și secundară și pe necesitățile comunităților și ale grupurilor populaționale; preocuparea pentru determinanții sociali, de mediu și comportamentali ai stării de sănătate; abordarea multidisciplinară și intersectorială cu o delimitare clară a responsabilităților; decizii bazate pe dovezi științifice și/sau pe recomandările organismelor internaționale competente; aplicarea principiului precauției în condiții specifice; asigurarea transparenței decizionale, inclusiv prin utilizarea tehnologiilor informaționale [11].

În prezent, legislația în domeniu este reprezentată de mai multe acte legislative, hotărâri ale Guvernului și documente aprobate de Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale și de alte autorități publice, concepute în diferite perioade ale stărilor sociale, înțelegerii perspectivelor de guvernare și filosofiei juridice a timpului său [12]. În cele ce urmează, vom prezenta unele dintre cele mai vizate acte normative ale domeniului.

Conform art.47 alin.(1) din Constituția Republicii Moldova, *statul este obligat să ia măsuri pentru ca orice om să aibă un nivel de trai decent, care să-i asigure sănătatea și bunăstarea, lui și familiei lui, cuprinzând hrana, îmbrăcămintea, locuința, îngrijirea medicală, precum și serviciile sociale necesare.*

Reieșind din prevederile Constituției, care impun un comportament instituțiilor statului în raport cu drepturile omului, prin Legea privind supravegherea de stat a sănătății publice, nr.10 din 03.02.2009 [13, art.1], legiuitorul reglementează organizarea supravegherii de stat a sănătății publice, stabilind cerințe generale de sănătate publică, drepturile și obligațiile persoanelor fizice și juridice și modul de organizare a sistemului de supraveghere de stat a sănătății publice.

Un alt instrument juridic important este Legea ocrotirii sănătății, nr.411 din 28.03.1995 [14], care reglementează relațiile ce apar în domeniul protejării sănătății cetățenilor, și anume – determină: fundamentele legale, organizaționale și economice ale protecției sănătății cetățenilor; drepturile și obligațiile unei persoane și ale unui cetățean, anumite grupuri ale populației în domeniul protecției sănătății etc.

Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, nr.1585 din 27.02.1998 [15], asigură crearea și funcționarea unui sistem juridic unificat de asigurare medicală obligatorie în Republica Moldova, în baza căruia majoritatea populației țării are posibilitatea de a beneficia de îngrijiri medicale gratuite. Anume acest act normativ reprezintă reglementarea-cheie a asigurărilor obligatorii de asistență medicală.

Pot fi atribuite sistemului de acte legislative care reglementează domeniul asigurărilor obligatorii de asistență medicală și alte legi, printre care:

- Legea cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, nr.1593 din 26.12.2002 [16], care guvernează relațiile legate de calculul, plata și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în fondurile constituite și gestionate de Compania Națională de Asigurări în Medicină în temeiul Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, nr.1585-XIII din 27.02.1998.
- Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2019, nr.301 din 30.11.2018 [17], care stabilește mărimea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală anual, suma transferurilor din bugetul de stat în fondurile asigurărilor obligatorii de asistență medicală pentru asigurarea categoriilor de persoane neangajate prevăzute la art.4, alin.(4) din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală etc.
- Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală [18], care cuprinde lista maladiilor și stărilor ce necesită asistență medicală și stabilește volumul asistenței acordate persoanelor de instituțiile medico-sanitare contractate de CNAM și de agențiile ei teritoriale, în conformitate cu prevederile legale.

În general, dacă privim asigurarea obligatorie de asistență medicală ca o componentă a sistemului sănătății publice, putem diviza actele normative din domeniu în legi care stabilesc principiile de bază ale funcționării sistemului sănătății publice și legi care reglementează anumite segmente specifice.

Legile de bază:

1. Legea cu privire la activitatea farmaceutică, nr.1456 din 25.05.1993;
2. Legea ocrotirii sănătății, nr.411 din 28.03.1995;
3. Legea cu privire la medicamente, nr.1409 din 17.12.1997;
4. Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, nr.1585 din 27.02.1998;
5. Legea privind evaluarea și acreditarea în sănătate, nr.552 din 18.10.2001.
6. Lege cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, nr.1593 din 26.12.2002;
7. Legea cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului, nr.263 din 27.10.2005. Ultima modifi care (de natură redacțională) introdusă prin Legea nr.107 din 16.05.2008;
8. Legea cu privire la exercitarea profesiei de medic, nr.264 din 27.10.2005;
9. Legea cu privire la supravegherea de stat a sănătății publice, nr.10 din 03.0.2009 etc.

Legile cu caracter specific:

1. Legea cu privire la ocrotirea sănătății reproductive și planificarea familială, nr.185 din 24.05.2001;
2. Legea cu privire la profilaxia infecției HIV/SIDA, nr.23 din 16.02.2007;
3. Legea privind sănătatea mentală, nr.1402 din 16.12.2007;
4. Legea privind transplantul de organe, țesuturi și celule umane, nr.42 din 06.03.2008;
5. Legea cu privire la controlul și profilaxia tuberculozei nr.153 din 04.07.2008;
6. Legea securității și sănătății în muncă, nr.186 din 10.07.2008.
7. Legea privind donarea de sânge și transfuzia sanguină, nr.241 din 20.11.2008 etc.
8. Legea privind sănătatea reproducerii, nr.138 din 15.06.2012;

Drepturile și libertățile fundamentale ale omului și ale cetățenilor în domeniul asigurării obligatorii de asistență medicală sunt oglindite și în acte de drept internațional.

Republica Moldova, în virtutea normelor din Pactul Internațional pentru drepturile economice, sociale și culturale din 1966, recunoaște nu doar dreptul tuturor la cel mai înalt standard de sănătate fizică și psihică, dar și dreptul de a participa la sistemul de asigurări sociale.

Carta (Constituția) Organizației Mondiale a Sănătății, adoptată la New York la 22 iulie 1946, afirmă că sănătatea este bună stare fizică, mentală și socială și nu doar absența bolilor sau a defectelor fizice. A se bucura de cel mai înalt nivel de sănătate este unul dintre drepturile fundamentale ale fiecărei ființe umane, fără deosebire de rasă, religie, opinie politică, statut economic sau social.

Declarația Universală a Drepturilor Omului, adoptată și proclamată prin rezoluția 217 A (III) a Adunării Generale a ONU din 10 decembrie 1948, stabilește în art.25 că fiecare are dreptul la un astfel de nivel de viață, inclusiv alimente, îmbrăcăminte, locuințe, îngrijiri medicale și serviciile sociale necesare pentru a menține sănătatea și bunăstarea sa și a familiei sale, precum și dreptul la asigurare în caz de șomaj, boală, dizabilitate, văduvie, debutul bătrâneții sau un alt caz de pierdere a mijloacelor de trai din cauza circumstanțelor care nu sunt sub controlul său.

Astfel, statul este obligat, prin ratificarea tratatelor internaționale, să asigure respectarea drepturilor persoanelor asigurate.

În cele din urmă, putem concluziona că în Republica Moldova există un sistem de acte legislative care reglementează procedura de acordare a asistenței medicale gratuite populației, iar statul asigură, într-o măsură anumită, cadrul normativ care oferă oamenilor protecția sănătății indiferent de sex, rasă, vârstă, naționalitate, limbă, prezența bolilor, condiții, origine, proprietate și statut oficial, loc de reședință, religie, credință, apartenență la asociații publice și alte circumstanțe. Cu toate acestea, observăm că lipsește abordarea integră a legislației ca a unui organism complex, iar o multitudine de norme sunt aidoma unui material de umplutură ce nu produce efect regulatoriu.

Referințe:

1. ВИГДОРЧИК, Н.А. *Теория и практика социального страхования*. Вып. 4. Москва-Петербург, 1923.
2. Constituția Republicii Moldova, adoptată la 29.07.1994, în vigoare din 27 august 1994. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 1994, nr.1.

3. Legea Republicii Moldova cu privire la ocrotirea sănătății reproductive și planificarea familială, nr.185-XV din 24.05.2001 În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 2001, nr.90-91/697.
4. MURARU, I. *Drept constituțional și instituții politice*. București: Actami, 1995.
5. IANCU, Gh. *Drepturile fundamentale și protecția mediului*. București: Regia Autonomă Monitorul Oficial, 1998.
6. Legea privind protecția mediului înconjurător, nr.1515 din 16.06.1993. În: *Monitorul Parlamentului*, 1993, nr.10.
7. Centrul pentru Drepturile Omului din Moldova. *Raport privind respectarea drepturilor omului în Republica Moldova în anul 2014*. Chișinău, 2015, p.19, http://crjm.org/wp-content/uploads/2015/02/raport_cpdom_2015.pdf [Accesat: 25.04.2015].
8. CREANGĂ, I., GURIN, C. *Drepturile și libertățile fundamentale. Sistemul de garanții*. Chișinău: Tipografia Centrală, 2005.
9. Legea Republicii Moldova privind supravegherea de stat a sănătății publice, nr.10 din 03.02.2009. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 2009, nr.67, art.183.
10. VLAICU, V. Dreptul la ocrotirea sănătății într-un mediu sănătos. În: *Revista Națională de Drept*, 2009, nr.10-12.
11. Legea Republicii Moldova privind supravegherea de stat a sănătății publice, nr.10 din 03.02.2009. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 2009, nr.67, art.183.
12. http://old2.ms.gov.md/sites/default/files/proiecte_desfasurare/raportul_privind_evaluarea_legislatiei_din_domeniul_ocrotirii_sanatatii_si_necesitatea_de_armonizare.pdf, [Accesat: 05.09.2019]
13. Legea Republicii Moldova privind supravegherea de stat a sănătății publice, nr.10 din 03.02.2009. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 2009, nr.67 art.183.
14. Legea Republicii Moldova privind ocrotirea sănătății, nr.411 din 28.03.1995. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 1995, nr.34 art.373.
15. Legea Republicii Moldova cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, nr.1585 din 27.02.1998. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 1998, nr.38-39, art.280.
16. Legea Republicii Moldova cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, nr.1593 din 26.12.2002. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 2003, nr.18-19, art.57.
17. Legea Republicii Moldova privind fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2019, nr.301 din 30.11.2018. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 2018, nr.504-511, art.840.
18. Hotărâre cu privire la aprobarea Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, nr.387 din 10.12.2007. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 2008, nr.198-202, art.1443. Data intrării în vigoare: 01.01.2008.

Date despre autor:

Ion GUCEAC Jr., doctorand, Școala doctorală Științe Juridice, Universitatea de Stat din Moldova.

E-mail: i.guceac@gmail.com

ORCID: 0000-0001-5144-788X

Prezentat la 12.10.2019