



## CANCELARIA DE STAT A REPUBLICII MOLDOVA

Nr. 31-06- 7398

Chișinău

13 august 2020

### Biroul Permanent al Parlamentului

În temeiul art.58 din Regulamentul Parlamentului, adoptat prin Legea nr.797 / 1996, se prezintă Avizul asupra proiectului de lege pentru modificarea Legii ocrotirii sănătății nr. 411/1995 (*inițiativa legislativă nr. 195 din 21.05.2020*), aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 617 din 12 august 2020.

#### Anexe:

1. Hotărârea Guvernului cu privire la aprobarea Avizului (în limba română – 1 filă și în limba rusă – 1 filă);
2. Avizul la proiectul de lege (în limba română - 2 file și în limba rusă - 2 file).

**Secretar general  
adjunct al Guvernului**

**Valeriu SECAȘ**

Ex.: Oleg Barcari  
Tel.: 022250442



# GUVERNUL REPUBLICII MOLDOVA

**HOTĂRÂRE nr. 614**

**din 12 august 2020**

**Chișinău**

**Cu privire la aprobarea Avizului la proiectul de lege  
pentru modificarea Legii ocrotirii sănătății nr. 411/1995**

-----

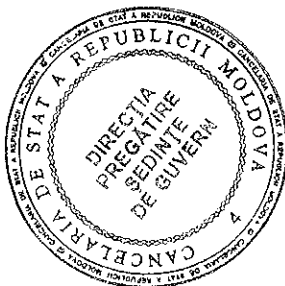
Guvernul HOTĂRĂȘTE:

Se aprobă și se prezintă Parlamentului Avizul la proiectul de lege pentru modificarea Legii ocrotirii sănătății nr. 411/1995.

**Prim-ministru**

Contrasemnează:

Ministrul sănătății,  
muncii și protecției sociale



**ION CHICU**

**Viorica Dumbrăveanu**

Aprobat  
prin Hotărârea Guvernului nr. 617/2020

**AVIZ**  
**la proiectul de lege pentru modificarea**  
**Legii ocrotirii sănătății nr. 411/1995**

Guvernul a examinat proiectul de lege pentru modificarea Legii ocrotirii sănătății nr. 411/1995, înaintat cu titlu de inițiativă legislativă (nr. 195 din 21 mai 2020) de către un grup de deputați în Parlament, și comunică următoarele.

Proiectul de lege propune calificarea îngrijirilor paliative ca tip de asistență medicală distinct, finanțat din mijloacele fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, printr-un program special.

Potrivit definiției Organizației Mondiale a Sănătății, „îngrijirile paliative sunt un tip de îngrijire, care combină un șir de măsuri și terapii în scop de a îmbunătăți calitatea vieții pacienților și a familiilor care se confruntă cu probleme asociate bolilor amenințatoare de viață, prin prevenirea și alinarea suferinței prin identificarea precoce, evaluarea și tratamentul adecvat al durerii și altor probleme de natură fizică, psihosocială și spirituală”.

Îngrijirea paliativă este o abordare interdisciplinară și cuprinde în sfera sa atât pacientul, familia, cât și comunitatea. Într-un anumit sens, paliatia înseamnă asigurarea îngrijirilor de bază, adică satisfacerea nevoilor individuale ale pacientului, oriunde ar fi acesta îngrijit: la domiciliu sau în spital.

Altfel spus, îngrijirea paliativă este o parte integrantă a sistemului de sănătate și un element al dreptului cetățeanului la îngrijirea sănătății, care, asemeni oricărei îngrijiri medicale, este orientată spre pacient, adaptată nevoilor pacientului și ia în considerare valorile și preferințele pacientului, iar demnitatea și autonomia sunt esențiale pentru el.

Cadrul de reglementare pentru organizarea prestării îngrijirilor paliative stabilește că prestatorii de servicii de îngrijiri paliative pot fi instituțiile medico-sanitare sau medico-sociale, indiferent de tipul de proprietate și formă juridică de organizare, inclusiv asociațiile și organizațiile autorizate pentru prestarea serviciilor de îngrijiri paliative. Tipurile îngrijirilor paliative pot fi diferite: îngrijiri paliative la domiciliu prestate de către medicul de familie, asistentul medical și social, precum și de către echipe interdisciplinare, în hospice-uri și în ambulatoriile acestora, în unitățile cu paturi din spitalele publice.

Serviciile de îngrijiri paliative la domiciliu fac parte din categoria serviciilor specializate comunitare care necesită implicarea echipelor interdisciplinare, care, pe lângă serviciile medicale, necesită implicarea profesioniștilor din domeniul social, psihologiei, cultului bisericesc,

voluntariatului etc., organizate de către administrația publică locală. Respectiv, pentru prestarea serviciilor de îngrijiri paliative de calitate se impune diversificarea surselor financiare.

Totodată, îngrijirile paliative definesc în sine, potrivit experienței internaționale, mai multe tipuri de servicii de îngrijiri, fiind acordate în diferite medii: în staționare, la domiciliu, în ambulatoriu sau centre de zi, care necesită reglementări legislative specifice, bazate pe principii focalizate pe respectarea drepturilor beneficiarilor de îngrijiri accesibile și calitative, cu stabilirea unor mecanisme de finanțare a serviciilor medicale (din mijloacele fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală) și sociale (din sursele administrației publice locale).

În acest context, ținând cont de experiența internațională și în scopul responsabilizării autorităților publice locale, se recomandă autorilor completarea proiectului de lege vizat cu modificări ale altor acte legislative ce țin de finanțarea activității echipelor interdisciplinare, cum ar fi Legea nr. 436/2006 privind administrația publică locală și Legea nr. 397/2003 privind finanțele publice locale, în vederea dezvoltării serviciilor de îngrijiri paliative în funcție de necesitățile comunității.

Totodată, pornind de la faptul că îngrijirile paliative aparțin mai multor domenii care implică o corelație între ele și, ca urmare, o abordare interdisciplinară cu surse diverse de finanțare, se constată oportunitatea substituirii în textul lit. c<sup>1</sup>) de la alin.(2) art. 20 (art. I din proiect) a cuvintelor „fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală” cu cuvintele „bugetul public național”.

De menționat că proiectul de lege nominalizat urmează a fi revizuit sub aspectul excluderii carențelor de tehnică legislativă statuate în Legea nr.100/2017 cu privire la actele normative, inclusiv articolul 30, referitor la conținutul capitolului „Fundamentarea economico-financiară” al notei informative.

În contextul celor invocate, Guvernul susține proiectul de lege pentru modificarea Legii ocrotirii sănătății nr. 411/1995, cu condiția definitivării acestuia corespunzător propunerilor menționate.



**ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ МОЛДОВА**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ № 617**

**от 12 августа 2020 г.**

**Кишинэу**

**Об утверждении Отзыва на проект закона о внесении  
изменений в Закон № 411/1995 об охране здоровья**

-----

Правительство ПОСТАНОВЛЯЕТ:

Утвердить и представить Парламенту Отзыв на проект закона о внесении изменений в Закон № 411/1995 об охране здоровья.

Премьер-министр

**ИОН КИКУ**

Контрасигнует:

Министр здравоохранения,  
труда и социальной защиты

**Виорика Думбрэвяну**

Утвержден  
Постановлением Правительства № 617/2020

**ОТЗЫВ**  
**на проект закона о внесении изменений в**  
**Закон № 411/1995 об охране здоровья**

Правительство рассмотрело проект закона о внесении изменений в Закон № 411/1995 об охране здоровья, представленный в качестве законодательной инициативы (№ 195 от 21 мая 2020 г.) группой депутатов Парламента, и сообщает следующее.

Проект закона предлагает квалифицировать паллиативную помощь как вид отдельной медицинской помощи, финансируемой из средств фондов обязательного медицинского страхования посредством специальной программы.

Согласно определению Всемирной организации здравоохранения, «паллиативная помощь - это вид медицинской помощи, которая сочетает в себе целый ряд мер и методов лечения для улучшения качества жизни пациентов и их семей, сталкивающихся с проблемами, ассоциированными с угрожающими для жизни заболеваниями, посредством предотвращения и облегчения страданий, путем раннего выявления, оценки и надлежащего лечения боли и других физических, психосоциальных и духовных проблем».

Паллиативная помощь основывается на междисциплинарном подходе и включает в себя как самого пациента, семью, так и сообщество. В некотором смысле, паллиативная помощь означает обеспечение базовой помощи, то есть, удовлетворение индивидуальных потребностей пациента, где бы он ни находился: дома или в больнице.

Другими словами, паллиативная помощь является неотъемлемой частью системы здравоохранения и элементом права гражданина на медицинскую помощь, которая, как и любая медицинская помощь, ориентирована на пациента, адаптирована к его потребностям, с учетом его ценностей и предпочтений, достоинства и независимости, являющихся значимыми для него.

Регламентирующая база для организации оказания паллиативной помощи устанавливает, что поставщиками услуг паллиативной помощи могут быть медико-санитарные или медико-социальные учреждения, независимо от типа собственности и организационно-правовой формы организации, включая ассоциации и организации, уполномоченные оказывать услуги паллиативной помощи. Виды паллиативной помощи могут быть различными: паллиативная помощь на дому, оказываемая семейным врачом, медицинской сестрой и социальным работником, а

также междисциплинарными группами в условиях хосписа(ов) и его(их) филиалов, а также в отделениях публичных больниц.

Предоставление услуг паллиативной помощи на дому является составной частью категории коммунитарных специализированных услуг, требующих участия междисциплинарных групп, которые, помимо медицинских услуг, нуждаются в привлечении профессионалов в социальной области, психологии, представителей церкви, волонтерства и т. д., организуемых местной публичной администрацией. Соответственно, для предоставления качественных услуг паллиативной помощи необходимо задействовать различные источники финансирования.

В то же время, согласно международному опыту, паллиативные услуги включают в себя несколько видов услуг по уходу, предоставляемых в различных условиях: в стационарах, на дому, амбулаториях или дневных центрах, которые требуют специализированных законодательных норм, основанных на принципах, направленных на соблюдение прав бенефициаров на доступ к качественным услугам, с установлением механизмов финансирования медицинских услуг (из фондов обязательного медицинского страхования) и социальных услуг (из средств местной публичной администрации).

В данном контексте, учитывая международный опыт, и с целью возложения ответственности на местную публичную администрацию, авторам рекомендуется дополнить рассматриваемый проект закона изменениями из других законодательных актов, связанных с финансированием деятельности междисциплинарных групп, таких как Закон № 436/2006 о местном публичном управлении и Закон № 397/2003 о местных публичных финансах, для развития услуг паллиативной помощи, в зависимости от необходимости сообщества.

В то же время, исходя из того, что паллиативная помощь относится к нескольким областям, взаимосвязанным между собой, и вследствие наличия у междисциплинарного подхода различных источников финансирования, указывается на целесообразность заменить в тексте буквы с<sup>1)</sup> части (2) статьи 20 (статья I проекта) слова «фонды обязательного медицинского страхования» словами «национальный публичный бюджет».

Отметим, что указанный проект закона должен быть пересмотрен с точки зрения исключения недостатков законодательной техники, установленной в Законе № 100/2017 о нормативных актах, в том числе в статье 30, относительно содержания главы «Финансово-экономическое обоснование» пояснительной записки.

В данном контексте, Правительство поддерживает проект закона о внесении изменений в Закон № 411/1995 об охране здоровья, при условии его доработки в соответствии с указанными предложениями.