



Ministry of Foreign Affairs
and International Cooperation of Italy



Norwegian Ministry
of Foreign Affairs



Asociația
„MOTIVAȚIE”
din Moldova



Evaluarea cadrului de reglementare existent privind accesul la serviciile medicale pentru persoanele cu dizabilități strămutate din Ucraina

Studiu

Ianuarie 2024

Opiniile exprimate în această publicație sunt cele ale autorilor și nu reflectă neapărat punctele de vedere ale Organizației Internaționale pentru Migrație (OIM). Denumirile folosite și prezentarea materialului pe parcursul publicației nu implică exprimarea vreunei opinii din partea OIM cu privire la statutul juridic al vreunei țări, teritoriu, oraș sau zonă, sau al autorităților sale, sau cu privire la frontierele sau limitele sale.

OIM se angajează să respecte principiul că migrația umană și ordonată aduce beneficii migranților și societății. În calitate de organizație interguvernamentală, OIM acționează împreună cu partenerii săi din comunitatea internațională pentru: asistență în rezolvarea provocărilor operaționale ale migrației; înțelegerea avansată a problemelor legate de migrație; încurajarea dezvoltării sociale și economice prin migrație; și să susțină demnitatea umană și bunăstarea migranților.

Această publicație a fost realizată în cadrul proiectului „*Sprijin în funcție de nevoi pentru refugiații cu dizabilități din Ucraina în Moldova*” este implementat de Centrul pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități din fondul Proiectului **”Consolidarea capacităților de protecție a refugiaților ucraineni, a resortisanților țărilor terțe și a comunităților gazda din Moldova”** finanțat de Ministerul Afacerilor Externe al Republicii Italiene.

CUPRINS

SUMAR EXECUTIV	4
INTRODUCERE	8
CAPITOLUL 1. STANDARDE INTERNAȚIONALE PRIVIND ACCESUL REFUGIAȚILOR CU DIZABILITĂȚI LA SERVICIILE DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ	10
CAPITOLUL 2. MODELE DE BUNE PRACTICI CU DIZABILITĂȚI LA SERVICIILE DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ	15
CAPITOLUL 3. VOLUMUL ASISTENȚEI MEDICALE ACORDATE PERSOANELOR STRĂMUTATE DIN UCRAINA ÎN PERIOADA DE 24.02.2022 – 28.02.2023	20
CAPITOLUL 4. VOLUMUL ASISTENȚEI MEDICALE PREVĂZUTE PENTRU PERSOANELE STRĂMUTATE DIN UCRAINA, ACORDATE ÎNCEPÂND CU 01.03.2023	26
CAPITOLUL 5. ACORDAREA ASISTENȚEI MEDICALE PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI ÎN REGIUNEA TRANSNISTREANĂ	34
CAPITOLUL 6. RECOMANDĂRI DE MĂSURI DE POLITICI PUBLICE PENTRU A ÎMBUNĂȚĂȚI	35
SINTEZA PRINCIPALELOR PROBLEME ȘI RECOMANDĂRI	40
REFERINȚE	42
ANEXE	43

ABREVIERI

AMP	- Asistență Medicală Primară
AMU	- Asistență medicală urgentă
AOAM	- Asigurare Obligatorie de Asistență Medicală
CNAM	- Compania Națională de Asigurări în Medicină
CSE	- Comisia pentru Situații Excepționale
FAOAM	- Fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală
IMSP	- Instituție Medico-Sanitară Publică
IASC	- Inter Agency Standing Committee
MAI	- Ministerul Afacerilor Interne
MS	- Ministerul Sănătății
OIM	- Organizația Internațională pentru Migrațiune
OSC	- Organizațiile societății civile
Program Unic	- Programul Unic al asigurării obligatorii de asistență medicală
UE	- Uniunea Europeană
UNICEF	- Fondul pentru copii al Națiunilor Unite
UNFPA	- Fondul Națiunilor Unite pentru Populație
WHO	- Organizația Mondială a Sănătății

SUMAR EXECUTIV

În noiembrie 2023, conform datelor UNHCR în Republica Moldova se aflau 113 132 persoane strămutate din Ucraina, dintre care conform datelor Inspectoratului General pentru Migrație, erau pre-înregistrate 29 268 de solicitanți de protecție temporară. La data de 18.01.2023 Guvernul a aprobat Hotărârea nr. 21 privind acordarea protecției temporare persoanelor strămutate din Ucraina¹, care stabilește drepturile acestor persoane, inclusiv în ce privește drepturile la asistență medicală.

În rezultatul intrării în vigoare a Hotărârii Guvernului nr. 21/2023, volumul serviciilor medicale de care pot beneficia persoanele strămutate din Ucraina s-a redus comparativ cu anul 2022. Beneficiarii de protecție temporară au acces la servicii medicale într-o măsură mai mică decât cetățenii Republicii Moldova. Ei pot beneficia de asistență medicală urgentă, asistență medicală primară, servicii stomatologice de urgență. Sistemul medical nu acoperă servicii esențiale pentru persoanele cu statut de protecție temporară și anume: accesul la medicamente, servicii de diagnostic, servicii de reabilitare, dispozitive de asistență, care pot duce la complicații secundare și dizabilități, dacă nu sunt tratate.

Accesul limitat la servicii medicale, medicamente și dispozitive de asistență, afectează, în primul rând, persoanele social vulnerabile, persoanele cu dizabilități, persoanele în etate. Conform datelor UNHCR pentru Republica Moldova, 18% din gospodăriile casnice a persoanelor strămutate, au indicat că au cel puțin un membru a familiei cu dizabilități sau cu o stare medicală gravă.

Conform datelor UNHCR, dificultatea principală în accesului la sistemul medical în Republica Moldova este legată de costuri ("nu își pot permite") în 56% din cazuri, comparativ cu 27% media în state europene. A doua cauză este "accesul restricționat" consideră 25% din refugiații care au probleme cu accesul la asistență medicală, comparativ cu 16% media în statele gazdă din Europa de est.

Principalele provocări pentru sistemul medical din Republica Moldova, în legătură cu acordarea serviciilor medicale persoanelor strămutate din Ucraina, sunt mai mult de ordin organizațional și mai puțin de ordin financiar. În 2022 cheltuielile Fondurilor de Asigurări Obligatorii de Asistență medicală pentru persoanele strămutate din Ucraina au fost în sumă de 54 milioane lei (2,7 mil. Euro). Ce reprezintă 0,5 % din bugetul total al FOAM pentru anul 2022. Dintre acestea 38,7 milioane lei au fost alocate din surse externe (UNICEF, OIM, UNFPA etc.).

Pentru a implementa standardele internaționale în protecția persoanelor refugiate și persoanelor cu dizabilități, ar fi necesar de extins volumul de servicii de asistență medicală pentru persoanele care nu și pot permite asigurarea cheltuielilor, în special pentru copii, persoane cu dizabilități, pensionari, persoane cu boli cronice (diabet, hipertensiune). Pachetul gratuit pentru aceste persoane ar trebui să fie suplinit cu servicii de diagnostic, asistență medicală specializată și medicamentele necesare pentru tratament bolilor cronice.

Având în vedere faptul că obținerea protecției temporare și înregistrarea la medicul de familie poate implica dificultăți de procedură (cum ar fi: lipsa unor acte, imposibilitatea fizică de a se prezenta din cauza dizabilității/stării de sănătate, durata procedurilor de acordare a statutului, durata procedurilor de înregistrare la medicul de familie, etc.), recomandăm reglementarea unor proceduri alternative mai simple, prin care persoanele cu dizabilități strămutate din Ucraina ar putea avea acces la servicii medicale, în afara sistemului de protecție temporară.

¹ https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=135260&lang=ro

În perioada 24.02.2022 – 28.02.2023 în cadrul sistemului de sănătate al Republicii Moldova, persoanele strămutate din Ucraina beneficiau gradual de asistență medicală gratuită, în următoarele cazuri:

- a) începând din 25.02.2022, în cazul în care se întrunesc criteriile definiției de caz pentru COVID-19, cheltuielile suportate fiind achitate din mijloacele financiare acumulate în fondurile AOAM, cu compensarea acestora din sursele bugetului de stat, donații, sau/și alte surse legal constituite
- b) începând din 25.02.2022, în cazul urgențelor medico-chirurgicale, cheltuielile suportate fiind achitate din mijloacele financiare acumulate în fondurile AOAM, cu compensarea acestora din sursele bugetului de stat, donații, sau/și alte surse legal constituite
- c) începând din 26.02.2022, în cazul maladiilor social condiționate (tuberculoza, psihoze și alte tulburări mentale și de comportament în formă acută, alcoolism și narcomanie în cazuri de urgență medicală, afecțiuni oncologice maligne confirmate, HIV/SIDA și sifilis), cheltuielile suportate fiind achitate din mijloacele financiare acumulate în fondurile AOAM, cu compensarea acestora din sursele bugetului de stat, donații, sau/și alte surse legal constituite
- d) începând din 02.03.2022, în cazul serviciilor de imunizare a copiilor și adulților
- e) începând din 4 martie 2022, în cazul asigurării continuității tratamentului pacienților cu diabet zaharat, maladii oncologice, psihiatrice, tuberculozei, etc. cu eliberarea gratuită a medicamentelor
- f) începând din 04.03.2022, în cazul serviciilor de consiliere psihologică și sănătate mintală
- g) începând din 14.04.2022 și până la 31.10.2022 în cazul prestării serviciilor în domeniul sănătății reproducerii, incluse în Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală (AOAM)
- h) începând din 30.05.2022, în cazul serviciilor medicale prestate copiilor refugiați din Ucraina (vârsta 0-18 ani), cheltuielile suportate fiind achitate din mijloacele financiare transferate cu destinație specială în fondurile AOAM de către Fondul Națiunilor Unite pentru Copii, în baza Acordului de parteneriat încheiat cu CNAM
- i) începând din 01.07.2022, în cazul serviciilor de dializă incluse în Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, cheltuielile suportate fiind achitate din mijloacele financiare transferate cu destinație specială în fondurile AOAM de către Organizația Internațională pentru Migrațiune, Misiunea în Republica Moldova (OIM), în baza Acordului de parteneriat încheiat cu CNAM
- j) începând din 31.10.2022, în cazul serviciilor medicale prestate femeilor străine refugiate din Ucraina, cu vârsta cuprinsă între 18 și 55 ani, cheltuielile suportate fiind achitate din mijloacele financiare transferate cu destinație specială în fondurile AOAM de către Fondul ONU pentru populație, în baza Acordului de parteneriat încheiat cu CNAM.

Prin Dispoziția CSE nr. 61 din 27.02.2023, în legătură cu intrarea în vigoare a prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 21 din 18.01.2023, un șir de prevederi din Dispozițiile CSE nr. 2 din 25.02.2022, nr. 14 din 14.04.2022, nr. 23 din 30.05.2022, nr. 32 din 08.08.2022, care reglementau aspectele de acordare a asistenței medicale persoanelor strămutate din Ucraina, au fost abrogate, pe motiv de transpunere a reglementărilor similare în textul Anexei 1 la Hotărârea Guvernului nr. 21 din 18.01.2023, care reglementează condițiile de acordare a protecției temporare persoanelor strămutate din Ucraina.

Ca urmare a intrării în vigoare a mecanismului protecției temporare, instituit prin Hotărârea Guvernului nr. 21 din 18.01.2023, un șir de prevederi din Dispozițiile CSE nr. 2 din 25.02.2022, nr. 14 din 14.04.2022, nr. 23 din 30.05.2022, nr. 32 din 08.08.2022, care reglementau aspectele de acordare a asistenței medicale persoanelor strămutate din Ucraina, au fost abrogate. Această abrogare, însă, nu a avut drept scop anularea măsurilor instituite privind accesul persoanelor

strămutate din Ucraina la serviciile medicale, or, reglementările similare din Dispozițiile CSE sus menționate au fost transpuse în textul Anexei 1 la Hotărârea Guvernului nr. 21 din 18.01.2023 care reglementează condițiile de acordare a protecției temporare persoanelor strămutate din Ucraina. Modificările operate prin HG nr. 21 din 18.01.2023 au vizat condiționarea acordării asistenței medicale persoanelor strămutate din Ucraina după 24.02.2022 de statutul de beneficiar al protecției temporare.

Prevederile normative aprobate prin Ordinele Ministerului Sănătății nr. 136 din 24.02.2022, nr. 166 din 26.02.2022, nr. 191 din 02.03.2022, nr. 210 din 04 martie 2022 nu au fost abrogate și nici nu au suferit careva modificări. Prin urmare, după intrarea în vigoare a Hotărârii Guvernului nr. 21 din 18.01.2023, persoanele refugiate din Ucraina continuă să beneficieze de următoarele tipuri de servicii de asistență medicală:

- a) testarea Antigen SARS CoV-2 persoanelor simptomatice;
- b) acordarea asistenței medicale persoanelor care întrunesc criteriile definiției de caz COVID-19 și/sau caz de urgență medico-chirurgicală;
- c) investigarea, tratamentul și plasarea în carantină la identificarea cazurilor care întrunesc criteriile definiției de caz COVID-19;
- d) supravegherea și acordarea asistenței medicale în cazul maladiilor social condiționate cu impact major asupra sănătății publice ;
- e) vaccinarea împotriva COVID-19 și altor boli prevenibile prin vaccinare;
- f) asistență psihologică primară și intervenție rapidă;
- g) asigurarea continuității tratamentului pacienților cu diabet zaharat, maladii oncologice, psihiatrice, tuberculozei, etc. cu eliberarea gratuită a medicamentelor procurate centralizat.

Totodată, potrivit Ordinului Ministerului Sănătății nr. 143 din 28.02.2023, beneficiarilor de protecție temporară se acordă următoarele tipuri de asistență medicală:

- a) serviciile de asistență medicală urgentă prespitalicească, conform cap. IV, secțiunea 1 din Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală (Programul unic). Aceste servicii se acordă în cazul urgențelor medico-chirurgicale și include activități orientate spre stabilizarea parametrilor fiziologici vitali ai pacientului. Serviciile respective sunt prestate de IMSP „Centrul Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească”. Lista serviciilor de asistență medicală urgentă prespitalicească acordată beneficiarilor de protecție temporară este expusă în Anexa 1 la prezentul Studiu.
- b) serviciile de asistență medicală primară, conform cap. IV, secțiunea a 2-a din Programul unic, cu excepția prescrierii medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate. Serviciile respective sunt furnizate de prestatorii de asistență medicală primară, contractați de Compania Națională de Asigurări în Medicină (CNAM). Lista serviciilor de asistență medicală primară este expusă în Anexa 2 la prezentul Studiu.
- c) serviciile de asistență medicală spitalicească în cazul urgențelor medico-chirurgicale, potrivit listei expuse în Anexa 1 la prezentul Studiu, conform compartimentelor „urgențe medico-chirurgicale majore” și „urgențe medico-chirurgicale de gradul II și III”.
- d) servicii de dializă în ambulator, furnizate de prestatorii de servicii de dializă, contractați de CNAM;
- e) servicii stomatologice de urgență, conform pct. 19 lit. a) din Programul unic, furnizate de prestatorii publici de servicii stomatologice, contractați de CNAM. Lista serviciilor stomatologice de urgență acordate beneficiarilor de protecție temporară este expusă în Anexa 3 la prezentul Studiu.

- f) examenul medical gratuit din motive de sănătate publică, care se acordă conform prevederilor Legii nr. 10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice. Potrivit art. 51 alin. (4) din legea sus menționată, „bolnavii de boli contagioase, persoanele suspecte de aceste boli și cele care au venit în contact cu ei vor fi supuse examenului medical, supravegherii medicale, tratamentului, iar în caz de necesitate, spitalizării, izolării sau carantinei.”

Cheltuielile suportate de către instituțiile medico-sanitare, încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, sunt achitate din mijloacele financiare acumulate în fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, cu compensarea acestora din sursele bugetului de stat, în formă de transferuri cu destinație specială și/sau alte venituri sub formă de donații și/sau granturi. Partenerii de dezvoltare, precum Fondul Națiunilor Unite pentru Copii (UNICEF), Organizația Internațională pentru Migrațiune (OIM) și Fondul Națiunilor Unite pentru Populație (UNFPA) susțin Republica Moldova, asumând acoperirea cheltuielilor pentru unele categorii de servicii medicale prestate unor categorii de beneficiari de protecție temporară.

Cu toate că procedura de acordare a protecției temporare nu ar trebui să implice dificultăți majore pentru persoanele strămutate din Ucraina, totuși în practică au fost cazuri când persoanele strămutate din Ucraina (în special copiii) nu puteau beneficia de serviciile medicale din motiv că nu erau înregistrați cu statut de beneficiar al protecției temporare, fie nu erau înregistrați la evidența medicului de familie. Ca urmare a acestor situații, Comisia pentru Situații Excepționale, prin Dispoziția nr. 88 din 13.10.2023, a instituit derogări de la pct.26 și 27 din Condițiile de acordare a protecției temporare persoanelor strămutate din Ucraina, aprobate conform anexei nr. 1 la HG nr. 21/2023, punând în sarcina CNAM *să achite asistența medicală de urgență, asistența medicală primară și examenul medical gratuit din motive de sănătate publică acordate de la 1 martie 2023 de către instituțiile medico-sanitare, încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală minorilor strămutați din Ucraina, inclusiv celor fără statut de protecție temporară.* Această situație demonstrează că cerința de a avea statut de „beneficiar al protecției temporare”, în cazul în care nu este îndeplinită de către persoanele strămutate din Ucraina – poate restrânge accesul acestora la serviciile de asistență medicală.

Pe data de 22.01.2024 Guvernul a publicat pentru discuție publică proiectul de modificare a Hotărârii Guvernului nr.21/2023 privind acordarea protecției temporare persoanelor strămutate din Ucraina.² Prin proiectul prezentat au fost înlăturate o serie de probleme în accesul la serviciile de asistență medicală, semnalate de societatea civilă și partenerii internaționali. Printre care a fost estinsă lista de servicii acordată beneficiarilor de protecție temporară și la „asistența medicală specializată de ambulator, medicamente și dispozitive medicale compensate”, cheltuielile urmează a fi compensate din mijloace financiare externe alocate sub formă de donații și/sau granturi. Alte dificultăți semnalate, printre care posibilitate procurării poliței de asigurare medicală, accesul la servicii spitalicești în baza programării, sau careva prevederi speciale care ar garanta asistență suplimentară pentru persoanele cu dizabilități nu au fost incluse în textul proiectului actului normativ.

² <https://particip.gov.md/ro/document/stages/proiectul-hotararii-guvernului-cu-privire-la-modificarea-hotararii-guvernului-nr-212023-privind-acordarea-protectiei-temporare-persoanelor-stramutate-din-ucraina/11766>

INTRODUCERE

În urma agresiunii Rusiei împotriva Ucrainei, care a început la 24 februarie 2022, numărul persoanelor care au ajuns la frontieră moldo-ucraineană a crescut considerabil, provocând o situație fără precedent în Republica Moldova. Potrivit datelor oficiale prezentate de către Ministerul Afacerilor Interne (MAI), în perioada între 24.02.2022, ora 00.00 și 19.03.2022, ora 06:00, frontiera de stat al Republicii Moldova pe segmentul MD-UA a fost traversată de către 325.448 cetățeni ucraineni, dintre care 224.668 de cetățeni ucraineni au părăsit teritoriul republicii și 99.049 cetățeni ucraineni au rămas pe teritoriul Republicii Moldova.³ În fața acestei situații, autoritățile naționale au fost nevoite să acționeze rapid pentru a gestiona eficient fluxurile de persoane refugiate la punctele de intrare și ieșire și pentru a se asigura că drepturile persoanelor strămutate din Ucraina sunt respectate pe teritoriul Republicii Moldova.

Astfel, prin Hotărârea Parlamentului nr. 41 din 24.02.2022 a fost declarată stare de urgență pe o perioadă de 60 zile, în care Comisiei pentru Situații Excepționale (CSE) i-a fost acordat dreptul de a emite dispoziții în vederea punerii în executare a unui șir de acțiuni.⁴

În special, prin Dispozițiile sale, Comisia pentru Situații Excepționale a stabilit modul de exercitare de către persoanele strămutate din Ucraina a drepturilor lor fundamentale pe teritoriul Republicii Moldova, precum dreptul la locuință, educație, asistență socială, asistență medicală, dreptul la muncă, și altele. Volumul și condițiile de acordare a asistenței medicale persoanelor strămutate din Ucraina au fost stabilite inițial prin Ordinele Ministerului Sănătății, fiind ulterior reglementate gradual prin Dispozițiile CSE și alte acte normative.

Lipsa unui cadru legal special care ar determina un concept unic de abordare a situației persoanelor strămutate din Ucraina, precum și mecanismele de implementare ale acestuia, a contribuit la suprasolicitarea cererii de azil și de ședere provizorie în Republica Moldova. Această suprasolicitare a cererilor a determinat o alocare inadecvată a resurselor și a capacităților de integrare și a împiedicat eforturile de incluziune socială a persoanelor strămutate.

Pentru a răspunde la aceste provocări, la data de 18.01.2023 Guvernul a aprobat o Hotărâre privind acordarea protecției temporare, care vine să consolideze eforturile autorităților și să asigure că persoanele refugiate se vor bucura în continuare de drepturile sale fundamentale fără necesitatea de a obține permisul de ședere provizorie. Prevederile Hotărârii Guvernului nr. 21 din 18.01.2023 au intrat în vigoare la 01.03.2023, fiind valabile pentru o perioadă de 1 an de zile.

Potrivit UNHCR, din ianuarie 2023, Moldova continuă să găzduiască peste 102 000 de persoane. Sănătatea este una dintre primele trei nevoi primare ale refugiaților din Moldova, în special pentru familiile de refugiați cu copii și persoanele în vârstă. Cele mai necesare servicii de asistență medicală sunt pentru îngrijirea medicală generală și accesul la medicamente. Conform WHO, un sondaj din ianuarie 2023 a confirmat că 30% din persoanele strămutate în Moldova simt nevoia să reducă costurile pentru asistența medicală primară, pentru a face față lipsei de mijloace de trai. "Una din nevoile prioritare pentru Moldova este îmbunătățirea serviciilor de sănătate la nivel comunitar, în special pentru refugiați cu boli cronice, persoanele cu dizabilități, supraviețuitori ai violenței de gen (GBV), femei însărcinate și care alăptează, persoanele în vârstă și persoanele cu nevoi de sănătate mintală"⁵.

³ <https://tvr Moldova.md/actualitate/date-actualizate-cu-numarul-de-persoane-care-au-intrat-si-au-iesit-de-pe-teritoriul-republicii-moldova-pe-segmentul-de-frontiera-cu-ucraina/>

⁴ Art.2 alin.(1) din Hotărârea Parlamentului nr.41/2022

⁵ WHO EMERGENCY APPEAL, January 2023

Scopul prezentului Studiu este de a evalua impactul aplicării mecanismului protecției temporare, instituit prin Hotărârea Guvernului nr. 21 din 18.01.2023, asupra volumului și condițiilor de acordare a asistenței medicale persoanelor strămutate din Ucraina.

Metodologia aplicată în realizarea studiului⁶ a inclus analiza cadrului normativ național, a standardelor internaționale privind accesul refugiaților, în special a celor cu dizabilități, la asistență medicală, chestionarea autorităților publice, realizarea focus grupurilor și a interviurilor cu reprezentanții OSC-urilor și persoanele strămutate din Ucraina, precum și familiarizarea cu modelele de bune practici aplicate în alte țări privind accesul refugiaților la serviciile de asistență medicală.

Cercetarea are drept scop identificarea lacunelor existente în cadrul normativ al Republicii Moldova în domeniul asigurării accesului persoanelor strămutate din Ucraina la serviciile de asistență medicală, prin raportare la standardele internaționale privind accesul refugiaților (în special, cu dizabilități) și la modelele de bune practici aplicate în țările vecine.

Concluziile și recomandările elaborate în cadrul studiului pot fi utilizate în calitate de puncte de reper pentru identificarea soluțiilor de îmbunătățire a accesului persoanelor strămutate din Ucraina, în special a celor cu dizabilități, la serviciile de asistență medicală, prin modificarea și completarea cadrului normativ existent.

https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/emergencies/2023/who-ukraine-emergency-appeal.pdf?sfvrsn=f5a87fcc_3&download=true

⁶ Studiul a fost realizat în perioada 15 iulie 2023 – 17 noiembrie 2023.

CAPITOLUL 1.

STANDARDE INTERNAȚIONALE PRIVIND ACCESUL REFUGIAȚILOR CU DIZABILITĂȚI LA SERVICIILE DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ

Conform datelor UNHCR, la nivel internațional, în noiembrie 2023 erau 6 242 200 persoane strămutate din Ucraina din cauza războiului, 93,7% dintre aceștia fiind localizați în statele din Europa.⁷

Standardele internaționale privind asistența refugiaților, inclusiv a persoanelor cu dizabilități, sunt definite de convențiile internaționale precum și de organizațiile internaționale din domeniu, precum (WHO, IASC, Comitetul ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități etc.)

Conform principiilor **Convenției privind statutul refugiaților încheiată la Geneva în 1951**, refugiații ar trebui să aibă acces la asistență medicală identică sau similară ca și populația gazdă.⁸

Organizația mondială a sănătății (WHO)

Standardele WHO privind serviciile medicale pentru persoanele refugiate, inclusiv persoanele strămutate din Ucraina, sunt prevăzute în **Refugee and migrant health: Global Competency Standards for health workers (2021)**.⁹ Standardele sunt organizate pe cinci domenii, fiecare incluzând un număr de competențe.

Analizând acest documentul WHO, am selectat acele cerințe care prevăd condiții cu referire la persoanele cu dizabilități refugiate.

DOMAIN 1: PEOPLE-CENTREDNESS	
Competency standard 1: provides people-centred health care to refugees and migrants	
1.2. Adapts practice to the needs of refugees and migrants in view of their individual characteristics , including the intersection of sex, gender identity, age, disability , sexual orientation and legal status, taking into account social determinants of health throughout migration and displacement transitions – including transit, arrival and possible return – and their impact on individual health needs across the life course.	Adaptează practica la nevoile refugiaților și migranților, având în vedere caracteristicile lor individuale, inclusiv intersecția dintre sex, identitate de gen, vârstă, dizabilitate, orientare sexuală și statut juridic, ținând cont de determinanții sociali ai sănătății pe parcursul tranzițiilor de migrațiune și strămutare – inclusiv tranzit, sosirea și posibila întoarcere – și impactul acestora asupra nevoilor individuale de sănătate pe parcursul vieții.
1.3. Addresses mental health and the psychosocial support needs of refugees and migrants by providing trauma-informed care and interventions sensitive to experiences of chronic hardship, traumatic events, grief and loss, facilitating referrals.	Abordează nevoile de sănătate mintală și de sprijin psihosocial ale refugiaților și migranților, oferind îngrijiri informate asupra traumei și intervenții sensibile la experiențele de dificultăți cronice, evenimente traumatice, durere și pierderi, facilitând trimeri.
1.4. Supports universal access to quality health care, irrespective of the person's legal status and related legal, administrative and financial barriers to access, recognizing the particular vulnerabilities of children on the move .	Sprijină accesul universal la asistență medicală de calitate, indiferent de statutul juridic al persoanei și de barierele legale, administrative și financiare aferente accesului, recunoscând vulnerabilitățile speciale ale copiilor aflați în mișcare.

⁷ <https://data.unhcr.org/en/situations/ukraine> (accesat pe 15.11.2023)

⁸ https://www.unhcr.org/ro/wp-content/uploads/sites/23/2016/12/1951_Convention_ROM.pdf

⁹ WHO Refugee and migrant health: Global Competency Standards for health workers, 2021
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240030626>

1.5. Facilitates continuity of care by supporting the person to hold their own health information and documentation and to understand how to seek further care, recognizing the mobility of refugee and migrant populations .	Facilitează continuitatea îngrijirii prin sprijinirea persoanei să dețină propriile informații și documente de sănătate și să înțeleagă cum să solicite îngrijiri suplimentare, recunoscând mobilitatea populațiilor de refugiați și migranți.
Competency standard 2: promotes the agency of refugees and migrants at individual and community levels	
2.3. Supports refugees and migrants to improve their knowledge of, and ability to navigate, the host country's health system .	A sprijini refugiații și migranții pentru a-și îmbunătăți cunoștințele și capacitatea de a naviga prin sistemul de sănătate al țării gazdă.
DOMAIN 2: COMMUNICATION	
Competency standard 3: engages safe and appropriate aids to meet language and communication needs of refugees and migrants	
3.1. Recognizes the person's right to timely, gender- and age-appropriate information, including assistance with communication .	A recunoaște dreptul persoanei la informații oportune, adecvate sexului și vârstei, inclusiv asistență în comunicare.
3.2. Mitigates language and communication barriers by engaging trained individuals including interpreters and cultural mediators , as appropriate, to facilitate communication between the person and health workers, wherever necessary.	Atenuază barierele lingvistice și de comunicare prin angajarea unor persoane instruite, inclusiv interpreți și mediatori culturali, după caz, pentru a facilita comunicarea dintre persoană și lucrătorii din domeniul sănătății, acolo unde este necesar.
3.4. Adapts practice to work effectively with interpreters and cultural mediators, as appropriate, in person or remotely, including by telephone or video link .	Adaptează practica pentru a lucra eficient cu interpreții și mediatorii culturali, după caz, în persoană sau de la distanță, inclusiv prin telefon sau prin legătură video.
Competency standard 4: supports refugees and migrants to understand information about their health care	
4.1. Ensures that the person understands information about their health care in view of the language, communication and health literacy barriers to understanding	Se asigură că persoana înțelege informațiile despre îngrijirea sănătății sale, având în vedere barierele lingvistice, de comunicare și de alfabetizare în domeniul sănătății în calea înțelegerii
DOMAIN 3: COLLABORATION	
Competency standard 5: engages in collaborative practice to promote the health of refugees and migrants	
5.4. Engages effectively with government departments, nongovernmental and civil society organizations , communities and other health workers to provide integrated and coordinated health, mental health and psychosocial support services to refugees and migrants.	Se angajează eficient cu departamentele guvernamentale, organizațiile neguvernamentale și ale societății civile, comunitățile și alți lucrători din domeniul sănătății pentru a oferi refugiaților și migranților servicii de sănătate, sănătate mintală și de sprijin psihosocial integrate și coordonate.
DOMAIN 5: PERSONAL CONDUCT. Competency standards under this domain relate to the ethical behaviour of health workers, specifically in relation to interactions with refugees and migrants in health-care settings.	
Competency standard 8: engages in lifelong learning and reflective practice to promote the health of refugees and migrants	
8.2. Demonstrates awareness of institutional discrimination experienced by refugees and migrants, in particular its impacts on health status.	Demonstrează conștientizarea discriminării instituționale cu care se confruntă refugiații și migranții, în special impactul acesteia asupra stării de sănătate.

În februarie 2023, WHO a emis un document cu recomandări tehnice în care subliniază următoarele acțiuni pentru a fi luate în considerare de către guverne, factorii de decizie politică, managerii de

programe din Ministerele Sănătății și alte ministere, precum și părțile interesate cheie la nivel național și local care lucrează în sănătatea refugiaților și migraților.¹⁰

- Accelerarea progresului către **atingerea obiectivelor și angajamentelor globale** de a atinge echitatea în sănătate pentru refugiați și migranți, între care Obiectivele de Dezvoltare Durabilă (ODD), Planul de acțiune global al OMS „Promovarea sănătății refugiaților și migraților, 2019-2023”.
- Abordarea **cauzelor fundamentale** din spatele rezultatelor slabe în materie de sănătate, inclusiv **factori critici nemedicali**, cum ar fi educația, veniturile, condițiile de muncă și de muncă și rețelele de sprijin social, prin **reorientarea sistemelor de sănătate în servicii de sănătate incluzive** și integrate pentru a satisface nevoile de sănătate ale oamenilor de-a lungul vieții, pe baza asistenței medicale primare care dă putere tuturor indivizilor, familiilor și comunităților să preia controlul asupra sănătății lor.
- **Eliminarea oricăror bariere instituționale, administrative și financiare care împiedică** refugiații și migranții să acceseze serviciile de sănătate, oferind protecție juridică și socială prin **accesul la sistemele naționale de sănătate, securitate socială sau scheme de asigurări.**
- **Monitorizarea sănătății oamenilor de-a lungul călătoriei lor** prin sistemele de informații în domeniul sănătății care monitorizează și oferă date cuprinzătoare despre determinanții, statutul și rezultatele sănătății refugiaților și migraților **în toate țările în care trec și se stabilesc.**

Recomandările IASC (Inter Agency Standing Committee)

Comitetul permanent inter-agenții (IASC), creat prin rezoluția 46/182 a Adunării Generale a Națiunilor Unite în 1991, este cel mai vechi și cel mai înalt nivel for de coordonare umanitară al sistemului Națiunilor Unite. Acesta reunește 18 organizații și consorții (UNHCR, UNDP, WHO, IOM, UNICEF, UNFPA etc.) și are rolul de a formula politici, a stabili priorități strategice și a mobiliza resurse ca răspuns la crizele umanitare.

IASC Guidelines, Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action (2019)¹¹ cuprinde regulile de referință privind acordarea asistenței umanitare persoanelor cu dizabilități. Ghidul evidențiază trei tipuri de bariere în accesul la asistență medicală: bariere de infrastructură, bariere de atitudine și bariere instituționale.

Referitor la asigurarea dreptului la sănătate recomandările IASC prevăd, în special:

- A face unitățile medicale accesibile persoanelor cu dizabilități. Promovarea inițiativelor de transport a persoanelor cu dizabilități la unitățile de sănătate.
- A comunica informații despre sănătate în mai multe formate accesibile, ținând cont de cerințele persoanelor cu auz, vedere, dizabilități intelectuale sau psihosociale.
- Abordarea barierelor socioeconomice din calea sănătății, precum lipsa educației și veniturile mici.
- Efectuarea evaluări de sănătate, sondaje și instrumente de supraveghere pentru a colecta date privind sănătatea persoanelor cu dizabilități. Face acest lucru în mod constant, prin

¹⁰ <https://www.who.int/publications/m/item/addressing-the-needs-of-refugees-and-migrants--an-inclusive-approach-to-universal-health-coverage>

¹¹ https://interagencystandingcommittee.org/sites/default/files/migrated/2020-11/IASC%20Guidelines%20on%20the%20Inclusion%20of%20Persons%20with%20Disabilities%20in%20Humanitarian%20Action%20202019_0.pdf

toate fazele de criză. Dezagregați datele după sex, vârstă și dizabilitate. Determinați ce date sunt disponibile cu privire la numărul de persoane cu dizabilități. Evaluați acuratețea datelor și identificați lacune. Acolo unde datele nu sunt disponibile, utilizați estimarea globală de 15%.

- A efectua evaluare a nevoilor, cartografiere a resurselor și personalul pentru serviciile de sănătate mintală disponibile. Includeți serviciile și competențele personalului (ale specialiștilor și nespecialiștilor) în toate sectoarele.
- Pentru a fi excelente, serviciile de sănătate trebuie să ofere acces echitabil la produse și tehnologii medicale esențiale de calitate asigurată. În mediile umanitare, toate persoanele ar trebui să aibă acces la servicii de sănătate excelente, indiferent de dizabilitate.

IASC Guidelines recomandă implementarea concomitentă a două abordări:

- MAINSTREAMED (generale)** Unitățile și programele de sănătate adoptă un design universal și sunt incluzive și accesibile tuturor, inclusiv persoanelor cu dizabilități. De exemplu, lucrătorii din domeniul sănătății sunt instruiți în domeniul dizabilităților, iar îngrijirea sănătății este centrată pe oameni
- TARGETED (țintite).** Programele de sănătate se potrivesc cerințelor individuale ale persoanelor cu dizabilități. De exemplu, dispozitivele de asistență sunt furnizate, iar produsele medicale împlinesc cerințe individuale.

Uniunea Europeană

La 4 martie 2022, Consiliul European a adoptat în unanimitate o decizie de punere în aplicare care introduce protecție temporară pentru persoanele care fug din Ucraina ca o consecință a invaziei Rusiei. Statutul de protecție temporară și condițiile de aplicare sunt definite de **Directiva 2001/55/CE a Consiliului din 20 iulie 2001 privind standardele minime pentru acordarea protecției temporare, în cazul unui aflux masiv de persoane strămutate, și măsurile de promovare a unui echilibru între eforturile statelor membre pentru primirea acestor persoane și suportarea consecințelor acestei primiri.**¹²

Protecția temporară este o măsură excepțională pentru a oferi protecție imediată și temporară persoanelor strămutate din țări non-UE și celor care nu se pot întoarce în țara de origine, ce se aplică atunci când există riscul ca sistemul standard de azil să nu facă față cererilor care decurg dintr-un flux masiv, riscând un impact negativ asupra procesării cererilor. La 28 septembrie 2023, Consiliul European a convenit să extindă, până la 4 martie 2025, protecția temporară pentru persoanele care fug de războiul de agresiune al Rusiei împotriva Ucrainei.

În ce privește asistența medicală, Articolul 13 al Directivei 2001/55/CE a Consiliului din 20 iulie 2001 prevede

”(2) Statele membre dispun ca persoanele care beneficiază de protecție temporară să primească sprijinul necesar, în materie de asistență socială și mijloace de subzistență, în cazul în care nu au resurse suficiente, precum și îngrijirea medicală. Fără a aduce atingere alineatului (4), sprijinul necesar pentru **îngrijirea medicală include cel puțin îngrijirea de urgență și tratamentul de bază al bolii** ("essential treatment of illness").

¹² <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/?uri=CELEX:32001L0055>

(3) Atunci când persoanele care beneficiază de protecție temporară desfășoară o activitate salariată sau independentă, atunci când se fixează nivelul de ajutor propus, **se ține seama de capacitatea acestora de a-și satisface propriile nevoi.**

(4) Statele membre furnizează asistența medicală necesară sau alt fel de asistență persoanelor care beneficiază de protecție temporară **care au nevoi speciale...**"

Comitetul ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități

Comitetul ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități (Comitetul UN CRPD) la sesiunea din august-septembrie 2022, a adoptat **Raportul privind situația persoanelor cu dizabilități din Ucraina și în țările în care au fost strămutate după 24 Februarie 2022**¹³ Comitetul recomandă tuturor statelor vizate, "asigurarea unei protecții adecvate pentru femeile și copiii cu dizabilități și facilitarea accesului în timp util la serviciile generale și specializate, **inclusiv la servicii medicale**, juridice, psihologice, sociale și educaționale adecvate vârstei și sexului"

În observațiile finale ale Comitetului UN CRPD pentru statele părți, referitor la dreptul la sănătate pentru persoanele refugiate și cu statut similar, acesta a recomandat în principal următoarele:¹⁴

- Accesul la servicii medicale, **chiar de la intrarea în țară**
A asigura că solicitanții de azil cu dizabilități au acces la servicii complete de sănătate la sosirea lor, în condiții de egalitate cu ceilalți. (Germania 2023)
- Accesul la servicii medical diverse, **în funcție de necesități** și disabilitate
Accesul la servicii de sănătate pentru solicitanții de azil, care pot primi îngrijiri acute, dar și servicii „complementare”, cum ar fi fizioterapie, terapie ocupațională și tratament de sănătate mintală. (Germania 2023)
A asigura că asistența medicală este oferită solicitanților de azil și refugiaților cu dizabilități, inclusiv servicii de sprijin psihosocial accesibile în comunitate; (Georgia 2023)
- Oferirea **măsurilor de suport**, care constau în interpretarea în limbajul semnelor și alte metode de comunicare accesibile.
Oferiți interpretare calificată, interpretare în limbajul semnelor, informații în format Easy Read, germană simplă, Braille și alte măsuri pentru a asigura accesibilitatea examinărilor medicale ale refugiaților și apatrizilor cu dizabilități și ale persoanelor cu dizabilități în situații asemănătoare refugiaților; (Austria 2023)
- Implementarea unor **proceduri de identificare**, aplicare și înregistrare care să nu discrimineze persoanele cu dizabilități
Să pună în aplicare proceduri uniforme și adecvate ... pentru a asigura identificarea refugiaților și a solicitanților de azil cu dizabilități și furnizarea de sprijin adecvat legat de dizabilități (Germania 2023)
Să ofere măsuri de sprijin adecvate și acomodare rezonabilă pentru solicitanții de azil cu dizabilități, stabilește acomodări procedurale pentru persoanele cu dizabilități în cadrul procedurilor de azil și asigură acestor mecanisme mijloace financiare și personal suficiente,

¹³ UN CRPD Committee 27th Session Report.

<https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/hrbodies/crpd/statements/2022-09-09/Situation-of-persons-with-disabilities-in-Ukraine-in-CRPD-27th-session-Report.docx>

¹⁴ IDA's compilations of CRPD Committee's Concluding Observations

<https://www.internationaldisabilityalliance.org/content/ida%E2%80%99s-compilations-crpd-committee%E2%80%99s-concluding-observations>

în special interpreți calificați în limbajul semnelor; să se asigure că clădirile destinate procedurilor pentru migranți și solicitarea de azil sunt accesibile pentru solicitanții de azil și refugiații cu dizabilități, indiferent de tipul de deficiență; (Georgia 2023)

CAPITOLUL 2.

MODELE DE BUNE PRACTICI CU DIZABILITĂȚI LA SERVICIILE DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ

În Uniunea Europeană, regula generală este că accesul la asistență medicală este asigurat în statul membru în care persoanei i-a fost acordată protecție temporară și unde este activ permisul de ședere. Protecția temporară poate fi acordată doar într-un stat membru în același timp. Statele membre sunt încurajate de către Comisia Europeană să ofere acces larg la servicii medicale, indemnizațiile de boala și de a afilia aceste persoane la sistemul public de sănătate. Domeniul concret de acoperire depinde de decizie a autorităților naționale a fiecărui stat membru UE.¹⁵

Conform datelor EUROSTAT în septembrie 2023 în Uniunea Europeană se aflau 4 186 165 persoane din Ucraina, beneficiari de protecție temporară. Ce constituie 9.3 persoane la o mie de locuitori din populația UE.¹⁶

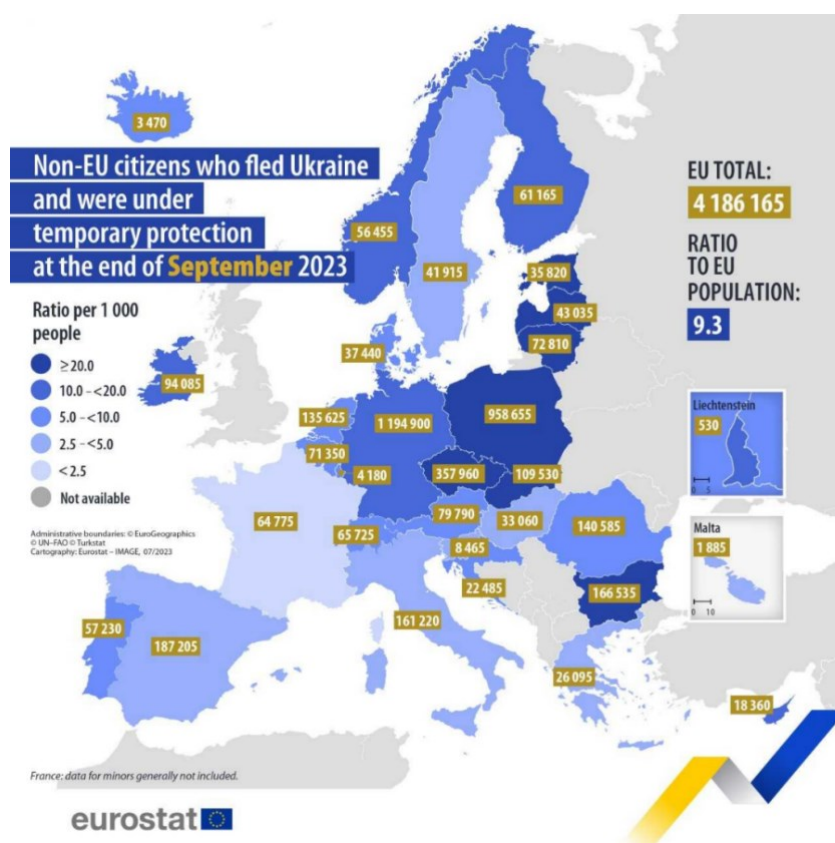


Figura . Beneficiari protecție temporară în UE. Sursa: EUROSTAT

¹⁵ https://health.ec.europa.eu/system/files/2022-04/temporary-protection-ukraine_en.pdf

¹⁶ https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Temporary_protection_for_persons_fleeing_Ukraine_-_monthly_statistics

Comparativ în Republica Moldova, conform datelor Inspectoratului General pentru Migrație (situația la 13 noiembrie 2023) erau preînregistrate 29 268 de persoane **solicitante** de protecție temporară.¹⁷ Ceia ce constituie 9,81 persoane la o mie de locuitori (raportat la populația Republicii Moldova inclusiv Regiunea Transnistreană), o cifră similară cu media europeană. Examinând distribuția pe raioane, a **beneficiarilor** de statut de protecție temporară, observăm o distribuție neechilibrată pe regiuni. Cele mai multe persoane cu statut de protecție temporară sunt concentrate în orașele mari și regiunile apropiate de punctele de traversare a frontierei. În Chișinău 17.44 persoane la o mie de locuitori, Bălți 11.60, Basarabeasca 9.95 și Ștefan Vodă, urmați la o distanță mare de alte regiuni, Râșcani 1.99, Soroca 1.23, Leova 0.80. Distribuția neechilibrată a refugiaților duce la o presiune diferită pe sistemele de asistență medicală și socială.

	PT	POPULAȚIE	RATIO
Chișinău	11723	672317	17.44
Bălți	1107	95464	11.60
Basarabeasca	161	16187	9.95
Ștefan Vodă	384	47608	8.07
Donușeni	223	31935	6.98
Regiunea Transnistreană	3030	470000	6.45
Cahul	490	79779	6.14
UTA Găgăuzia	718	118399	6.06
Anenii noi	349	61047	5.72
Criuleni	320	57240	5.59
Căușeni	357	64954	5.50
Ocnita	171	39098	4.37
Glodeni	176	42847	4.11
Dubăsari	102	24946	4.09
Taraclia	129	31634	4.08
Cimișlia	121	33004	3.67
Strășeni	212	64550	3.28

Călărași	149	46821	3.18
Hîncești	230	74072	3.11
Orhei	231	79912	2.89
Nisporeni	110	38716	2.84
Ungheni	203	83143	2.44
Ialoveni	180	73817	2.44
Edineț	137	57111	2.40
Rezina	83	34827	2.38
Briceni	121	52949	2.29
Telenești	100	44280	2.26
Drochia	135	61620	2.19
Rîșcani	100	50345	1.99
Fălești	131	66354	1.97
Cantemir	70	36246	1.93
Sîngerei	98	66246	1.48
Florești	89	63220	1.41
Soroca	80	65084	1.23
Leova	27	33840	0.80
Șoldănești	23	29360	0.78

Distribuția persoanelor cu statut de protecție temporară, raportat la numărul populației pe regiuni

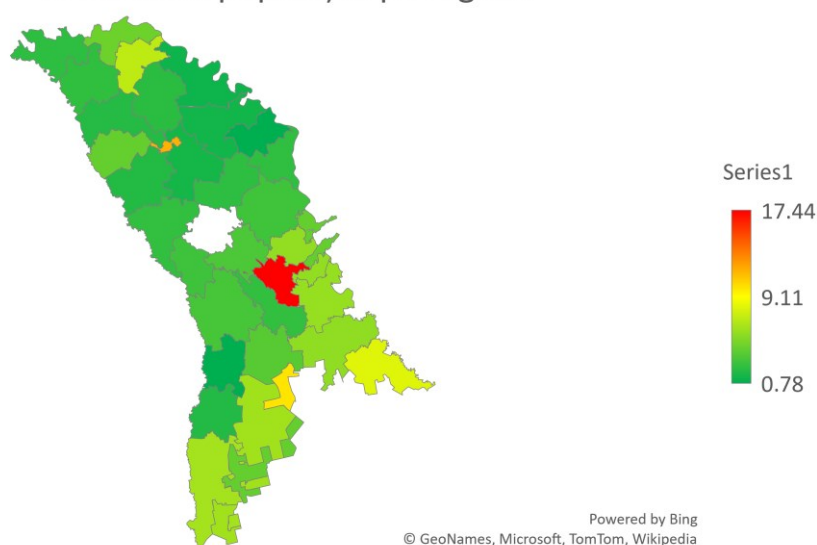


Figura . Distribuția beneficiarilor de protecție temporară pe regiuni.

¹⁷ <https://igm.gov.md/ro/content/statistica-s%C4%83pt%C4%83m%C3%A2nal%C4%83-inspectoratului-general-pentru-migra%C8%9Bie-1>

În România, volumul asistenței pentru persoanele strămutate din Ucraina este reglementat de **Ordonanță de urgență nr. 15 din 27 februarie 2022**.¹⁹ Pot beneficia de servicii medicale persoanele care beneficiază de unul din următoarele statute 1) Protecție temporară & Ședere scurtă sau 2) Solicitant de azil.²⁰

Persoanele aflate în situații deosebite care provin din zona conflictului armat din Ucraina **beneficiază de pachetul de servicii de bază** prevăzut în Contractul- cadru privind condițiile acordării asistenței medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate și în normele de aplicare ale acestuia, **precum și de medicamentele, materialele sanitare, dispozitivele medicale și serviciile medicale cuprinse în programele naționale de sănătate curative, ca și asigurații români.**

Persoanele strămutate din Ucraina beneficiază de pachetul de bază în **asistența medicală primară** precum și servicii medicale în asistență medicală **ambulatorie de specialitate** pentru specialitățile clinice cuprinse în pachetul de servicii de bază, care se acordă fără a fi necesară prezentarea biletului de trimitere. Consultațiile periodice pentru asigurații cu **boli cronice** se realizează pe bază de programare și se acordă pentru continuarea terapiei, pentru supravegherea evoluției bolii și a complicațiilor acesteia. Pacienții cu boli cronice pot beneficia de o consultație pe lună la medicul de familie, la cabinet sau la distanță.

Serviciile medicale curative cuprind **serviciile pentru urgențele medicale, precum și consultațiile pentru afecțiuni acute** (inclusiv intervenții de mică chirurgie sau manevre specifice). Consultațiile pentru bolile cu potențial endemoepidemic ce necesită izolare pot fi acordate și la distanță.

Asistența medicală ambulatorie de specialitate se acordă în cabinete medicale, unități sanitare, ambulatorii de specialitate și integrate din cadrul spitalelor, centre medicale de diagnostic și tratament, cabinete de îngrijiri paliative, aflate în contract cu casa de asigurări de sănătate. În pachetul de bază se regăsesc următoarele servicii acordate de medicul specialist: servicii medicale pentru situații de urgență, servicii medicale curative pentru afecțiuni acute, consultații pentru boli cronice, depistarea bolilor cu potențial endemo-epidemic, consultații pentru acordarea serviciilor de planificare familială, servicii de îngrijiri paliative, servicii diagnostice și terapeutice, servicii de supraveghere a sarcinii și lăuziei, servicii medicale în scop diagnostic (acestea din urmă sunt servicii de spitalizare de zi și se acordă în ambulatoriu de specialitate clinic).²¹

Analize de laborator și investigații imagistice se oferă în baza unui bilet de trimitere de la medicul de familie sau medicul specialist. Pacienții pot beneficia de diferite categorii de analize de laborator, precum: hematologice (hemogramă etc.); serice (exemple: acid uric, creatinină serică, glicemie, colesterol, trigliceride, sodiu, potasiu, calciu, magneziu etc.); de urină (sumar și sediment de urină, albumină urinară, glucoză urinară etc.); imunologice (diferiți hormoni și anticorpi); microbiologice (analiza secrețiilor, excrețiilor, antibiogramă).

¹⁹ <https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/251954>

²⁰ <https://dopomoha.ro/ro/asistenta-medicala-pentru-refugiatii>

²¹ 1

Casa Națională de Asigurări de Sănătate Ghidul privind drepturile persoanelor care provin din zona conflictului armat din Ucraina în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, septembrie 2022

<https://cnas.ro/wp-content/uploads/2022/10/ghidul-pentru-serviciile-medicale-pentru-pacientii-din-Ucraina.pdf>

Asistența spitalicească se acordă pentru bolile care necesită internare și cuprind: consultații, investigații, stabilirea diagnosticului, tratament medical și/sau chirurgical, îngrijire, recuperare, medicamente și materiale sanitare, dispozitive medicale, cazare și masă. Serviciile medicale în regim de spitalizare se acordă, **conform programării**, în baza biletului de trimitere eliberat de către medicul de familie sau de medicul specialist din ambulatoriu. Biletul de trimitere nu este necesar în cazul **urgențelor medicale**.

Medicamente compensate și dispozitive medicale sunt eliberate pe baza unei prescripții medicale electronice sau a unei prescripții medicale cu regim special (pentru psihotrope și stupefiante). Pachetul de bază pentru **dispozitive medicale** destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu cuprinde: dispozitive de protezare în domeniul ORL, dispozitive pentru protezare stomii, dispozitive pentru retenție sau/și incontinență urinară, proteze pentru membre, orteze pentru coloana vertebrală sau membre, încălțăminte ortopedică, dispozitive pentru deficiențe vizuale, echipamente pentru oxigenoterapie și ventilație noninvasivă, dispozitive pentru terapia cu aerosoli, dispozitive de mers, proteze externe de sân.

POLONIA²²

Asistența medicală este acordată prin înregistrarea în platforma on line IKP care oferă acces la documente medicale, rețete electronice, fișe medicale electronice (descrierile consultațiilor, rezultatele testelor, diagnoze etc.), trimiteri la sanatoriu sau centre de reabilitare.

Asistența medicală primară este acordată prin medicul de familie. Pacienții din Ucraina au dreptul de a: primi medicamente pe bază de rețetă care sunt finanțate parțial sau integral de guvern, cere medicului de familie să elibereze o trimitere electronică care oferă dreptul de a utiliza modul rapid de tratament oncologic, obține o trimitere către un spital pentru proceduri sau tratament, obține vaccinuri obligatorii, inclusiv vaccinare copii.

Persoanele strămutate din Ucraina **angajate în muncă în Polonia, beneficiază de servicii medicale suplimentare**, inclusiv înregistrarea la un medic de familie la locul de reședință.

Internarea la spital se poate face în baza unei trimeri de la medicul de familie sau un medic specialist sau în situații de urgență.

Asistența medicală pentru copiii, cetățenii Ucrainei, cu vârsta sub 19 ani include, printre altele: asistență medicală primară: medici, asistenți și moașe la policlinică și asistenți la școală, primind trimitere pentru analize etc.; consultații ale medicilor specialiști; tratament cu internare în spital; produse medicale; îngrijire dentist, vaccinări preventive

²² https://pacjent-gov-pl.translate.google/tag/pacienti-z-ukraini?_x_tr_sl=pl&_x_tr_tl=en&_x_tr_hl=ro&_x_tr_pto=wapp

CAPITOLUL 3.

VOLUMUL ASISTENȚEI MEDICALE ACORDATE PERSOANELOR STRĂMUTATE DIN UCRAINA ÎN PERIOADA DE 24.02.2022 – 28.02.2023

Primele măsuri de răspuns în contextul situației de urgență ca urmare a agresiunii Rusiei împotriva Ucrainei din 24.02.2022 au fost adoptate de Ministerul Sănătății, prin **Ordinul nr. 136 din 24.02.2022**²³.

În temeiul Ordinului respectiv, începând cu data de 24.02.2022, conducătorii instituțiilor medico-sanitare publice spitalicești raionale și prestatorii de asistență medicală primară din raza teritorială a punctelor de trecere a frontierei de stat cu Ucraina, sunt obligați să întreprindă următoarele măsuri:

- 1) să asigure prezența echipei mobile, în număr de 3 persoane (medic/asistent medical/alt personal), la punctele de trecere a frontierei cu Ucraina în vederea **testării rapide Antigen SARS-CoV-2 și testării moleculare SARS-CoV-2 (RT-PCR)** a persoanelor care traversează frontiera din partea Ucrainei;
- 2) să asigure condiții de izolare, examinare și, la necesitate, **acordare a asistenței medicale de urgență** în eventualitatea unui aflux sporit de cetățeni străini;
- 3) să **evalueze zilnic necesarul de medicamente utilizate în acordarea asistenței medicale cetățenilor străini cu infecția SARS-CoV-2, urgențe medicale, etc.**;
- 4) să **evalueze zilnic necesarul de alimente și consumabile, în acordarea asistenței medicale cetățenilor străini** cu monitorizarea stocurilor și evaluarea necesităților pentru o perioadă de minim 6 săptămâni, ajustată la noile cerințe;
- 5) să **raporteze zilnic, despre numărul de cetățeni străini care au solicitat asistența medicală** în cadrul instituțiilor medicale;
- 6) să **raporteze zilnic despre necesarul de medicamente, consumabile, teste Antigen SARS-CoV-2, etc.**

În acest context, prin **Dispoziția nr. 2 din 25.02.2022**²⁴ Comisia pentru Situații Excepționale a prevăzut că *dotarea cu medicamente și produse paramedicale, consumabile necesare pentru activitatea punctelor medicale din cadrul centrelor provizorii de gestionare a situației de criză în cazul unui aflux sporit de străini va fi asigurată Ministerul Sănătății, iar insuficiența mijloacelor financiare în acest scop va fi acoperită la solicitarea Ministerului Sănătății din bugetul de stat.*²⁵

Totodată, potrivit **pct. 20 din aceeași Dispoziție**: „*prin derogare de la art. 9 alin. (1) din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, nr. 1585 din 27.02.1998, instituțiile medico-sanitare publice vor asigura acordarea asistenței medicale cetățenilor străini sosiți din Ucraina care întrunesc criteriile definiției de caz pentru COVID-19 și în toate cazurile de urgențe medico-chirurgicale, cheltuielile fiind achitate din fondurile Bugetului de Stat sau/și alte surse legal constituite.*”²⁶ Această prevedere a fost ulterior modificată, prin **Dispoziția CSE nr. 9 din 10.03.2022**, având următoare redacție: „*Prin derogare de la prevederile art. 9 din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, nr. 1585/ 1998, cetățenii străini refugiați din Ucraina, care nu sunt titulari ai dreptului de ședere în Republica Moldova, beneficiază de asistența medicală acordată de prestatorii de servicii medicale încadrați în sistemul asigurării obligatorii de asistență*

²³ <https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2022/02/Ordin-MS-nr.-136-din-24.02.2022-1-1.pdf>

²⁴ https://gov.md/sites/default/files/document/attachments/2_25.02.2022.pdf

²⁵ Pct. 30, Dispoziția CSE nr. 2 din 25.02.2022

²⁶ Pct. 20, Dispoziția CSE nr. 2 din 25.02.2022

medicală (AOAM), în cazul în care întrunesc criteriile definiției de caz pentru COVID-19, precum și în cazurile de urgențe medico-chirurgicale. Cheltuielile suportate de prestatorii de servicii medicale încadrații în sistemul AOAM vor fi achitate din mijloacele financiare acumulate în fondurile AOAM, cu compensarea acestora din sursele bugetului de stat sau/și alte surse legal constituite. Prestatorii de servicii medicale vor prezenta Companiei Naționale de Asigurări în Medicină rapoarte și facturi separate pentru serviciile medicale respective, conform mecanismului stabilit.”²⁷

Suplimentar, prin **Ordinul Ministerului Sănătății nr. 166 din 26.02.2022**²⁸, în sarcina conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice spitalicești, prestatorilor de asistență medicală primară și IMSP Centrul Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească au fost atribuite, printre altele, următoarele responsabilități:

- 1) **acordarea asistenței medicale cetățenilor refugiați din Ucraina în Republica Moldova, care întrunesc criteriile definiției de caz COVID-19 și/sau caz de urgență medico-chirurgicală;**
- 2) **investigarea, tratamentul și plasarea în carantină a cetățenilor refugiați din Ucraina la identificarea cazurilor care întrunesc criteriile definiției de caz COVID-19;**
- 3) **supravegherea și acordarea asistenței medicale în cazul maladiilor social condiționate cu impact major asupra sănătății publice**²⁹;
- 4) **oferirea posibilității de a se vaccina împotriva COVID-19 a cetățenilor refugiați din Ucraina, la solicitare, în conformitate cu prevederile actelor normative;**

Totodată, conform pct. 2 din Ordinul sus menționat, „*cheltuielile pentru acordarea asistenței medicale cetățenilor ucraineni refugiați din Ucraina de către instituțiile medico-sanitare publice vor fi suportate din mijloacele fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, fiind suplinite din sursele bugetului de stat și alte surse, în modul stabilit de actele normative și a Dispoziției nr. 2 din 25.02.2022 al Comisiei pentru Situații Excepționale.*”

Potrivit pct. 3 din același Ordin, **conducătorii instituțiilor medico-sanitare publice spitalicești, prestatorii de asistență medicală primară**, indiferent de tipul de proprietate și forma juridică de organizare, **Centrele de Sănătate Publică teritoriale din cadrul Agenției Naționale pentru Sănătate Publică vor asigura:**

- 1) **detașarea personalului medical în punctele medicale din cadrul Centrelor provizorii de gestionare a unor afluxuri de străini pe teritoriul Republicii Moldova, la solicitarea reprezentanților Ministerului Afacerilor Interne și în punctele medicale din cadrul Centrelor de plasament temporar pentru refugiați, la solicitarea reprezentanților structurilor teritoriale de asistență socială și Autorităților Publice Locale;**
- 2) **dotarea Centrelor respective cu truse medicale pentru acordarea primului ajutor medical;**
- 3) **testarea cu test diagnostic rapid antigen SARS-CoV-2 a tuturor persoanelor la cazare în Centrele respective.**

²⁷Prin Dispoziția CSE nr. 61 din 27 februarie 2023 (Anexa 2), această prevedere a fost abrogată începând cu 01.03.2023, odată cu intrarea în vigoare a Hotărârii Guvernului nr. 21 din 18.01.2023 privind acordarea protecției temporare persoanelor strămutate din Ucraina.

²⁸ <https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2022/02/Ordinul-MS-nr.-166-din-26.02.2022.pdf>

²⁹ Conform pct. 10 din Normele metodologice de aplicare a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobate prin Ordinul comun al MS și CNAM nr. 596/404A din 21 iulie 2016, maladiile social-condiționate și stările de urgență, cu impact major asupra sănătății publice, includ: a) tuberculoza; b) psihozele și alte tulburări mentale și de comportament; c) alcoolismul și narcomania; d) afecțiunile oncologice și hematologice maligne confirmate; e) HIV/SIDA și sifilisul; f) hepatita virală acută A, botulismul, meningitele și meningoencefalitele virale, bacteriene și parazitare, gripa pandemică, varicela, rujeola, leptospiroza, malaria, febra tifoidă și paratifoidă, tifosul exantematic, holera, tetanosul, antraxul, bruceleza, febrele hemoragice, febra Q, parotidita epidemică, rabia, trihineloza, pesta, iersinioza, tularemia, difteria, poliomiелita, rubeola, infecția cu Coronavirusul de tip nou (COVID-19).

Suplimentar, prin **Ordinul Ministerului Sănătății nr. 191 din 02.03.2022**³⁰, pentru beneficiarii **Centrelor de plasament temporar pentru refugiați (CPTR)** au fost organizate **un șir de măsuri privind accesul la imunizare împotriva COVID-19 și contra altor infecții prevenibile prin vaccinare**, care au inclus: evaluarea statutului de vaccinare; informarea, într-o limbă pe care o înțeleg, despre posibilitatea vaccinării; organizarea punctelor mobile de vaccinare și asigurarea procesului propriu-zis de vaccinare; evidența separată a vaccinărilor în cazul persoanelor refugiate cu includerea acestora în registrul de evidență a vaccinării împotriva COVID-19 (RVC-19).

La data de 4 martie 2022 Ministerul Sănătății a aprobat **Ordinul nr. 210 „Cu privire la modul de organizare și acordare a asistenței medicale refugiaților din Ucraina”**³¹. Potrivit prevederilor Ordinului respectiv, **echipele medicale din cadrul punctelor de trecere a frontierei vor asigura acordarea următorului spectru de servicii medicale** (în comun cu voluntari sau reprezentanți ai Poliției de frontieră):

- a) **asistență medicală urgentă în caz de urgențe medico-chirurgicale**, în măsura competențelor;
- b) **testarea Antigen SARS CoV-2** persoanelor refugiate simptomatice;
- c) **asistență psihologică primară și intervenție rapidă**, după caz.

Ordinul mai prevede că **în fiecare Centru de plasament temporar, în cazul cazării a peste 100 de refugiați, urmează a fi organizate puncte medicale, cu delegarea în ture, pentru activitate în cadrul acestuia a echipelor responsabile de acordarea asistenței medicale persoanelor cazate, conform actelor normative. În Centrele de plasament temporar cu un număr mai mic de refugiați, asistența medicală va fi organizată prin solicitarea în caz de necesitate a personalului medical din instituțiile de AMP adiacente sau serviciului 112.**

Totodată, ordinul sus nominalizat oferă mai multe detalii privind volumul de asistență medicală acordată în mod gratuit cetățenilor refugiați din Ucraina în Moldova, stabilind că **asistența medicală refugiaților sosiți din Ucraina se acordă gratuit în următoarele cazuri:**

- **în cazul în care se întrunesc criteriile definiției de caz pentru COVID-19,**
- **în toate cazurile de urgențe medico-chirurgicale de către toți prestatorii de servicii medicale (asistență medicală prespitalicească de urgență, primară, spitalicească) încadrați în sistemul de asigurări obligatorii de asistență medicală indiferent de tipul de proprietate și forma juridică de organizare, din contul FAOM, bugetului public, local și alte surse care nu contravin legislației.**

Potrivit pct. 6 sub-pct. 8) din același Ordin, **conducătorii instituțiilor medico-sanitare de Asistență Medicală Primară, Centrului Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească, spitalelor municipale, raionale, după caz, vor organiza acordarea asistenței medicale, la adresarea refugiaților, în următorul volum, în funcție de indicațiile medicale:**

- ✓ **asistență medicală în cazul urgențelor medico-chirurgicale (anamneză, examen clinic, administrarea medicamentelor de urgență, spitalizarea la necesitate);**
- ✓ **referirea pentru consultație la medicul-infecționist a persoanelor cu suspecție la maladii infecțioase cu impact major asupra sănătății publice;**
- ✓ **asigurarea continuității tratamentului pacienților cu diabet zaharat, maladii oncologice, psihiatrice, tuberculozei, etc. cu eliberarea gratuită a medicamentelor procurate centralizat de Ministerul Sănătății, de către Fondul Global, alți donatori pentru realizarea Programelor naționale de sănătate, inclusiv din donații, cu efectuarea înregistrării datelor respective separat, în modul stabilit. La eliberarea acestora se va ține cont de durata**

³⁰ <https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2022/03/Ordinul-nr.-191-din-02.03.2022-cu-privire-la-asigurarea-accesului-la-imunizare-pentru-persoanele-refugiate.pdf>

³¹ <https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2022/03/Ordin-nr.-210-din-04.03.2022-Modul-de-organizare-si-acordare-a-AM-refugiatilor-din-Ucraina-2.pdf>

de aflare a refugiatului în Republica Moldova, estimând, în acest context cantitatea medicamentelor eliberate;

✓ **realizarea investigațiilor de laborator și instrumentale numai pentru cazurile când asistența medicală nu poate fi amânată, în special pentru pacienții de profil oncologic, cu maladii social-condiționate.**

Conform aceluiași Ordin, cheltuielile induse de acordarea serviciilor medicale refugiaților, inclusiv pentru medicamente și produse paramedicale de prima necesitate etc. vor fi asigurate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, bugetul de stat, bugetele locale și donații.

Prin **Dispoziția CSE nr. 14 din 14.04.2022³²**, a fost lărgit volumul asistenței medicale acordate cetățenilor străini refugiați din Ucraina. În special, prin pct. 13 din Dispoziția sus nominalizată s-a stabilit că **„cetățenii străini refugiați din Ucraina beneficiază de servicii în domeniul sănătății reproducerii, incluse în Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală (AOAM), contractate de Compania Națională de Asigurări în Medicină (CNAM) de la prestatorii de servicii medicale încadrați în sistemul AOAM. Cheltuielile suportate de prestatorii de servicii medicale încadrați în sistemul AOAM vor fi achitate din mijloacele financiare transferate cu destinație specială în fondurile AOAM de către Fondul Națiunilor Unite pentru Populație (UNFPA), în baza Acordului de parteneriat încheiat cu CNAM în acest scop. Prestatorii de servicii medicale vor prezenta Companiei Naționale de Asigurări în Medicină rapoarte și facturi separat pentru serviciile medicale respective, conform mecanismului stabilit.”**

Ulterior, prin **Dispoziția CSE nr. 45 din 31.10.2022³³** prevederile reproduse mai sus au fost modificate, fiind expuse în următoare redacție: **„În baza Acordului de parteneriat încheiat între Compania Națională de Asigurări în Medicină (CNAM) și Fondul Națiunilor Unite pentru Populație (UNFPA), femeile străine refugiate din Ucraina, cu vârsta cuprinsă între 18 și 55 ani, beneficiază de servicii medicale incluse în Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală (AOAM), contractate de CNAM de la prestatorii de servicii medicale încadrați în sistemul AOAM. Cheltuielile suportate de prestatorii de servicii medicale încadrați în sistemul AOAM vor fi achitate din mijloacele financiare transferate cu destinație specială în fondurile AOAM de către UNFPA, în baza Acordului de parteneriat încheiat cu CNAM în acest scop. Prestatorii de servicii medicale vor prezenta CNAM rapoarte și facturi separat pentru serviciile medicale respective, conform mecanismului stabilit.”³⁴**

Prin **Dispoziția nr. 15 din 20.04.2022³⁵**, Comisia pentru Situații Excepționale a reafirmat: **„în cadrul sistemului de sănătate al Republicii Moldova se acordă asistența medicală gratuită refugiaților în cazul urgențelor medico-chirurgicale, supravegherii medicale și asigurării continuității tratamentului maladiilor cu impact major asupra indicatorilor de sănătate publică.”**

Prin **Dispoziția CSE nr. 23 din 30.05.2022³⁶** a fost lărgit volumul asistenței medicale acordate gratuit copiilor refugiați din Ucraina. În special, prin pct. 2 din Dispoziția sus nominalizată s-a stabilit: **„Copiii cu vârsta 0-18 ani, refugiați din Ucraina, beneficiază de servicii medicale incluse în Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală (AOAM), contractate de Compania Națională de Asigurări în Medicină (CNAM) de la prestatorii de servicii medicale încadrați în sistemul AOAM. Cheltuielile suportate de prestatorii de servicii medicale încadrați în sistemul AOAM vor fi achitate**

³² https://gov.md/sites/default/files/document/attachments/dispozitia_cse_14_14.04.2022.pdf

³³ Pct. 9 din Dispoziția CSE nr. 45 din 31.10.2022.

Sursa: https://gov.md/sites/default/files/document/attachments/dispozitie_cse_nr._45_din_31.10.22.pdf

³⁴ Prin Dispoziția CSE nr. 61 din 27 februarie 2023 (Anexa 2), această prevedere a fost abrogată începând cu 01.03.2023, odată cu intrarea în vigoare a Hotărârii Guvernului nr. 21 din 18.01.2023 privind acordarea protecției temporare persoanelor strămutate din Ucraina.

³⁵ https://gov.md/sites/default/files/document/attachments/dispozitia_cse_15_20.04.2022.pdf

³⁶ https://gov.md/sites/default/files/document/attachments/dispozitie_cse_nr.23_din_30.05.2022.pdf

*din mijloacele financiare transferate cu destinație specială în fondurile AOAM de către UNICEF, în baza Acordului de parteneriat încheiat cu CNAM în acest scop. Prestatorii de servicii medicale vor prezenta CNAM rapoarte și facturi separat pentru serviciile medicale respective, conform mecanismului stabilit.*³⁷

Prin **Dispoziția CSE nr. 32 din 08.08.2022**³⁸ a fost asigurat accesul gratuit al refugiaților din Ucraina la serviciile de dializă. În special, pct. 2 din Dispoziția nominalizată prevede: „*Prin derogare de la prevederile art.4 alin. (1) lit. B) și art.18 alin. (1) din Legea nr.1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, începând cu 1 iulie 2022 cetățenii străini refugiați din Ucraina beneficiază de servicii de dializă, incluse în Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, contractate de Compania Națională de Asigurări în Medicină de la prestatorii de servicii medicale încadrați în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală. Cheltuielile suportate de prestatorii de servicii medicale încadrați în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală vor fi acoperite din mijloacele financiare transferate cu destinație specială în fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală de către Organizația Internațională pentru Migrație, Misiunea în Republica Moldova (OIM), în baza Acordului de parteneriat încheiat cu Compania Națională de Asigurări în Medicină în acest scop. Prestatorii de servicii medicale vor prezenta Companiei Naționale de Asigurări în Medicină rapoarte și facturi separat pentru serviciile medicale respective, conform mecanismului stabilit prin ordin al directorului general al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină.*”³⁹

Rezumând prevederile Ordinului Ministerului Sănătății și Dispozițiilor Comisiei pentru Situații Excepționale, citate mai sus, putem concluziona că în perioada 24.02.2022 – 28.02.2023, asistența medicală se acorda gratuit refugiaților de către:

- personalul medical detașat la punctele de trecere a frontierei de stat cu Ucraina;
- personalul medical al Centrelor temporare de plasament;
- prestatorii de asistență medicală urgentă la etapa prespitalicească;
- prestatorii de asistență medicală comunitară, primară și specializată de ambulator;
- prestatorii publici/privați de asistență medicală spitalicească.

În perioada de referință, în cadrul sistemului de sănătate al Republicii Moldova, persoanele strămutate din Ucraina beneficiau gradual de asistență medicală gratuită, în următoarele cazuri:

- a) începând din 25.02.2022, în cazul în care se întrunesc criteriile definiției de caz pentru COVID-19, cheltuielile suportate fiind achitate din mijloacele financiare acumulate în fondurile AOAM, cu compensarea acestora din sursele bugetului de stat, donații, sau/și alte surse legal constituite ⁴⁰
- b) începând din 25.02.2022, în cazul urgențelor medico-chirurgicale, cheltuielile suportate fiind achitate din mijloacele financiare acumulate în fondurile AOAM, cu compensarea acestora din sursele bugetului de stat, donații, sau/și alte surse legal constituite ⁴¹

³⁷ Prin Dispoziția CSE nr. 61 din 27 februarie 2023 (Anexa 2), această prevedere a fost abrogată începând cu 01.03.2023, odată cu intrarea în vigoare a Hotărârii Guvernului nr. 21 din 18.01.2023 privind acordarea protecției temporare persoanelor strămutate din Ucraina.

³⁸ https://gov.md/sites/default/files/document/attachments/dispozitia_cse_nr.32_din_08.08.2022.pdf

³⁹ Prin Dispoziția CSE nr. 61 din 27 februarie 2023 (Anexa 2), această prevedere a fost abrogată începând cu 01.03.2023, odată cu intrarea în vigoare a Hotărârii Guvernului nr. 21 din 18.01.2023 privind acordarea protecției temporare persoanelor strămutate din Ucraina.

⁴⁰ Pct. 20, Dispoziția CSE nr. 2 din 25.02.2022, Ordinul MS nr. 166 din 26.02.2022, Ordinul MS nr. 210 din 04 martie 2022.

⁴¹ Pct. 20, Dispoziția CSE nr. 2 din 25.02.2022, Ordinul MS nr. 166 din 26.02.2022, Ordinul MS nr. 210 din 04 martie 2022

- c) începând din 26.02.2022, în cazul maladiilor social condiționate⁴², cheltuielile suportate fiind achitate din mijloacele financiare acumulate în fondurile AOAM, cu compensarea acestora din sursele bugetului de stat, donații, sau/și alte surse legal constituite⁴³
- d) începând din 02.03.2022, în cazul serviciilor de imunizare a copiilor și adulților⁴⁴
- e) începând din 4 martie 2022, în cazul asigurării continuității tratamentului pacienților cu diabet zaharat, maladii oncologice, psihiatrice, tuberculozei, etc. cu eliberarea gratuită a medicamentelor⁴⁵
- f) începând din 04.03.2022, în cazul serviciilor de consiliere psihologică și sănătate mintală⁴⁶
- g) începând din 14.04.2022 și până la 31.10.2022 în cazul prestării serviciilor în domeniul sănătății reproducerii, incluse în Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală (AOAM)⁴⁷
- h) începând din 30.05.2022, în cazul serviciilor medicale prestate copiilor refugiați din Ucraina (vârsta 0-18 ani), cheltuielile suportate fiind achitate din mijloacele financiare transferate cu destinație specială în fondurile AOAM de către Fondul Națiunilor Unite pentru Copii, în baza Acordului de parteneriat încheiat cu CNAM⁴⁸
- i) începând din 01.07.2022, în cazul serviciilor de dializă incluse în Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, cheltuielile suportate fiind achitate din mijloacele financiare transferate cu destinație specială în fondurile AOAM de către Organizația Internațională pentru Migrație, Misiunea în Republica Moldova (OIM), în baza Acordului de parteneriat încheiat cu CNAM⁴⁹
- j) începând din 31.10.2022, în cazul serviciilor medicale prestate femeilor străine refugiate din Ucraina, cu vârsta cuprinsă între 18 și 55 ani, cheltuielile suportate fiind achitate din mijloacele financiare transferate cu destinație specială în fondurile AOAM de către Fondul ONU pentru populație, în baza Acordului de parteneriat încheiat cu CNAM⁵⁰

Prin Dispoziția CSE nr. 61 din 27.02.2023, în legătură cu intrarea în vigoare a prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 21 din 18.01.2023, un șir de prevederi din Dispozițiile CSE nr. 2 din 25.02.2022, nr. 14 din 14.04.2022, nr. 23 din 30.05.2022, nr. 32 din 08.08.2022, care reglementau aspectele de acordare a asistenței medicale persoanelor strămutate din Ucraina, au fost abrogate, pe motiv de transpunere a reglementărilor similare în textul Anexei 1 la Hotărârea Guvernului nr. 21 din 18.01.2023, care reglementează condițiile de acordare a protecției temporare persoanelor strămutate din Ucraina.

⁴² Lista maladiilor social-condiționate cu impact major asupra sănătății publice include: tuberculoza, psihoze și alte tulburări mentale și de comportament în formă acută, alcoolism și narcomanie în cazuri de urgență medicală, afecțiuni oncologice maligne confirmate, HIV/SIDA și sifilis.

⁴³ Ordinul MS nr. 166 din 26.02.2022, Ordinul MS nr. 210 din 04 martie 2022

⁴⁴ Ordinul MS nr. 191 din 02.03.2022

⁴⁵ Ordinul MS nr. 210 din 04 martie 2022

⁴⁶ Ordinul MS nr. 210 din 04 martie 2022

⁴⁷ Pct.13, Dispoziția CSE nr. 14 din 14.04.2022

⁴⁸ Dispoziția CSE nr. 23 din 30.05.2022.

⁴⁹ Pct. 2, Dispoziția CSE nr. 32 din 08.08.2022.

⁵⁰ Pct. 9, Dispoziția CSE nr. 45 din 31.10.2022.

CAPITOLUL 4.

VOLUMUL ASISTENȚEI MEDICALE PREVĂZUTE PENTRU PERSOANELE STRĂMUTATE DIN UCRAINA, ACORDATE ÎNCEPÂND CU 01.03.2023

Ca urmare a intrării în vigoare a mecanismului protecției temporare, instituit prin Hotărârea Guvernului nr. 21 din 18.01.2023⁵¹, un șir de prevederi din Dispozițiile CSE nr. 2 din 25.02.2022, nr. 14 din 14.04.2022, nr. 23 din 30.05.2022, nr. 32 din 08.08.2022, care reglementau aspectele de acordare a asistenței medicale persoanelor strămutate din Ucraina, au fost abrogate. Această abrogare, însă, nu a avut drept scop anularea măsurilor instituite privind accesul persoanelor strămutate din Ucraina la serviciile medicale, or, reglementările similare din Dispozițiile CSE sus menționate au fost transpuse în textul Anexei 1 la Hotărârea Guvernului nr. 21 din 18.01.2023 care reglementează condițiile de acordare a protecției temporare persoanelor strămutate din Ucraina.

Astfel conchidem, că **modificările operate prin HG nr. 21 din 18.01.2023 au vizat condiționarea acordării asistenței medicale persoanelor strămutate din Ucraina după 24.02.2022 de statutul de beneficiar al protecției temporare.**

Totodată, observăm că **prevederile normative aprobate prin Ordinele Ministerului Sănătății nr. 136 din 24.02.2022, nr. 166 din 26.02.2022, nr. 191 din 02.03.2022, nr. 210 din 04 martie 2022 nu au fost abrogate și nici nu au suferit careva modificări.** Prin urmare, reiese că prevederile Ordinelor respective continuă să producă efecte juridice pe teritoriul Republicii Moldova și după intrarea în vigoare a Hotărârii Guvernului nr. 21 din 18.01.2023. Astfel, în temeiul Ordinilor nominalizate mai sus, conchidem că, după intrarea în vigoare a Hotărârii Guvernului nr. 21 din 18.01.2023, **persoanele refugiate din Ucraina continuă să beneficieze de următoarele tipuri de servicii de asistență medicală:**

- **testarea Antigen SARS CoV-2 persoanelor refugiate simptomatice;**
- **acordarea asistenței medicale cetățenilor refugiați din Ucraina în Republica Moldova, care întrunesc criteriile definiției de caz COVID-19 și/sau caz de urgență medico-chirurgicală;**
- **investigarea, tratamentul și plasarea în carantină a cetățenilor refugiați din Ucraina la identificarea cazurilor care întrunesc criteriile definiției de caz COVID-19;**
- **supravegherea și acordarea asistenței medicale în cazul maladiilor social condiționate cu impact major asupra sănătății publice⁵²;**
- **vaccinarea împotriva COVID-19 și altor boli prevenibile prin vaccinare;**
- **asistență psihologică primară și intervenție rapidă;**
- **asigurarea continuității tratamentului pacienților cu diabet zaharat, maladii oncologice, psihiatrice, tuberculozei, etc. cu eliberarea gratuită a medicamentelor procurate centralizat.**

Potrivit prevederilor pct. 26 din Anexa 1 la Hotărârea Guvernului nr. 21 din 18.01.2023 care reglementează condițiile de acordare a protecției temporare persoanelor strămutate din Ucraina,

⁵¹ https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=135260&lang=ro

⁵² Lista maladiilor social-condiționate cu impact major asupra sănătății publice include: tuberculoza, psihoze și alte tulburări mentale și de comportament în formă acută, alcoolism și narcomanie în cazuri de urgență medicală, afecțiuni oncologice maligne confirmate, HIV/SIDA și sifilis.

„beneficiarii de protecție temporară beneficiază de asistență medicală de urgență, asistență medicală primară și de examenul medical gratuit, din motive de sănătate publică, în cadrul instituțiilor medico-sanitare, conform listei serviciilor medicale stabilite de Ministerul Sănătății.”

Întru executarea prevederilor citate mai sus, prin **Ordinul nr. 143 din 28.02.2023**⁵³, **Ministerul Sănătății a aprobat lista serviciilor medicale acordate beneficiarilor de protecție temporară.**

Potrivit Ordinului sus nominalizat, beneficiarilor de protecție temporară se acordă următoarele tipuri de asistență medicală:

- 1) **serviciile de asistență medicală urgentă prespitalicească**, conform cap. IV, secțiunea 1 din Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală (Programul unic). Aceste servicii se acordă în cazul urgențelor medico-chirurgicale și include activități orientate spre stabilizarea parametrilor fiziologici vitali ai pacientului. Serviciile respective sunt prestate de IMSP „Centrul Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească”. Lista serviciilor de asistență medicală urgentă prespitalicească acordată beneficiarilor de protecție temporară este expusă în Anexa 1 la prezentul Studiu.
- 2) **serviciile de asistență medicală primară**, conform cap. IV, secțiunea a 2-a din Programul unic, cu excepția prescrierii medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate. Serviciile respective sunt furnizate de prestatorii de asistență medicală primară, contractați de Compania Națională de Asigurări în Medicină (CNAM). Lista serviciilor de asistență medicală primară este expusă în Anexa 2 la prezentul Studiu.
- 3) **serviciile de asistență medicală spitalicească în cazul urgențelor medico-chirurgicale**, Serviciile respective sunt furnizate de:
 - prestatorii publici de asistență medicală spitalicească, contractați de CNAM;
 - prestatorii de asistență medicală spitalicească, contractați de CNAM pentru Programul special Cardiologie intervențională, conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 235/2020 cu privire la referirea pacienților cu sindromul coronarian acut, cu modificările ulterioare.

Lista serviciilor de asistență medicală spitalicească în cazul urgențelor medico-chirurgicale este expusă în Anexa 1 la prezentul Studiu, conform compartimentelor „urgente medico-chirurgicale majore” și „urgente medico-chirurgicale de gradul II și III”.

- 4) **servicii de dializă în ambulator**, furnizate de prestatorii de servicii de dializă, contractați de CNAM;
- 5) **servicii stomatologice de urgență**, conform pct. 19 lit. A) din Programul unic, furnizate de prestatorii publici de servicii stomatologice, contractați de CNAM. Lista serviciilor stomatologice de urgență acordate beneficiarilor de protecție temporară este expusă în Anexa 3 la prezentul Studiu.
- 6) **examenul medical gratuit din motive de sănătate publică**, care se acordă conform prevederilor Legii nr. 10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice. Potrivit art. 51 alin. (4) din legea sus menționată, „bolnavii de boli contagioase, persoanele suspecte de aceste boli și cele care au venit în contact cu ei vor fi supuse examenului medical, supravegherii medicale, tratamentului, iar în caz de necesitate, spitalizării, izolării sau carantinei.”

⁵³ https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=135924&lang=ro

Prin **Ordinul comun al Ministerului Sănătății și al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină nr. 142/54-A din 28 februarie 2023** a fost aprobat Regulamentul privind înregistrarea la medicul de familie a beneficiarilor de protecție temporară.

Conform Regulamentului sus nominalizat, **pentru a beneficia de asistență medicală primară, beneficiarii de protecție temporară urmează să se înregistreze pe lista medicului de familie din cadrul Instituției Medico-Sanitare de Asistență Medicală Primară (IMS AMP) din raza de deservire unde aceștia își au locul de trai, într-o singură instituție medicală și pe lista unui singur medic de familie.** Pentru a fi înregistrat, beneficiarul de protecție temporară urmează să se adreseze la medicul de familie sau la persoana responsabilă din cadrul IMS AMP pentru completarea cererii (Formular nr.1-33/c) cu prezentarea obligatorie a documentelor valabile ale beneficiarului – actul de identitate și cel de protecție temporară. Medicul de familie este în drept să refuze înregistrarea beneficiarului pe lista sa în cazul în care beneficiarul are un alt loc de trai decât teritoriul de deservire al medicului. Potrivit regulamentului, **dreptul beneficiarului de protecție temporară de a beneficia de asistență medicală primară se sistează odată cu încetarea formei de protecție temporară, în conformitate cu cadrul normativ.**

Conform prevederilor pct. 27 din Anexa 1 la Hotărârea Guvernului nr. 18.01.2023 care reglementează condițiile de acordare a protecției temporare persoanelor strămutate din Ucraina, *„cheltuielile suportate de către instituțiile medico-sanitare, încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, vor fi achitate din mijloacele financiare acumulate în fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, cu compensarea acestora din sursele bugetului de stat, în formă de transferuri cu destinație specială și/sau alte venituri sub formă de donații și/sau granturi.*

În acest context, **observăm că partenerii de dezvoltare**, precum Fondul Națiunilor Unite pentru Copii (UNICEF), Organizația Internațională pentru Migrație (OIM) și Fondul Națiunilor Unite pentru Populație (UNFPA) **au încheiat noi acorduri de colaborare cu Compania Națională de Asigurări în Medicină, care prevăd acoperirea cheltuielilor pentru următoarele categorii de servicii medicale, după cum urmează:**

- acordul de parteneriat dintre UNICEF și CNAM prevede **rambursarea cheltuielilor pentru serviciile medicale prestate copiilor (0 – 18 ani), beneficiari de protecție temporară, și anume:**
 - a) serviciile medicale de urgență la etapa prespitalicească;
 - b) serviciile de asistență medicală primară;
 - c) serviciile medicale de urgență spitalicești.
- în baza acordului cu OIM vor fi acoperite cheltuielile ce țin de **serviciile de dializă oferite beneficiarilor de protecție temporară strămutați din Ucraina.**
- acordul de parteneriat cu UNFPA, prevede rambursarea cheltuielilor pentru **serviciile medicale de urgență spitalicești, prestate femeilor cu vârste între 18 și 55 de ani.**

În prezent, CNAM este în căutarea partenerilor de dezvoltare care ar putea acoperi serviciile de asistență medicală urgentă prespitalicească și primară. Deocamdată, cheltuielile pentru serviciile respective se acoperă din mijloacele financiare acumulate în fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, cu compensarea acestora din sursele bugetului de stat, sub formă de transferuri cu destinație specială.

Cu toate că procedura de acordare a protecției temporare nu ar trebui să implice dificultăți majore pentru persoanele strămutate din Ucraina, totuși în practică au fost cazuri când persoanele strămutate din Ucraina (în special copiii) nu puteau beneficia de serviciile medicale din motiv că nu

erau înregistrați cu statut de beneficiar ai protecției temporare, fie nu erau înregistrați la evidența medicului de familie.

Ca urmare a acestor situații, Comisia pentru Situații Excepționale, prin Dispoziția nr. 88 din 13.10.2023⁵⁴, a instituit derogări de la pct.26 și 27 din Condițiile de acordare a protecției temporare persoanelor strămutate din Ucraina, aprobate conform anexei nr. 1 la HG nr. 21/2023, punând în sarcina CNAM *să achite asistența medicală de urgență, asistența medicală primară și examenul medical gratuit din motive de sănătate publică acordate de la 1 martie 2023 de către instituțiile medico-sanitare, încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală minorilor strămutați din Ucraina, inclusiv celor fără statut de protecție temporară.*

Această situație demonstrează că cerință de a avea statut de „beneficiar al protecției temporare”, în cazul în care nu este îndeplinită de către persoanele strămutate din Ucraina – poate restrânge accesul acestora la serviciile de asistență medicală. Or, persoanele strămutate din Ucraina care nu au statutul de beneficiar de protecție temporară, nu pot beneficia de serviciile de asistență medicală prevăzute de Hotărârea Guvernului nr. 21 din 18.01.2023 (a se vedea: Tabelul nr. 1 și Tabelul nr. 2).

În acest sens, menționăm că art. 54 din Constituția Republicii Moldova admite restrângerea unor drepturi fundamentale cu condiția că aceasta urmărește un scop legitim (este rezonabilă), este proporțională cu situația care a determinat-o și nu atinge existența dreptului în cauză.

Pentru a înțelege dacă cerința de a avea statut de „beneficiar al protecției temporare” corespunde spiritului Constituției RM, este necesar de a o analiza prin filtrul rezonabilității și proporționalității acesteia în raport cu dreptul la asistența medicală. Rezonabilitatea cerinței de a avea statut de „beneficiar al protecției temporare” se manifestă prin faptul că ajută autorităților din Republica Moldova să-și planifice și repartizeze resursele reieșind din numărul estimat al beneficiarilor efectivi de protecție temporară.

Cu toate acestea, având în vedere faptul că obținerea acestui statut implică dificultăți de procedură (cum ar fi: lipsa unor acte, imposibilitatea fizică de a se prezenta din cauza dizabilității/stării de sănătate, durata procedurilor de acordare a statutului, durata procedurilor de înregistrare la medicul de familie, etc.), care nu pot fi depășite prin proceduri alternative mai simple, concluzionăm că cerința de a avea statut de „beneficiar al protecției temporare” nu este proporțională în raport cu dreptul la asistența medicală.

În ceea ce privește persoanele strămutate din Ucraina care au obținut orice alt statut (altul decât protecție temporară) care le acordă dreptul de aflare legală pe teritoriul Republicii Moldova (azil, permis de ședere, ș.a.), menționăm că acestea beneficiază de asistență medicală în volumul stabilit de actele normative, în temeiul cărora le-a fost atribuit statutul respectiv (cetățenii Republicii Moldova, cât și străinii, în condițiile stabilite la art. 4 alin. (4) lit. O) și la art. 9 din Legea 1585/27.02.1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală). Observăm totuși, că persoanele strămutate din Ucraina care au obținut orice alt statut care le acordă dreptul de aflare legală pe teritoriul Republicii Moldova beneficiază de un volum mai mare de servicii medicale comparativ cu persoanele beneficiare ai protecției temporare (a se vedea Tabelul 1 și Tabelul 2). Totodată, observăm că persoanelor cu statut de protecție temporară nu li se recunoaște dreptul de obține calitatea de persoana asigurată în cadrul sistemului asigurărilor obligatorii de asistență

⁵⁴ Pct. 6 din Dispoziția CSE nr. 88 din 13.10.2023.

Sursa: https://gov.md/sites/default/files/document/attachments/dispozitiacse_nr.88_13.10.2023.pdf

medicală⁵⁵, în timp ce persoanele strămutate din Ucraina care au obținut orice alt statut (altul decât protecție temporară) care le acordă dreptul de aflare legală pe teritoriul Republicii Moldova (azil, permis de ședere, ș.a.) – beneficiază de acest drept. Considerăm că omisiunea de a include beneficiarii de protecție temporară în lista străinilor cu dreptul avea statut de persoana asigurată – este una discriminatorie, întrucât generează un tratament defavorabil față de persoanele cu statut de protecție temporară în comparație cu alți străini aflați legal pe teritoriul RM, în acces la serviciile prestate în cadrul sistemului de asigurare obligatorie de asistență medicală, fără a avea la bază o justificare rezonabilă. În acest context, recomandăm modificarea prevederilor art. 4 alin. (6) din Legea nr. 1585 din 27.01.1998, astfel încât beneficiarilor de protecție temporară să le fie recunoscut dreptul de a avea statut de persoana asigurată în cadrul sistemului de asigurare obligatorie de asistență medicală.

În concluzie, putem menționa că odată cu intrarea în vigoare a Hotărârii Guvernului nr. 21 din 18.01.2023, volumul asistenței medicale acordate garantat beneficiarilor de protecție temporară nu s-a redus, ci dimpotrivă este definit într-un mod mai clar și previzibil, ceea ce elimină riscuri de abuz și încălcare a accesului persoanelor strămutate din Ucraina la serviciile de asistență medicală. Cu toate acestea, cerința de a avea statut de „beneficiar al protecției temporare” constituie o măsură neproportională, care restrânge considerabil dreptul persoanelor strămutate din Ucraina la serviciile de asistență medicală. Totodată, omisiunea de a include beneficiarii de protecție temporară în lista străinilor cu dreptul avea statut de persoana asigurată în cadrul sistemului de asigurare obligatorie de asistență medicală – ar putea fi considerată ca fiind discriminatorie, întrucât generează un tratament defavorabil față de persoanele cu statut de protecție temporară în comparație cu alți străini aflați legal pe teritoriul RM, în acces la serviciile prestate în cadrul sistemului de asigurare obligatorie de asistență medicală.

Tabelul 1. Volumul serviciilor medicale prestate gratuit după 01.03.2023 persoanelor strămutate din Ucraina comparativ cu persoanele neasigurate

Persoanele strămutate din Ucraina, beneficiari de protecție temporară	Persoanele strămutate din Ucraina care nu sunt beneficiari de protecție temporară (cu excepția: titularilor dreptului de ședere provizorie, titularilor dreptului de ședere permanentă, titularilor statutului de apatrid în Republica Moldova; beneficiarilor de protecție internațională)	Persoanele neasigurate, care conform legislației RM au obligația de a se asigura în cadrul sistemului de asigurare obligatorie de asistență medicală (cetățenii RM și străinii: titulari ai dreptului de ședere provizorie, titulari ai dreptului de ședere permanentă, titulari ai statutului de apatrid în Republica Moldova; beneficiarilor de protecție internațională)
1) serviciile de asistență medicală urgentă prespitalicească , conform cap. IV, secțiunea 1 din Programul Unic (în cazul serviciilor prestate copiilor în vârstă de până la 18 ani - cheltuielile suportate urmează a fi rambursate de UNICEF; în celelalte cazuri – din fondurile CNAM, cu rambursarea ulterioară din bugetul de stat).		

⁵⁵ Potrivit art. 4 alin. (6) din Legea nr. 1585 din 27.01.1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, „persoane asigurate pot fi atât cetățenii Republicii Moldova, cât și străinii, în condițiile stabilite la art. 4 alin. (4) lit. o) și la art. 9.” Respectiv, dreptul de a obține statut de persoana asigurată este recunoscut exhaustiv următoarelor categorii de străini: titulari ai dreptului de ședere provizorie, titulari ai dreptului de ședere permanentă, titulari ai statutului de apatrid în Republica Moldova; beneficiari de protecție internațională

2) serviciile de asistență medicală primară (cu condiția înregistrării pe lista medicului de familie⁵⁶), conform cap. IV, secțiunea a 2-a din Programul Unic, cu excepția prescrierii medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate (în cazul serviciilor prestate copiilor în vârstă de până la 18 ani - cheltuielile suportate urmează a fi rambursate de UNICEF; în celelalte cazuri – din fondurile CNAM, cu rambursarea ulterioară din bugetul de stat). 3) serviciile de asistență medicală spitalicească în cazul urgențelor medico-chirurgicale incluse în Anexa 1 la Programul Unic (în cazul serviciilor prestate femeilor cu vârste între 18 și 55 de ani, cheltuielile suportate urmează a fi rambursate de UNFPA; în celelalte cazuri – din fondurile CNAM, cu rambursarea ulterioară din bugetul de stat); 4) servicii de dializă în ambulator (cheltuielile suportate urmează a fi rambursate de OIM); 5) servicii stomatologice de urgență, conform pct. 19 lit. a) din Programul unic.	<i>Notă: Conform pct. 11 și pct. 22 din Normele Metodologice de aplicare a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobate prin Ordinul comun al MS și CNAM nr. 596/404A din 21 iulie 2016, asistența medicală primară se acordă gratuit doar cu condiția înregistrării pacientului la medicul de familie.</i> <i>Având în vedere faptul, că legislația în vigoare prevede cerința de a prezenta actul care certifică statutul de protecție temporară pentru a se putea înregistra pe lista medicului de familie, reiese că persoanele care nu sunt beneficiari ai protecției temporare nu au acces gratuit nici la asistența medicală primară, nici alte tipuri de asistență medicală.</i>	2) serviciile de asistență medicală primară (cu condiția înregistrării pe lista medicului de familie⁵⁸), conform cap. IV, secțiunea a 2-a din Programul Unic 3) prescrierea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate, în baza indicațiilor medicale: medicamente compensate psihotrope, anticonvulsivante, antidiabetice.⁵⁹ 4) Serviciile medicale paraclinice efectuate la trimiterea medicului de familie, în laboratorul instituției medicale primare sau laboratorul din instituția medico-sanitară contractată de instituția medicală primară⁶⁰ 5) asistență medicală specializată de ambulator și spitalicească în cazul maladiilor social-condiționate cu impact major asupra sănătății publice⁶¹
--	--	--

⁵⁶ Regulamentul privind înregistrarea la medicul de familie a beneficiarilor de protecție temporară, aprobat prin Ordinul comun al Ministerului Sănătății și al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină nr. 142/54-A din 28 februarie 2023.

⁵⁸ Regulamentul privind înregistrarea la medicul de familie a beneficiarilor de protecție temporară, aprobat prin Ordinul comun al Ministerului Sănătății și al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină nr. 142/54-A din 28 februarie 2023.

⁵⁹ Pct. 7 subpct 4) din Normele metodologice de aplicare a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobate prin Ordinul comun al MS și CNAM nr. 596/404A din 21 iulie 2016.

⁶⁰ Pct. 148 coroborat cu pct. 41 din Normele metodologice de aplicare a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobate prin Ordinul comun al MS și CNAM nr. 596/404A din 21 iulie 2016

⁶¹ A se vedea referința nr. 2 de mai sus

6) examenul medical gratuit din motive de sănătate publică⁵⁷, care se acordă conform prevederilor Legii nr. 10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice. Potrivit art. 51 alin. (4) din legea sus menționată, „bolnavii de boli contagioase, persoanele suspecte de aceste boli și cele care au venit în contact cu ei vor fi supuse examenului medical, supravegherii medicale, tratamentului, iar în caz de necesitate, spitalizării, izolării sau carantinei.”		
--	--	--

Tabelul 2. Volumul serviciilor medicale prestate gratuit după 01.03.2023 persoanelor strămutate din Ucraina (cu excepția copiilor) comparativ cu persoanele asigurate

Persoanele strămutate din Ucraina, beneficiari de protecție temporară	Persoanele strămutate din Ucraina care nu sunt beneficiari de protecție temporară (cu excepția: titularilor dreptului de ședere provizorie, titularilor dreptului de ședere permanentă, titularilor statutului de apatrid în Republica Moldova; beneficiarilor de protecție internațională)	Persoanele asigurate (cetățenii RM asigurați, inclusiv toți copiii; străinii asigurați: titulari ai dreptului de ședere provizorie, titulari ai dreptului de ședere permanentă, titulari ai statutului de apatrid în Republica Moldova; beneficiari de protecție internațională)
1) serviciile de asistență medicală urgentă prespitalicească, conform cap. IV, secțiunea 1 din Programul Unic (în cazul serviciilor prestate copiilor în vârstă de până la 18 ani - cheltuielile suportate urmează a fi rambursate de UNICEF; în celelalte cazuri – din fondurile CNAM, cu rambursarea ulterioară din bugetul de stat).		
2) serviciile de asistență medicală primară (cu condiția înregistrării pe lista medicului de familie⁶²),	<i>Notă: Conform pct. 11 și pct. 22 din Normele Metodologice de aplicare a</i>	2) serviciile de asistență medicală primară (cu condiția înregistrării pe

⁵⁷ Conform pct. 10 din Normele metodologice de aplicare a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobate prin Ordinul comun al MS și CNAM nr. 596/404A din 21 iulie 2016, maladiile social-condiționate și stările de urgență, cu impact major asupra sănătății publice, includ: a) tuberculoza; b) psihozele și alte tulburări mentale și de comportament; c) alcoolismul și narcomania; d) afecțiunile oncologice și hematologice maligne confirmate; e) HIV/SIDA și sifilisul; f) hepatita virală acută A, botulismul, meningitele și meningoencefalitele virale, bacteriene și parazitare, gripa pandemică, varicela, rujeola, leptospiroza, malaria, febra tifoidă și paratifoidă, tifosul exantematic, holera, tetanosul, antraxul, bruceloza, febrele hemoragice, febra Q, parotidita epidemică, rabia, trihineloza, pesta, iersinioza, tularemia, difteria, poliomiелita, rubeola, infecția cu Coronavirusul de tip nou (COVID-19). Persoanele neasigurate cu maladii conform listei menționate vor beneficia de investigații, consultații și tratament gratuit în staționar, inclusiv supraveghere postterapeutică la medicii specialiști de profil conform competenței și medicii de familie

⁶² Regulamentul privind înregistrarea la medicul de familie a beneficiarilor de protecție temporară, aprobat prin Ordinul comun al Ministerului Sănătății și al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină nr. 142/54-A din 28 februarie 2023.

conform cap. IV, secțiunea a 2-a din Programul Unic, cu excepția prescrierii medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate (în cazul serviciilor prestate copiilor în vârstă de până la 18 ani - cheltuielile suportate urmează a fi rambursate de UNICEF; în celelalte cazuri – din fondurile CNAM, cu rambursarea ulterioară din bugetul de stat). 3) serviciile de asistență medicală spitalicească în cazul urgențelor medico-chirurgicale incluse în Anexa 1 la Programul Unic (în cazul serviciilor prestate femeilor cu vârste între 18 și 55 de ani, cheltuielile suportate urmează a fi rambursate de UNFPA; în celelalte cazuri – din fondurile CNAM, cu rambursarea ulterioară din bugetul de stat); 4) servicii de dializă în ambulator (cheltuielile suportate urmează a fi rambursate de OIM); 5) servicii stomatologice de urgență, conform pct. 19 lit. a) din Programul unic. 6) examenul medical gratuit din motive de sănătate publică⁶³, care se acordă conform prevederilor Legii nr. 10/2009	<i>Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobate prin Ordinul comun al MS și CNAM nr. 596/404A din 21 iulie 2016, asistența medicală primară se acordă gratuit doar cu condiția înregistrării pacientului la medicul de familie.</i> <i>Având în vedere faptul, că legislația în vigoare prevede cerința de a prezenta actul care certifică statutul de protecție temporară pentru a se putea înregistra pe lista medicului de familie, reiese că persoanele care nu sunt beneficiari ai protecției temporare nu au acces gratuit nici la asistența medicală primară, nici alte tipuri de asistență medicală.</i>	lista medicului de familie⁶⁴), conform cap. IV, secțiunea a 2-a din Programul Unic, inclusiv prescrierea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate. 3) serviciile de asistență medicală specializată de ambulator, în cazul maladiilor și stărilor menționate în Programul unic, inclusiv asistența stomatologică de urgență și consultațiile profilactice⁶⁵ 4) serviciile de asistență medicală spitalicească⁶⁶ 5) investigațiile paraclinice⁶⁷ conform Anexei 4 la Programul Unic (determinarea parametrilor clinici, determinarea parametrilor biochimici, determinarea parametrilor imunologici, și examinări imunohematologice, investigații citomorfologice și histopatologice, servicii microbiologice diagnostice, etc.) 6) servicii medicale de înaltă performanță⁶⁸ conform Anexei 5 la Programul Unic (investigații de laborator, servicii de transfuzie, investigații anatomopatologice și citopatologice, diagnostic funcțional, imagistica medicală, investigații de radiodiagnostic, imagistică prin rezonanță magnetică, medicină nucleară, endoscopie diagnostică, curativă și
--	--	--

⁶³ Conform pct. 10 din Normele metodologice de aplicare a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobate prin Ordinul comun al MS și CNAM nr. 596/404A din 21 iulie 2016, maladiile social-condiționate și stările de urgență, cu impact major asupra sănătății publice, includ: a) tuberculoza; b) psihozele și alte tulburări mentale și de comportament; c) alcoolismul și narcomania; d) afecțiunile oncologice și hematologice maligne confirmate; e) HIV/SIDA și sifilisul; f) hepatita virală acută A, botulismul, meningitele și meningoencefalitele virale, bacteriene și parazitare, gripa pandemică, varicela, rujeola, leptospiroza, malaria, febra tifoidă și paratifoidă, tifosul exantematic, holera, tetanosul, antraxul, bruceloza, febrele hemoragice, febra Q, parotidita epidemică, rabia, trihineloză, pesta, iersinioza, tularemia, difteria, poliomiелita, rubeola, infecția cu Coronavirusul de tip nou (COVID-19). Persoanele neasigurate cu maladii conform listei menționate vor beneficia de investigații, consultații și tratament gratuit în staționar, inclusiv supraveghere postterapeutică la medicii specialiști de profil conform competenței și medicii de familie

⁶⁴ Regulamentul privind înregistrarea la medicul de familie a beneficiarilor de protecție temporară, aprobat prin Ordinul comun al Ministerului Sănătății și al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină nr. 142/54-A din 28 februarie 2023.

⁶⁵ Pct. 15 din Programul Unic, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1387 din 10.12.2007; Pct. 60, pct. 96 subpct. 4) din Normele metodologice de aplicare a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobate prin Ordinul comun al MS și CNAM nr. 596/404A din 21 iulie 2016.

⁶⁶ Pct. 23² din Programul unic, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1387 din 10.12.2007; Pct. 97 din Normele metodologice de aplicare a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobate prin Ordinul comun al MS și CNAM nr. 596/404A din 21 iulie 2016.

⁶⁷ Pct. 149-151 din Normele Metodologice.

⁶⁸ Pct. 31 din Programul unic; pct. 124 din Norme Metodologice.

privind supravegherea de stat a sănătății publice. Potrivit art. 51 alin. (4) din legea sus menționată, „bolnavii de boli contagioase, persoanele suspecte de aceste boli și cele care au venit în contact cu ei vor fi supuse examenului medical, supravegherii medicale, tratamentului, iar în caz de necesitate, spitalizării, izolării sau carantinei.”		operatorie, artroscopii, servicii medicale de profil general, anestezie) ⁶⁹ 6) îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu, inclusiv cele paliative⁷⁰
---	--	---

CAPITOLUL 5. ACORDAREA ASISTENȚEI MEDICALE PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI ÎN REGIUNEA TRANSNISTREANĂ

Persoanele strămutate din Ucraina în regiunea de pe malul stâng al Nistrului, beneficiază de volumul de asistență medicală acordat conform dispozițiilor autorităților de facto din acest teritoriu. Din informațiile oferite de OSC-urile locale aflăm că persoanele strămutate din Ucraina beneficiază **gratuit de asistență medicală în cazul maladiilor oncologice, serviciilor de dializă, tuberculoză, diabet** (inclusiv asigurarea cu insulină este gratuită).

De asemenea este gratuită **asistența medicală primară și asistența medicală de urgență**. Toate serviciile medicale stomatologice sunt cu plată, la fel ca și pentru persoane locale. **Investigațiile clinice** sunt contra plată, cu excepția cazurilor de urgență. **Investigațiile medicilor specialiști** sunt gratuite în cazul când există un bilet de trimitere de la medicul terapeut. **Medicamente** sunt în general contra plată, dacă tratamentul se face ambulator.

De asemenea, conform informației plasate pe site-ul Ministerului Sănătății a autorităților de facto din Transnistria persoanele din Ucraina care se angajează în Transnistria pot efectua examenul medical gratuit. Persoanele cu dizabilități și persoanele în etate pot aplica pentru a li se acorda mijloace de mobilitate: premergătoare, cârje, bastoane, scaune rulante.⁷¹

⁶⁹ Pct. 31 din Programul unic; pct. 124 din Norme Metodologice.

⁷⁰ Pct. 131 -132 din Normele Metodologice. Îngrijirile medicale la domiciliu se acordă persoanelor cu maladii cronice în stadiu avansat și/sau după intervenții chirurgicale mari, care prezintă un anumit nivel de dependență și o capacitate limitată de a se deplasa la o instituție medico-sanitară, inclusiv îngrijiri paliative, conform recomandării medicului de familie (bilet de trimitere), inclusiv și în cazurile când îngrijirile medicale la domiciliu sunt recomandate de către medicii specialiști de profil. Îngrijirile paliative la domiciliu sunt prestate persoanelor cu maladii incurabile, în stadii terminale, conform recomandării medicului de familie (bilet de trimitere), inclusiv și în cazurile când îngrijirile paliative la domiciliu sunt recomandate de către medicii specialiști de profil.

⁷¹ <https://minzdrav.gospmr.org/informatsiya-dlya-grajdan-pribivshih-s-ukraini/>

CAPITOLUL 6. RECOMANDĂRI DE MĂSURI DE POLITICI PUBLICE PENTRU A ÎMBUNĂTĂȚI

1. Este necesar estinderea categoriilor de persoane și de servicii medicale gratuite care pot fi acordate persoanelor strămutate din Ucraina, pentru a acorda o protecție suplimentară persoanelor vulnerabile, inclusiv: persoanele cu dizabilități, persoanelor în etate, copiilor.

Abordarea prezentă a Ministerului Sănătății este acordarea serviciilor generale ("mainstreamed") pentru persoanele cu dizabilități. Contrar IASC Guidelines (2019) care recomandă dezvoltarea și serviciilor țintite (targeted) pentru persoanele cu dizabilități, cum ar fi medicamente, dispozitive de asistivitate, produse medicale.

În prezent, sistemul medical nu acoperă servicii esențiale pentru persoanele cu dizabilități strămutate din Ucraina, anume: accesul la medicamente, servicii de diagnostic, servicii de reabilitare, dispozitive de asistivitate. Lipsa accesului la aceste servicii poate duce la complicații secundare și agravări ale stării de sănătate dacă nu sunt tratate. Acest fapt a fost constatat în *Nota informativă din septembrie 2023, cu privire la refugiați în vârstă și cei cu dizabilități* elaborată de Grupul de lucru pentru dizabilități și persoane în vârstă, Forumul de coordonare pentru Refugiați din Republica Moldova.⁷²

În alte state europene analizate observăm că acordarea serviciilor de asistență medicală nu este limitată la persoanele cu stat de protecție temporară. De asemenea, Recomandările WHO (2021) prevăd că sistemul de asistență medicală

"1.4. Sprijină accesul universal la asistență medicală de calitate, indiferent de statutul juridic al persoanei și de barierele legale, administrative și financiare aferente accesului, recunoscând vulnerabilitățile speciale ale copiilor aflați în mișcare". și

"1.5. Facilitează continuitatea îngrijirii prin sprijinirea persoanei să dețină propriile informații și documente de sănătate și să înțeleagă cum să solicite îngrijiri suplimentare, recunoscând mobilitatea populațiilor de refugiați și migranți."

2. Problemele cu care se confruntă sistemul medical din Republica Moldova în asigurarea asistenței medicale pentru persoanele strămutate din Ucraina, sunt mai degrabă de ordin organizațional și mai puțin de ordin financiar.

Provocările principale sunt mai puțin de ordin financiar și țin mai mult de capacitatea sistemului de a face față situației.

Sumele alocate din bugetul de stat pentru asistența medicală refugiaților nu sunt excesiv de mari. Suma cheltuită pentru serviciile medicale pentru persoanele din Ucraina **pentru bugetul național nu este o sumă atât de mare**. Suma de 54 mil. lei (echivalentul a 2,7 milioane Euro), reprezintă 0,5 % din bugetul FOAM pentru anul 2022. Este echivalentă cu suma necesară pentru întreținerea timp de câteva luni a centrelor de plasament temporar pentru refugiați (CPTR).⁷³

Sumele alocate în 2022 pentru asistența medicală refugiaților din Ucraina oferite de instituțiile medicale contractate de către CNAM a constituit 54,6 milioane lei, din care 38,4 lei au fost acoperiți din sursele externe, iar diferența de 16,3 mil. lei a fost acoperită din fondurile FAOM, iar conform dispoziției CSE nr.61 din 27.02.2023, au fost restituite din fondul de intervenție al Guvernului. Ce constituie 5,62% din totalul mijloacelor bănești în sumă de 290,2 milioane lei primite sub formă de

⁷² <https://data.unhcr.org/en/documents/details/103257>

⁷³ https://www.ccrm.md/ro/decision_details/1231/hotararea-nr-40-din-18-iulie-2023-cu-privire-la

donăție destinate asistenței umanitare pentru gestionarea crizei refugiaților din Ucraina în total în anul 2022, conform datelor Ministerului Finanțelor.⁷⁴

Raportul privind executarea Fondurilor Asigurării Obligatorii de Asistență Medicală în anul 2022⁷⁵, arată că referitor la numărul de consultații, pentru refugiații din 34,6% din adresări au fost pentru asistență medicală primară (2% din cheltuieli), 30,6% pentru asistență medicală specializată (6,6% din cheltuieli), 24,2% pentru asistență medicală de urgență prespitalicească (27,4% din cheltuieli), 9,3% pentru asistență medicală spitalicească.

0	Tip de asistență medicală	Număr consultații, investigații, caz tratat	Suma, lei MD	Cost per solicitare, caz tratat	% din suma totală	% din adresări
1	Asistență medicală primară:					
	servicii medicale prestate cetățenilor străini refugiați	10903	665,900	61.07	1.22	23.41
	servicii medicale prestate femeilor străine refugiate	1593	103,300	64.85	0.19	3.42
	servicii medicale acordate copiilor străini refugiați (0-18 ani)	3632	259,600	71.48	0.47	7.80
2	Asistență medicală specializată de ambulator:					
	servicii medicale prestate cetățenilor străini refugiați	8333	735,700	88.29	1.35	17.89
	servicii medicale prestate femeilor străine refugiate	1256	102,500	81.61	0.19	2.70
	servicii medicale acordate copiilor străini refugiați (0-18 ani)	3476	383,000	110.18	0.70	7.46
	servicii de hemodializă (ședințe)	1190	2,391,900	2,010.00	4.38	2.56
3	Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu					
	servicii medicale prestate femeilor străine refugiate	289	19,700	68.17	0.04	0.62
	servicii medicale acordate copiilor străini refugiați	155	11,400	73.55	0.02	0.33
4	Asistență medicală urgentă prespitalicească:					
	servicii medicale prestate cetățenilor străini refugiați	8110	10,651,300	1,313.35	19.48	17.42
	servicii medicale prestate femeilor străine refugiate	789	1,080,900	1,369.96	1.98	1.69
	servicii medicale acordate copiilor străini refugiați (0-18 ani)	2386	3,231,600	1,354.40	5.91	5.12
5	Asistență medicală spitalicească					
	servicii medicale prestate cetățenilor străini refugiați (cazuri tratate)	2821	25,927,800	9,191.00	47.43	6.06
	servicii medicale prestate femeilor străine refugiate (cazuri tratate);	398	2,558,100	6,427.39	4.68	0.85
	servicii medicale acordate copiilor străini refugiați(0-18 ani), (caz tratat);	1103	6,517,600	5,908.98	11.92	2.37
	servicii de hemodializă în valoare de (ședință).	1	1,900	1,900.00	0.00	0.00
6	Servicii medicale de înaltă performanță					
	servicii medicale prestate femeilor străine refugiate	131	21,700	165.65	0.04	0.28
	servicii medicale acordate copiilor străini refugiați (0-18 ani)	2	600	300.00	0.00	0.00
	TOTAL	46,568	54,664,500		100.00	100.00

Figura . Cheltuieli pentru persoanele refugiate din Ucraina din Fondurile Asigurării Obligatorii de Asistență Medicală. Sursa: CNAM

În 2022, pe tipuri de servicii medicale au fost realizate următoarele cheltuieli pentru AMS – 35,0 mil.lei; AMUP – 14,9 mil.lei; AMSA – 3,6 mil.lei, ceea ce constituie 97% din toate achitățile efectuate.⁷⁶

Tipurile de asistență medicală	Servicii medicale contractate (mil. lei)	Servicii medicale achitate (mil. lei)	din care acoperite din surse externe (lei)				
			Total:	UNFPA	UNICEF	OIM	CEB
Asistență medicală de urgență primară	14,9	14,9	4,312,457.4	1,080,866.7	3,231,590.7		
Asistență medicală primară	1,1	1,0	362,904.0	103,288.0	259,616.0		
Asistență medicală specializată de ambulator	3,7	3,6	2,877,317.1	102,510.1	382,957.0	2,391,850.0	
Asistență medicală spitalicească	35,7	35,0	30,772,548.7	2,558,055.7	9,689,688.0	1,995.0	18,522,81
Servicii înaltă performanță	0,02	0,02	22,298.0	21,696.0	602.0		
Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu	0,03	0,03	31,102.0	19,718.0	11,384.0		
Total:	55,5	54,6	38,378,627.2	3,886,134.5	13,575,837.7	2,393,845.0	18,522,810

Figura . Serviciilor medicale prestate refugiaților din Ucraina, volumul serviciilor medicale contractate și sursele de acoperire a acestora. Sursa: Raportul Curții de Conturi, date prezentate de CNAM.

⁷⁴ <https://mf.gov.md/ro/content/%C3%AEncas%C4%83rile-sub-form%C4%83-de-dona%C8%9Bie-%C3%AEn-sus%C8%9Binerea-poporului-ucrainean>

⁷⁵ Raport privind executarea Fondurilor Asigurării Obligatorii de Asistență Medicală în anul 2022, pag. 32 http://www.cnam.md/httpdocs/editorDir/file/RapoarteActivitate_anuale/2022/Raport%20privind%20executarea%20FAOAM%20in%20anul%202022%20rom.pdf

⁷⁶ Hotărârea Curții de Conturi nr. 23 din 29.05.2023, Raportul auditului financiar al Raportului Guvernului privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală în anul 2022, pag.28

CNAM a invalidat mai multe cazuri de asistență medicală când a constatat raportarea eronată de către prestatorii de servicii medicale a datelor incluse în dările de seamă despre volumul de servicii medicale, acordate cetățenilor refugiați din Ucraina.

Raportul de activitate CNAM pentru anul 2022⁷⁷ conține următoarele recomandări, în contextul optimizării și finanțării serviciilor medicale:

- monitorizarea privind respectarea criteriilor de spitalizare și evitarea spitalizărilor neargumentate a pacienților care întrunesc criteriile de tratament în asistența medicală primară sau specializată de ambulator.
- fortificarea asistenței medicale primare prin intensificarea activităților de profilaxie, de depistare precoce a maladiilor întru evitarea agravării stării de sănătate a pacientului care duce după sine internarea în staționar și consumul semnificativ de resurse financiare și umane;
- procurarea ținută a serviciilor medicale în conformitate cu necesitățile sistemului de sănătate

Pentru anul 2023, CNAM a semnat noi acorduri pentru acoperirea cheltuielilor destinate serviciilor medicale prestate refugiaților din Ucraina cu Fondul Națiunilor Unite pentru Copii (UNICEF), Organizația Internațională pentru Migrație (OIM) și Fondul Națiunilor Unite pentru Populație (UNFPA). Documentele prevăd acoperirea cheltuielilor pentru serviciile medicale acordate refugiaților din Ucraina, în condițiile în care din 1 martie 2023 a intrat în vigoare mecanismul de acordare a protecției temporare persoanelor strămutate din țara vecină. Astfel, beneficiarii de protecție temporară strămutați din Ucraina au acces gratuit la asistență medicală urgentă, asistență medicală primară și la examenul medical din motive de sănătate publică. CNAM este deschisă pentru colaborare și cu alți parteneri de dezvoltare care ar putea să acopere: - serviciile de asistență medicală urgentă prespitalicească și primară pentru adulți (femei și bărbați); - asistența medicală urgentă spitalicească pentru bărbați.⁷⁸ FIGURA 6

UNICEF	serviciile medicale prestate copiilor (0 – 18 ani) și anume: a)serviciile medicale de urgență la etapa prespitalicească; b)serviciile de asistență medicală primară; c)serviciile medicale de urgență spitalicești.	21 mil. lei
OIM	serviciile de dializă oferite beneficiarilor de protecție temporară strămutați din Ucraina	4 mil 581 mii lei
UNFPA	serviciile medicale de urgență spitalicești, prestate femeilor cu vârste între 18 și 55 de ani.	4 milioane 363 de mii de lei
	TOTAL	29, 9 milioane lei

Figura . Acorduri semnate pentru 2023 și categorii de servicii medicale acoperite Sura: CNAM

⁷⁷ Raportul de activitate CNAM pentru anul 2022 pag.44

<http://www.cnam.md/httpdocs/editorDir/file/2023/11/3/Raport%20de%20activitate%20CNAM%202022.pdf>

⁷⁸ <http://www.cnam.md/?news=1801>

3. Necesitatea de îmbunătățire a sistemului de informare a beneficiarilor și personalului medical, din partea Ministerului Sănătății și CNAM.

Rapoartele realizate de organizațiile non-guvernamentale au semnalat dificultăți în accesul la informația despre serviciile de asistență medicală și sistemul medical, în special pentru persoanele cu dizabilități și persoanele în etate.

Comparativ cu alte state (Romania, Polonia) care posedă pagini web sau aplicații specializate în limba ucraineană pentru informarea despre servicii medicale, în Republica Moldova nu este o pagină web dedicată în acest sens. Chiar și pagina dopomoga.gov.md cuprinde mai mult informații despre serviciile prestate de organizațiile neguvernamentale și mai puțin informații despre serviciile publice.

Reamintim că accesul la informație este unul din cerințele standardelor IASC "A comunica informații despre sănătate în mai multe formate accesibile, ținând cont de cerințele persoanelor cu auz, vedere, dizabilități intelectuale sau psihosociale.". Precum și recomandarea WHO "A sprijini refugiații și migranții pentru a-și îmbunătăți cunoștințele și capacitatea de a naviga prin sistemul de sănătate al țării gazdă."

Acțiunea " 3.3.2. Informare a beneficiarilor de protecție temporară referitor la volumul de asistență acordat" este prevăzută și de Plan de acțiuni privind acordarea protecției temporare persoanelor strămutate din Ucraina prevăzut de Hotărârea Guvernului nr.21/2023 , dar se pare că nu a fost realizată pe deplin.

4. Sistemul de asigurare cu medicamente, produse medicale, dispozitive de asistență este asigurat în mare parte prin intermediul organizațiilor neguvernamentale. Această practică de "externalizare" a serviciilor, prin oferirea acestora de către OSC de ar putea fi extinsă și consolidată.

Conforma raportului Forumul de coordonare pentru Refugiați din Republica Moldova, cu suportul organizațiilor neguvernamentale 1497 refugiați în vârstă au primit dispozitive de asistență, 889 refugiați cu dizabilități au beneficiat de medicamente, 122 de dispozitive de asistență.⁷⁹

O parte considerabilă din asistență cu medicamente, produse medicale, accesul la servicii medicale specializate, echipamente asistive etc. este acordată și de organizații neguvernamentale. Conform platformei *Regional Refugee Response Plan* un număr mare de organizații neguvernamentale oferă suport în accesul la asistență medicală, medicamente și echipamente asistive (printre care INTERSOS; HOPE, Keystone, PIN etc.)⁸⁰

A ține cont de recomandarea WHO (2021) care prevede:

5.4. Se angajează eficient cu departamentele guvernamentale, organizațiile neguvernamentale și ale societății civile, comunitățile și alți lucrători din domeniul sănătății pentru a oferi refugiaților și migranților servicii de sănătate, sănătate mintală și de sprijin psihosocial integrate și coordonate.

⁷⁹ <https://data.unhcr.org/en/documents/details/103257>

⁸⁰

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiMjk5OTJkMGEtZTEwNmE1LWJiNTAtMTIiLjRiODhlNWYzIiwidCI6ImU1YzYzM3OTgxLTUyNjQ0NDZlNC04YTJkLTUyNDNkMmFmODBiZSIsImMiOiJh9>

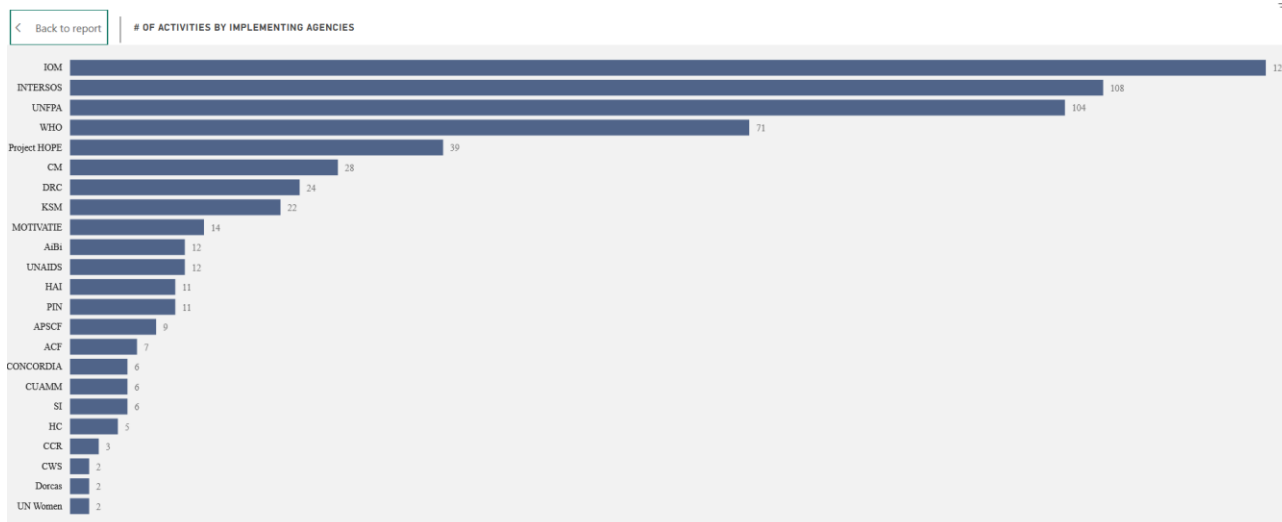


Figura . Organizații care implementează activități în domeniul ”Sănătate și Nutriție” sursa: Refugee Response 2023

5. A extinde tipurile de asistență care să acopere în special medicamente pentru boli cronice, tratament, asistență medicală specializată, asistență medicală spitalicească, echipamente asistive.

Persoanele cu dizabilități strămutate din Ucraina sunt nevoite să caute singure ajutor, în special apelând la organizații neguvernamentale. Refugiații care au beneficiat de suportul organizațiilor neguvernamentale raportează că le-a fost mai facil accesul la informație, depășirea dificultăți, asistență, medicamente etc. Deși toți au acces la serviciile medicale de urgență, în cazul multora, aceste servicii nu sunt suficiente având în vedere afecțiunile de care suferă. Numeroși ucraineni suferă de afecțiuni cronice, sunt încadrați în grad de dizabilitate. Tratamentul și îngrijirile medicale periodice sunt necesare pentru aceste persoane, iar acest set de servicii nu este în prezent oferit de sistemul medical.

Atragem atenția la Recomandările WHO (2021) care prevede:

1.4. Sprijină accesul universal la asistență medicală de calitate, indiferent de statutul juridic al persoanei și de barierele legale, administrative și financiare aferente accesului, recunoscând vulnerabilitățile speciale ale copiilor aflați în mișcare.

Comitetul ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități recomandă tuturor statelor vizate, ”asigurarea unei protecții adecvate pentru femeile și copiii cu dizabilități și facilitarea accesului în timp util la serviciile generale și specializate, inclusiv la servicii medicale. Recomandările IASC ”Abordarea barierelor socioeconomice din calea sănătății, precum lipsa educației și veniturile mici.”

De asemenea articolul 13 (2) al Directivei 2001/55/CE a Consiliului din 20 iulie 2001 prevede că ” Statele membre dispun ca persoanele care beneficiază de protecție temporară să primească... sprijinul necesar pentru îngrijirea medicală include cel puțin îngrijirea de urgență și tratamentul de bază al bolii”. În Republica Moldova este oferită sprijinul pentru ”asistența de urgență” nu și ”tratamentul de bază al bolii”, în special pentru persoanele care suferă de boli cronice.

6. A implementa asigurarea cu interpret de limbajul semnelor pentru persoanele strămutate din Ucraina cu deficiențe de auz, inclusiv utilizând tehnologii on-line

Standardul WHO (2021) prevede 3.4. Adaptează practica pentru a lucra eficient cu interpreții și mediatorii culturali, după caz, în persoană sau de la distanță, inclusiv prin telefon sau prin legătură video.

7. **A permite persoanelor cu statut de protecție temporară să procure polița de asigurare obligatorie de asistență medicală.**

Sistemul asigurării de asistență medicală funcționează în baza principiului *contributivității*, potrivit căruia fondurile de asigurări medicale se constituie pe baza primelor de asigurare achitate de către plătitorii stabiliți de legislație. Astfel cei care nu au contribuit nu pot beneficia de aceste fonduri.⁸¹

Întrucât persoanelor cu statut de protecție temporară nu li se recunoaște dreptul de obține calitatea de persoana asigurată în cadrul sistemului asigurărilor obligatorii de asistență medicală, în comparație cu persoanele strămutate din Ucraina care au obținut orice alt statut (altul decât protecție temporară) care le acordă dreptul de aflare legală pe teritoriul Republicii Moldova (azil, permis de ședere, ș.a.) – recomandăm modificarea art. 4 alin. (6) din Legea nr. 1585 din 27.01.1998, astfel încât beneficiarilor de protecție temporară să le fie recunoscut dreptul de a avea statut de persoana asigurată în cadrul sistemului de asigurare obligatorie de asistență medicală. O asemenea măsură ar permite beneficiarilor de protecție temporară atât să contribuie la fondurile asigurărilor obligatorii de asistență medicală, cât și să beneficieze, în egală măsură cu ceilalți, de serviciile incluse în Programul Unic de asigurare obligatorie de asistență medicală.

Sinteza principalelor probleme și recomandări

Categorii	Probleme principale	Posibile măsuri pentru schimbarea situației
Norma juridică	Legea nu prevede protecție pentru persoanele strămutate din Ucraina aflate temporar pe teritoriul Republicii Moldova, pentru cele aflate în tranzit și pentru solicitanții de protecție temporară pe perioada examinării cererii. Aceasta contravine cerinței 1.4. din recomandărilor WHO privind sănătate migraților și refugiaților (2021).	A extinde categoriile de persoane care pot beneficia de asistență medicală
	Legislația nu prevede accesul gratuit la servicii medicale pentru deținătorii de protecției temporară, la: - asistență medicală specializată (în 2022, 30,6% din solicitările refugiaților au fost pentru acest tip de serviciu) - medicamente și consumabile - investigații medicale	A reduce tot mai mult diferența dintre volumul de asistență medicală acordată pentru cetățenii Republicii Moldova și persoanele strămutate din Ucraina prin extinderea volumul de asistență medicală acordată prin Ordinul ministrului Sănătății nr. 143 din 28.02.2023
Posibilități	Posibilitățile reduse de acces la servicii medicale la persoanele vulnerabile, persoanele cu dizabilități și persoanele în etate.	Extinderea programelor guvernamentale și cele ale organizațiilor internaționale prin servicii direcționate către persoanelor vulnerabile, persoanele cu dizabilități și persoanele în etate, persoanelor cu boli cronice

⁸¹ Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr. 1585 din 27.02.1998
https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=122495&lang=ro

Comunicare	Informație redusă pentru persoanele strămutate din Ucraina despre serviciile medicale disponibile pentru ei	A îmbunătăți comunicarea, inclusiv pe paginile web a Ministerul Sănătății, CNAM, dopomoha.gov.md
	Informarea prestatorilor de servicii medicale despre nivelul de asistență acordat și procedurile de evidență adresărilor	A îmbunătăți activitățile de informare ale CNAM A lua în considerație implementarea unor aplicații electronice sau a integra în cele existente. sia.amp.md
Interes	Mecanism complicat pentru medici și pentru instituțiilor medicale de evidență a persoanelor strămutate din Ucraina care solicită asistență medicală.	A îmbunătăți mecanismele de raportare, pentru a reduce timpul alocat de către medici și instituții medicale. A lua în considerație implementarea unor aplicații electronice sau a integra în cele existente. sia.amp.md
Proces	Nu se colectează informații, nu se elaborează rapoarte care ar ilustra situația în ansamblu, inclusiv prin includerea grupurilor reprezentative în proces.	A îmbunătăți procesele de aplicare, evidență, finanțare
Ideologie	Conflictul prelungit în Ucraina reduce sensibilitate pentru necesitățile persoanelor strămutate. Cetățenii noștri de asemenea au nevoie de suport	Protejarea celor mai vulnerabili Implementarea standardelor internaționale în domeniu

REFERINȚE

IASC Guidelines, Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action (2019)

Directiva 2001/55/CE a Consiliului din 20 iulie 2001 privind standardele minime pentru acordarea protecției temporare, în cazul unui aflax masiv de persoane strămutate, și măsurile de promovare a unui echilibru între eforturile statelor membre pentru primirea acestor persoane și suportarea consecințelor acestei primiri

WHO Refugee and migrant health: Global Competency Standards for health workers 2021
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240030626>

WHO Delivering quality health services to refugees and migrants from Ukraine. Global Competency Standards for Health Workers
<https://openwho.org/courses/refugee-migrant-health-competency-standards-Ukraine>

1

Raport privind evaluarea accesibilității serviciilor esențiale de sănătate a persoanelor refugiate pe teritoriul Republicii Moldova, Oficiul Avocatului Poporului, octombrie 2023
<http://ombudsman.md/wp-content/uploads/2023/10/Raportul-Avocatului-Poporului-privind-evaluarea-accesibilitatii-serviciilor-esentiale-de-sanata.pdf>

Raportul de activitate CNAM pentru anul 2022
<http://www.cnam.md/httpdocs/editorDir/file/2023/11/3/Raport%20de%20activitate%20CNAM%202022.pdf>

LISTA SERVICIILOR DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ URGENTĂ PRESPITALICEASCĂ ACORDATĂ BENEFICIARILOR DE PROTECȚIE TEMPORARĂ

URGENȚE MEDICO-CHIRURGICALE MAJORE

A. Catastrofe (urgențe în masă)

A1. Urgențe de sănătate publică

B. Urgențe colective (deservirea mai multor pacienți în timpul unei deplasări a echipei de asistență medicală urgentă la locul solicitării; deservirea manifestărilor (sărbători naționale, mitinguri etc.), la solicitarea autorităților publice)

C. Urgențe individuale (asistență medicală urgentă individuală) cu suspiciune a următoarelor stări morbide:

1. Moarte subită (stop cardiac prin tahicardie ventriculară (TV) fără puls; fibrilație ventriculară (FiV); asistolie, disociație electromecanică (DEM))
2. Accidente coronariene acute (infarct miocardic acut, angină pectorală instabilă)
3. Edem pulmonar acut cardiogen
4. Colaps-șoc (cardiogen, hipovolemic, traumatic, toxico-septic, anafilactic)
5. Urgențe hipertensive cu și fără complicații
6. Tulburări paroxistice de ritm și de conducere (tahicardie paroxistică supraventriculară (TPSV); tahicardie ventriculară (TV); flutter atrial (FIA), fibrilație atrială (FiA) nou-instalată; extrasistole ventriculare (ExV) > 6/min., monofocale sau plurifocale sau suprapuse pe unda T; bloc atrioventricular (BAV) de gradul II avansat, BAV de gradul III)
7. Traumă a cordului, tamponadă cardiacă netraumatică
8. Trombembolism pulmonar acut (TERA)
9. Sincopă și lipotemie
10. Ischemie acută periferică. Sindromul Raynaud
11. Anevrism de aortă și disecție de aorta
12. Come de etiologii diverse
13. Hemoragii digestive superioare și inferioare
14. Monotraumatisme grave (craniocerebrale, inclusiv traumatisme faciale cu interesarea globului ocular sau a căilor aeriene superioare, fractură de coloană vertebrală, inclusiv traumatisme ale gâtului cu interesarea căilor aeriene superioare, traumatisme toracice cu pneumotorax compresiv sau tamponadă, traumatisme abdominale cu afectarea organelor abdominale, cu abdomen acut și/sau șoc hipovolemic, traumatisme de bazin cu fractură a oaselor bazinului sau ruptură de vizică urinară ori ureter, traumatisme de perineu și/sau genitale)
15. Fracturi deschise ale membrelor cu afectarea pachetului vasculonervos
16. Hemoragii interne exteriorizate, masive, cu semne de șoc hipovolemic (epistaxis, hematemă, hemoptizie, hematurie, metroragie, milenă, rectoragie)
17. Amputație de diferite segmente ale membrelor inferioare și superioare
18. Arsuri termice de gradele I și II, mai mari de 10% din suprafața corporală, și arsuri termice de gradele III și IV, indiferent de suprafață și localizare, arsuri ale căilor respiratorii,

indiferent de grad, cu sau fără intoxicație cu monoxid de carbon, și arsuri solare superficiale care depășesc 20% din suprafața corpului

19. Arsuri chimice, electrice și prin iradiere
20. Accidente cerebrovasculare acute (tranzitoriu, ischemic, hemoragii, mixt)
21. Stop respirator
22. Insuficiență respiratorie acută (IRA) (astm bronșic acut sever, stare de rău astmatic "status astmatics", acces astmatic, bronhopneumonie, pneumonii bilaterale și crupoase, infarct pulmonar)
23. Corpi străini în căile aeriene superioare și inferioare
24. Edem pulmonar acut. Sindromul detresei respiratorii acute (SDRA)
25. Pneumotorax spontan, deschis, cu supapă (compresiv)
26. Hemotorax mare și mijlociu
27. Laringită acută, edem laringian acut
28. Supurații acute faringiene și perifarngiene
29. Procese septice ale regiunii buco-maxilo-faciale
30. Abdomen acut chirurgical
31. Insuficiență hepatică acută. Encefalopatie hepatică
32. Insuficiență renală acută, retenție acută de urină sindrom de scrot acut
33. Septicemie
34. Hematurie
35. Urolitiază cu bloc renal acut
36. Torsiune de testicul
37. Coagulopatii (trombocitopenii, hemofilii, epistaxis) cu hemoragii
38. Acces epileptic, stare de rău epileptic, sindrom convulsiv primar
39. Meningită, encefalită
40. Miastenia "gravis"
41. Supurații craniocerebrale
42. Traumatisme craniocerebrale, vertebromedulare și ale nervilor periferici
43. Insuficiență suprarenală acută
44. Criză acută tireotoxică
45. Hipo- și hipercaliemie
46. Hipoglicemie
47. Criză de feocromocitom
48. Acidocetoză diabetică
49. Criză de glaucoma
50. Dezlipire de retina
51. Traumatisme oculare
52. Corpi străini oculari
53. Procese inflamatorii genitale acute
54. Traume ale organelor genitale
55. Miom uterin complicat
56. Complicații ale sarcinii și perioadei de lăuzie precoce și tardive
57. Nașterea și complicațiile ei
58. Dispnee acută
59. Sarcină extrauterină
60. Sindrom de deshidratare acută
61. Pleurezie exudativă masivă
62. Edem cerebral și sindrom de hipertensiune arterială
63. Intoxicații voluntare și accidentale
64. Urticaria, edemul Quincke

65. Reacții alergice medii și grave
66. Boli diareice acute cu deshidratarea organismului mai mare de 10%
67. Infecție meningococică
68. Stări febrile la copilul mic, sugar și nou-născut
69. Stări de inconștiență
70. Durere toracică anterioară
71. Înțepături de insecte și mușcături de animale, șarpe, hemiptere, păianjen, scorpion, cu stare generală alterată
72. Boli infecțioase la copil și adult cu alterarea stării generale
73. Electrocutare
74. Înec (submersie)
75. Hipotermie
76. Degerături
77. Hipertermie, insolajie
78. Cancer de diverse localizări cu dureri necontrolate, complicații după tratamentul invaziv al durerii. Tumori, complicate cu hemoragii, sindrom ocluziv, abdomen acut sau sindrom compresiv, stenoze acute, dereglări metabolice
79. Pemfigusul nou-născutului, vulgar, penfigoidul. Piodermia, zona Zoster
80. Sindromul Lyell toxico-alergic și stafilococic
81. Sindromul Stivens-Jonson
82. Accidentații în accidente de circulație
83. Delirul alcoolic (toate formele), halucinoză alcoolică, paranoid alcoolic, sevraj alcoolic cu dereglări somatoneurologice, sindrom convulsiv și comportament agresiv, comportament suicidal la alcoolici, agitație psihomotorie și sindroame confuzionale, beție patologică și intoxicație acută cu alcool, droguri și/sau alte substanțe psihotrope
84. Urgențe psihiatrice la bolnavii cu dependență de droguri și substanțe toxice, cu sevraj pronunțat și sindroame demențiale
85. Urgențe în malformațiile cardiace congenitale

URGENȚE MEDICO-CHIRURGICALE DE GRADUL II ȘI III CU SUSPICIUNE A URMĂTOARELOR STĂRI MORBIDE

1. Angină pectoral
2. Hipertensiune arterială esențială și salturi tensionale
3. Endocardită, miocardită și pericardită
4. Tulburări de ritm neparoxistice
5. Insuficiență cardiacă congestive
6. Sindrom de ischemie arterială cronică
7. Tromboze venoase superficiale și profunde
8. Neuroză cardiac
9. Complicații la purtătorii de pacemaker
10. Valvulopatii
11. Arsuri termice de gradul I și II
12. Cardiomiopatii congenitale și dobândite
13. Distonii
14. Abdomen acut medical
15. Boli vasculare cu sindrom ocluziv și inflamator
16. Poliradiculoneurită
17. Epilepsie

18. Pneumopatii acute cu alterarea stării generale
19. Astm bronșic în criză
20. Bronhopneumopatie cronică obstructivă în acutizare
21. Hemoragii de diverse localizări fără semne de șoc hemoragic
22. Patologii cronice ale organelor interne în acutizare
23. Colică renală
24. Boala stomacului și veziculei biliare operate în perioada de acutizare
25. Infecțiile acute ale căilor respiratorii superioare și inferioare
26. Reacții alergice
27. Boli diareice acute
28. Alergii alimentare și cutaneomucoase
29. Urgențe infecțioase în forme ușoare și medii
30. Infecții acute ale căilor urinare și ale organelor genital
31. Reumatisme articulare în acutizare, artrite acute specifice (sindromul Reiter)
32. Solicitări pentru cazurile preluate din locurile publice
33. Politraumatisme și monotraumatisme ce necesită acordarea de prim ajutor la locul
accidentului, transport medical și asistență specializată la etapa de spital
34. Corpi străini în tractul digestiv și alte cavități sau regiuni anatomice
35. Toxiinfecții alimentare
36. Procese inflamatorii buco-maxilo-faciale
37. Dermatite extinse, eritrodermii, lupus eritematos acut
38. Urgențe geriatrice în forme ușoare și medii, care vor include principalele sindroame
caracteristice persoanelor vârstnice, printre care cașexia, astenia, căderile, hiperventilație
și anxietate acută, apnee obstructivă în somn

**TIPURILE DE TRANSPORT MEDICAL ASISTAT LA PRESTATORII DE
SERVICII MEDICALE RAIONALE/MUNICIPALE/REPUBLICANE
CE ȚIN DE SERVICIUL PRESPITALICESC DE ASISTENȚĂ
MEDICALĂ URGENTĂ**

1. Transportul ce ține de urgențele medico-chirurgicale, deservite de serviciul prespitalicesc la
etapa de prespital, a bolnavilor care necesită consultație și tratament la etapa spitalicească
sau specializată de ambulator
2. Transportul bolnavilor cu boli infecțioase ce necesită, conform stării sănătății sau gradului
de contagiozitate a infecției, transport medical asistat
3. Transportul ce ține de urgențele toxicologice voluntare și involuntare
4. Transportul ce ține de urgențele cauzate de acțiunea agenților fizici, chimici și de mediu
(arsuri, înec, degerături, hipotermie)
5. Transportul ce ține de urgențele ginecologice și obstetricale
6. Transportul victimelor catastrofelor sau accidentelor de circulație
7. Transportul copiilor prematuri, în condiții corespunzătoare, la centrele perinatale de nivelul
II
8. Transportul la spitale al nou-născuților și al lăuzelor care au născut la domiciliu
9. Transportul asistaților sociali nedeplasabili, la solicitarea cadrelor medicale, pentru
tratament spitalicesc

10. Transportul ce ține de urgențele psihiatrice și de asistații sociali psihici nedeplasabili, la solicitarea cadrelor medicale
11. Transportul medical asistat al bolnavilor în spitalele republicane sau municipale de profil, în caz de urgențe medico-chirurgicale majore care pun în pericol viața pacientului, la solicitarea instituțiilor medico-sanitare raionale/municipale/republicane

**TIPURILE DE TRANSPORT MEDICAL ASISTAT
CE TINE DE SERVICIUL REPUBLICAN “AVIASAN”**

1. Transportul specialiștilor-consultanți din cadrul spitalelor republicane și municipale, la solicitare, în alte spitale din teritoriul țării, pentru rezolvarea urgențelor medico-chirurgicale
2. Transportul medical supravegheat din spitale a lăuzelor și nou-născuților, în caz de urgențe medico-chirurgicale, și a gravidelor cu risc major de naștere prematură (transferarea “in-utero”), la solicitarea personalului medical, pentru tratament în centrele perinatale de nivelul III
3. Transportul, la solicitarea instituțiilor medico-sanitare, a produselor biologice, aparaturii medical și specialiștilor-consultanți, în scopul acordării asistenței medicale de urgență
4. Transportul supravegheat al bolnavilor, în caz de urgențe medico-chirurgicale majore care pun în pericol viața pacientului, în spitalele republicane sau municipale de profil, la solicitarea instituțiilor medico-sanitare publice raionale/municipale/republicane.

LISTA SERVICIILOR DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ PRIMARĂ ACORDATE BENEFICIARILOR DE PROTECȚIE TEMPORARĂ

1. Asistența medicală primară include activități de profilaxie, de depistare precoce a maladiilor, de consultanță, cu scop curativ și de suport, orientate spre satisfacerea necesităților de sănătate ale persoanelor înregistrate la medicul de familie, în limita competenței acestuia, stabilită de actele normative în vigoare.
2. Asistența medicală primară acordată de medicul de familie împreună cu echipa sa reprezintă primul nivel al sistemului sănătății la care apelează în mod obligatoriu persoana în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală, următoarele niveluri și tipuri de asistență medicală fiind accesibile potrivit condițiilor stabilite în Normele metodologice.
3. Asistența medicală primară acordată de medicul de familie, în comun cu echipa sa, include următoarele servicii și activități:
 - 1) servicii profilactice:
 - a) promovarea modului sănătos de viață, educația pentru sănătate în prevenirea și combaterea factorilor de risc, precum și consilierea antidrog: instruirea părinților vizînd regulile de bază în educația copilului; depistarea, monitorizarea și înlăturarea factorilor de risc: promovarea mișcării, alimentației raționale, măsurilor de igienă personală, promovarea consumului de apă din surse sigure, a sării iodate, combaterea fumatului, inclusiv consiliere/sfaturi pentru renunțare la fumat, consumului excesiv de alcool, expunerii la soare, stresului, prevenirea traumatismului, infecțiilor sexual-transmisibile, infecției HIV etc.;
 - b) supravegherea dezvoltării fizice și psihomotorii a copilului prin examene de bilanț, în conformitate cu actele normative ce țin de supravegherea dezvoltării copilului sănătos, aprobate de Ministerul Sănătății;
 - c) imunizarea populației conform Programului Național de Imunizări, indicațiilor epidemiologice, ordinelor Ministerului Sănătății și testarea tuberculinică;
 - d) îngrijirea antenatală, supravegherea gravidelor și îngrijirea postnatală a lăuzelor, în conformitate cu actele normative aprobate de Ministerul Sănătății, cu prescrierea investigațiilor paraclinice necesare, stabilite în anexa nr.4 la prezentul Program unic;
 - e) planificarea familiei: consultarea în probleme de planificare a familiei, inclusiv alegerea mijloacelor de contracepție pentru persoanele fără risc obstetrical, maladii social-condiționate etc. , inclusiv asigurarea cu contraceptive pentru populația-țintă: adolescenții sexual-activi, în mod special cei în stare de vulnerabilitate și de risc, tinerii din grupurile vulnerabile și de risc, precum și femeile de vîrstă fertilă din grupurile vulnerabile și de risc, conform prevederilor aprobate de Ministerul Sănătății administrarea contraceptivelor, aplicarea sau înlăturarea steriletului; prelevarea probei citologice; recoltarea unui produs patologic sau material pentru biopsie; eliberarea certificatelor despre starea sănătății tinerilor înainte de căsătorie, cu prescrierea investigațiilor prevăzute de actele normative în vigoare; realizarea manoperelor medicale specifice specialității obstetrică și ginecologie prevăzute în anexa nr.3 la prezentul Program unic;
 - f) controlul medical anual al persoanelor în vîrstă de peste 18 ani, pentru prevenirea și depistarea precoce a bolilor cu consecințe majore în morbiditate și mortalitate, cu examene profilactice conform actelor normative aprobate de Ministerul Sănătății, care cuprind: examinarea pielii, glandei tiroide, ganglionilor limfatici; examinarea glandei mamare (femei după 18 ani); măsurarea tensiunii arteriale;

tonometria oculară (de la 40 ani); aprecierea acuității vederii; indicație pentru radiografia pulmonară standard (digitală sau convențională), pentru categoriile de persoane aprobate prin ordinul Ministerului Sănătății; indicație pentru aprecierea nivelului glicemiei (grupele de risc); indicație pentru testarea serologică RMP (reacția de microprecipitare) (cu colectarea probei de sînge din venă), testarea HIV; examinarea ginecologică profilactică, inclusiv prelevarea frotiului pentru examenul citologic în conformitate cu condițiile stabilite în Normele metodologice; indicație pentru testare la frotiu urogenital la gonoree și trihomonade, inclusiv prelevarea frotiului; indicație pentru tușeul rectal (persoanele peste 40 ani);

- g) controale medicale periodice pentru afecțiunile aflate sub supravegherea medicului de familie, în conformitate cu actele normative aprobate de Ministerul Sănătății, cu prescrierea, la necesitate, în temeiul criteriilor (indicațiilor) obiective, a investigațiilor paraclinice și de diagnosticare, stabilite în inclusiv cu utilizarea testelor expres de laborator, precum și a serviciilor de fizioterapie și reabilitare medicală cu metode fizice, stabilite în anexa nr.4 la prezentul Program unic;
- h) prestarea serviciilor de sănătate prietenoase tinerilor, în conformitate cu actele normative în vigoare;
- i) controlul medical profilactic, inclusiv la angajare, cu efectuarea investigațiilor paraclinice necesare, inclusiv a examenului ginecologic profilactic cu prelevarea materialului citologic, inclusiv periodic, în cazul examenelor medicale profilactice pentru instituțiile medico-sanitare publice, de învățămînt și întremare (bugetare), conform actelor normative aprobate de Ministerul Sănătății;
- j) promovarea donării voluntare și neremunerate de sînge sau de componente sangvine în rîndul populației din teritoriul deservit și înrolarea donatorilor în activitatea de voluntariat;
- k) consilierea pre- și post-test în cadrul serviciilor de testate voluntară și confidențială la infecția HIV și hepatite virale B, C a solicitanților, inclusiv a gravidelor în prima și a doua jumătate de sarcină, în conformitate cu actele normative aprobate de Ministerul Sănătății;
- l) prestarea serviciilor de depistare precoce a patologiilor în cadrul screeningurilor organizate în conformitate cu actele normative aprobate de Ministerul Sănătății și Compania Națională de Asigurări în Medicină;
- m) evaluarea anuală complexă a stării de sănătate a persoanelor vîrstnice pentru depistarea precoce a maladiilor care au nevoie de îngrijire integrată, în vederea promovării îmbătrînirii sănătoase.

2) servicii medicale curative:

- a) consultație (anamneză, examen clinic) în caz de boală sau accident, cu stabilirea diagnosticului, recomandarea investigațiilor de laborator și instrumentale și prescrierea tratamentului, acordată, la solicitare persoanei, ori de cîte ori are nevoie aceasta în baza datelor obiective;
- b) manopere de mică chirurgie în stările urgente, la indicații medicale - tratamentul chirurgical al plăgilor, inclusiv suturarea plăgii și aplicarea pansamentului, disecția panariciului, furunculului (cu excepția localizărilor în regiunea capului și gîtului), extragerea corpurilor străini din țesuturile moi, localizate superficial;
- c) realizarea tratamentului medical (proceduri intramusculare, intravenoase) în sala de tratamente/staționar de zi, cabinete de proceduri și la domiciliu, la indicația medicului de familie și/sau a medicului specialist de profil, cu asigurarea dispozitivelor medicale de unică utilizare, inclusiv a medicamentelor de către

instituția medicală primară, conform prevederilor actelor normative aprobate de Ministerul Sănătății și Compania Națională de Asigurări în Medicină;

- d) monitorizarea tratamentului și a evoluției stării de sănătate a bolnavilor cronici, inclusiv a persoanelor cu dizabilități și/sau ținute la pat, conform planului de recuperare, și modificarea acestuia în funcție de evoluția parametrilor clinico-paraclinici, cu consultarea, în caz de necesitate, a medicului specialist;
 - e) prescrierea, prin bilet de trimitere, a investigațiilor paraclinice și de diagnosticare, inclusiv cu utilizarea testelor expres de laborator, precum și a serviciilor de fizioterapie și reabilitare medicală cu metode fizice, ca o consecință a actului medical propriu și în concordanță cu diagnosticul prezumtiv, pentru confirmarea, infirmarea sau diferențierea diagnosticului în scop profilactic, de supraveghere și tratament, inclusiv de reabilitare;
 - f) prescrierea, prin bilet de trimitere, a serviciilor de înaltă performanță pentru confirmarea, infirmarea sau diferențierea diagnosticului în scop profilactic, de tratament și supraveghere, inclusiv de reabilitare;
 - g) referirea (trimiterea) pacientului către specialiștii de profil în modul stabilit de actele normative în vigoare ale Ministerului Sănătății;
 - h) referirea (trimiterea) pacientului către specialiștii de profil din cadrul prestatorilor de nivel republican în modul stabilit de actele normative ale Ministerului Sănătății;
 - i) luarea în evidență a bolnavului TBC confirmat de medicul specialist de profil și a persoanelor contacte din focarele TBC, supravegherea și aplicarea strict observată a tratamentului în condiții de ambulator, pînă la scoaterea din evidență;
 - j) asistența medicală la domiciliu, inclusiv în cazul urgențelor medico-chirurgicale, acordată în limitele competenței medicului de familie și în conformitate cu actele normative în vigoare ale Ministerului Sănătății copiilor în vîrstă de 0-5 ani aflați sub tratament pentru diferite afecțiuni; persoanelor asigurate de orice vîrstă cu insuficiență motorie a membrelor inferioare din orice cauză; bolnavilor în fază terminală sau cu afecțiuni grave care necesită examinare, supraveghere și tratament; persoanelor de orice vîrstă care au solicitat serviciul de asistență medicală urgentă și solicitarea a fost transmisă pentru deservire; persoanelor de orice vîrstă după externare din secțiile spitalicești, care necesită supraveghere în dinamică la domiciliu; depistarea contactelor cu boli contagioase, organizarea și efectuarea măsurilor antiepidemice primare în focarele de boli contagioase; supravegherea medicală și tratamentul preventiv al contactilor, inclusiv prescrierea, prin bilet de trimitere, a investigațiilor paraclinice și de diagnosticare, conform prevederilor actelor normative ale Ministerului Sănătății;
 - k) prestarea serviciilor medicale persoanelor cu probleme de sănătate mintală la nivel de comunitate;
 - l) integrarea serviciilor de sănătate mintală în asistența medicală primară, dezvoltarea Centrelor Comunitare de Sănătate Mintală și prestarea serviciilor de sănătate mintală integrat la nivel de comunitate, în conformitate cu actele normative aprobate de Guvern și Ministerul Sănătății;
 - m) acordarea serviciilor orientate spre probleme specifice persoanelor în vîrstă, de îngrijiri de lungă durată, cu accent pe servicii specifice de tratament de lungă durată al maladiilor cronice, reabilitare (kinetoterapie, medicină fizică);
- 3) servicii medicale pentru situații de urgență:
- a) asistența medicală în cazul urgențelor medico-chirurgicale (anamneză, examen clinic, medicație – din trusa de urgență), în limita competenței medicului de familie și posibilităților tehnice medicale;

- b) solicitarea ambulanței pentru cazurile care depășesc competența medicului de familie și posibilitățile tehnice medicale, pentru trimiterea către medicul specialist de profil din serviciul de ambulator sau pentru internare în spital, după caz;
- c) asistență medicală în cazul urgențelor de sănătate publică (supraveghere în condiții de autoizolare, tratament la domiciliu, prelevarea probelor biologice la domiciliu, solicitarea ambulanței pentru cazurile care întrunesc criteriile de spitalizare) în conformitate cu actele normative aprobate de Ministerul Sănătății.

4) activități de suport:

- a) expertiza incapacității temporare de muncă, inclusiv eliberarea și evidența certificatelor de concediu medical, în modul stabilit de actele normative în vigoare;
- b) organizarea trimiterii la Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă, inclusiv completarea documentelor necesare, în modul stabilit de actele normative în vigoare;
- c) eliberarea și evidența certificatelor medicale despre starea sănătății, inclusiv persoanelor înainte de căsătorie, pentru îngrijirea copilului bolnav, adeverințelor medicale, certificatelor de deces etc., în modul stabilit de actele normative în vigoare;
- d) organizarea activității de evidență, completarea și ținerea la zi a documentației medicale primare și statistice medicale spre a fi prezentate Ministerului Sănătății și Companiei Naționale de Asigurări în Medicină.

Serviciile de asistență medicală primară stipulate mai sus fac parte din serviciile medicale de bază, extinse sau adiționale, stabilite în Regulile de organizare a asistenței medicale primare, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr.988/2018, și se acordă de prestatorii de asistență medicală primară conform Normelor metodologice.

**LISTA SERVICIILOR STOMATOLOGICE DE URGENȚĂ
ACORDATE BENEFICIARILOR DE PROTECȚIE TEMPORARĂ**

1. pulpită acută;
2. periodontită apicală acută;
3. periodontită apicală exacerbată;
4. stomatită aftoasă acută;
5. gingivită și stomatită ulcero-necrotică acută;
6. abces;
7. periostită;
8. pericoronarită;
9. hemoragii postextraționale; limfadenită acută;
10. osteomielită acută;
11. sialodenită acută și calculoasă;
12. sinusită acută odontogenă;
13. traume și fracturi ale maxilarelor;
14. pulpită cronică exacerbată;
15. extracții dentare la indicații medicale;