



Republica Moldova

GVERNUL

HOTĂRÂRE Nr. HG295/2012
din 14.05.2012

pentru aprobarea Regulamentului privind modul de aplicare a spitalizării temporare coercitive în instituțiile medicale specializate antituberculoase a persoanelor bolnave de tuberculoză în formă contagioasă, care refuză tratamentul

Publicat : 18.05.2012 în MONITORUL OFICIAL Nr. 93-98 art. 335 Data intrării în vigoare

În scopul executării prevederilor art.15 din Legea nr. 153-XVI din 4 iulie 2008 cu privire la controlul și profilaxia tuberculozei (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2008, nr. 143-144, art. 583), Guvernul HOTĂRĂȘTE:

1. Se aprobă Regulamentul privind modul de aplicare a spitalizării temporare coercitive în instituțiile medicale specializate antituberculoase a persoanelor bolnave de tuberculoză în forma contagioasă, care refuză tratamentul (se anexează).
2. Ministerul Sănătății va asigura condițiile corespunzătoare de aplicare a spitalizării temporare coercitive în instituțiile medicale specializate antituberculoase a persoanelor bolnave de tuberculoză în formă contagioasă.
3. Se abrogă Hotărârea Guvernului nr. 472 din 7 august 2009 „Pentru aprobarea Regulamentului privind modul de aplicare a tratamentului coercitiv persoanelor bolnave de tuberculoză contagioasă” (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2009, nr.124-126, art.535).

PRIM-MINISTRU Vladimir FILAT

Contrasemnează:

Ministrul sănătății Andrei Usatîi

Ministrul finanțelor Veaceslav Negruța

Ministrul afacerilor interne Alexei Roibu

Ministrul justiției Oleg Efrim

Nr . 295. Chișinău. 14 mai 2012.

Aprobat

prin Hotărârea Guvernului nr.295

din 14 mai 2012

REGULAMENT

privind modul de aplicare a spitalizării temporare coercitive în instituțiile medicale specializate antituberculoase a persoanelor bolnave de tuberculoză în forma contagioasă care refuză tratamentul

Capitolul I

DISPOZIȚII GENERALE

1. Prezentul Regulament stabilește modul de aplicare a spitalizării temporare coercitive și de supraveghere medicală a persoanelor bolnave cu formă contagioasă a tuberculozei, care refuză tratamentul și pun în pericol sănătatea celor din jur prin răspîndirea maladiei.
2. Persoanele bolnave cu formă contagioasă a tuberculozei și care refuză tratamentul sînt supuse izolării prin internarea coercitivă, în temeiul hotărîrii judecătorești, în instituțiile medicale specializate antituberculoase, conform schemei obișnuite de referire a pacienților cu tuberculoză.
3. Obiectivul prezentului Regulament este de a reglementa aplicarea prevederilor legislației în vigoare pentru asigurarea măsurilor de nerăspîndire a infecției de tuberculoză, securității sănătății publice și respectării drepturilor persoanelor cărora li se aplica prevederile prezentului Regulament.
4. În orice situație atingerea cooperării și consimțămîntului informat al pacientului va fi o prioritate majoră, în vederea aplicării prevederilor prezentului Regulament ca măsura de ultim resort după epuizarea completă a tuturor opțiunilor mai puțin restrictive.

Capitolul II

DOMENIUL DE APLICARE. MĂSURILE PREMERGĂTOARE SPITALIZĂRII COERCITIVE

5. Persoanele pasibile de spitalizare temporară coercitivă, care cad sub incidența prezentului Regulament sînt exclusiv persoane care întrunesc cumulativ următoarele condiții:
 - 1) sînt diagnosticați cu tuberculoză contagioasă, demonstrată prin cel puțin două examinări microscopice pozitive la Bacili Acido-alcooloo Rezistenți (BAAR) sau cu o probă de spută pozitivă la BAAR și cu simptome radiologice apreciate de către specialist drept corespunzătoare unei tuberculoze pulmonare active;
 - 2) refuză explicit cooperarea și tratamentul specific, în mod voluntar, indicat de medicul specialist;
 - 3) există risc considerabil pentru sănătatea persoanei sau a celor din jur;
 - 4) au fost întreprinse și au eșuat toate măsurile posibile pentru cooperare și tratare voluntară a persoanei în cauză (cel puțin toate măsurile descrise în pct. 6 al prezentului Regulament);
 - 5) alte posibilități de tratament, mai puțin severe, au fost considerate și epuizate;
 - 6) izolarea temporară rămîne măsura de ultim resort pentru asigurarea drepturilor și intereselor persoanei și a sănătății publice.
6. Setul minim de măsuri premergătoare necesar pentru posibila aplicare a regimului de internare temporară coercitivă:

1) medicul este obligat să planifice suficient timp pentru informarea amplă a persoanei bolnave despre infecția tuberculoasă. Informarea se face într-un limbaj simplu, pe înțelesul persoanei bolnave, cu descrierea cauzei bolii, infecțiozității și modului de transmitere, eficacității sporite a tratamentului în cazul complianței persoanei, legislației în vigoare, inclusiv a drepturilor și obligațiilor corespunzătoare, specificând măsurile posibile din partea bolnavului pentru prevenirea contaminării altor persoane. Pacientului urmează a-i fi puse la dispoziție materialele informative despre tuberculoză (ghiduri, broșuri, pliante etc.). Acțiunile de informare trebuie reflectate corespunzător în documentația medicală a pacientului și contrasemnată obligatoriu de către medicul specialist și pacient.

2) în cazul semnelor de evitare sau noncompliance la tratament, în mod obligatoriu, se vor evalua cauzele acestei noncompliance și se vor întreprinde măsuri posibile de înlăturare a lor. Va fi asigurată, obligatoriu, evaluarea multidisciplinară medico-socială individuală, împreună cu lucrătorii sistemului de medicină primară și lucrătorii sistemului de protecție socială, inclusiv în cadrul centrelor comunitare pentru suportul tratamentului pacienților de tuberculoză în condiții de ambulator. În acest sens se va întreprinde:

a) referirea pacienților, prin îndreptarea cu fișa extras-trimitere (forma 027-e) de către medicul de familie, coordonat cu ftiziopneumologul din teritoriu, la Centrul comunitar pentru suportul tratamentului pacienților în condiții de ambulatoriu;

b) consilierea pacienților cu tuberculoză de către specialiștii echipei multidisciplinare, din cadrul Centrului comunitar pentru suportul tratamentului pacienților în condiții de ambulatoriu și implementarea planului individualizat de asistență, în coordonare cu asistentul social comunitar;

c) asigurarea managementului integrat al prestării de servicii pacientului cu tuberculoză, prin evaluarea dimensiunilor, care pot influența complianța la tratament, pentru fiecare pacient individual;

d) inițiativa și propunerile pacientului sau a rudelor, pentru posibilitatea depășirii situației și asigurării complianței la tratament, vor fi maximal încurajate. Toate aceste măsuri vor fi obligator documentate în dosarul medical al pacientului.

3) în cazul eșecului măsurilor de complianță, pacientul va fi informat, în scris, despre consecințele posibile necooperării sale. În scrisoare se va indica termenul de 14 zile pentru probațiune, descrierea măsurilor de constrângere, termenele și drepturile persoanei la reprezentarea intereselor în instanța de judecată, după care, în cazul eșecului, se va recurge la măsuri de constrângere. Scrisoarea de informare va fi trimisă recomandat sau înmînată, contra semnătură, persoanei supuse constrîngerii. Copia scrisorii va fi inclusă în documentația medicală a pacientului.

7. În cazul eșecului tuturor măsurilor, se convoacă Consiliul Medical Consultativ al instituției, format conform Ordinului ministrului sănătății cu privire la consiliile medicale consultative din cel puțin 2 specialiști, de preferință alții decît medicul curant al pacientului, care pot lua decizia de înaintare a cererii în judecată, pentru internarea provizorie coercitivă.

Capitolul III

MECANISMUL SPITALIZĂRII TEMPORARE COERCITIVE

Secțiunea 1-a

Spitalizarea temporară coercitivă a persoanelor bolnave

cu formă contagioasă a tuberculozei, care refuză tratamentul

8. Spitalizarea temporară coercitivă a persoanelor bolnave cu formă contagioasă a tuberculozei, care refuză tratamentul, se efectuează în condițiile articolelor 287-288 din Codul de executare al Republicii Moldova nr.443-XV din 24 decembrie 2004.

9. Cererea de spitalizare temporară coercitivă se depune de instituția medico-sanitară publică, în care activează medicul ftiziopneumolog, la instanța de judecată (în raza domiciliului sau locului de aflare a persoanei bolnave), la momentul stabilirii refuzului tratamentului prescris, conform prevederilor descrise în capitolul II al prezentului Regulament, consemnat în fișa de observație medicală, sub semnătura medicului curant.

10. La cererea înaintată instanței de judecată, cu informația privind circumstanțele de fapt și de drept, care argumentează necesitatea și termenul spitalizării, se va anexa avizul Consiliului medical consultativ al instituției medico-sanitare, care a sesizat instanța de judecată.

11. Persoana vizată de această cerere, va fi informată în scris despre cererea înaintată în judecată și toate drepturile la reprezentare în proces, apărare și recurs vor fi obligator asigurate, conform legislației în vigoare. Având în vedere importanța procesului și posibilitatea limitării prin hotărâre judecătorească a dreptului la libertate a pacientului, participarea lui sau a reprezentantului său legal sau personal este obligatorie.

12. Hotărârea instanței de judecată, prin care s-a admis cererea, constituie temei pentru spitalizarea forțată a persoanei bolnave cu formă contagioasă și periculoasă a tuberculozei.

13. În scopul executării hotărârii instanței de judecată, prin care s-a admis cererea despre spitalizarea coercitivă a bolnavului de tuberculoză contagioasă și periculoasă, organul afacerilor interne, la solicitarea executorului judecătoresc, cu participarea personalului medical specializat, acordă asistență pentru spitalizarea forțată a persoanei, de la domiciliu sau de la locul aflării acesteia, cu transportul medical al instituției medico-sanitare publice al serviciului ftiziopneumologic.

14. Spitalizarea coercitivă se face în instituția medicală specializată antituberculoasă, în care, la apariția unui astfel de caz, se asigură condițiile necesare de securizare a pacientului, inclusiv în baza contractului separat pentru asigurarea serviciilor de pază.

Secțiunea a 2-a

Spitalizarea forțată a persoanelor bolnave de tuberculoză contagioasă, liberate din penitenciare și izolatoarele de detenție preventivă

15. Deținuților, bolnavilor de tuberculoză cu formă necontagioasă, care au finalizat cura de tratament antituberculos sau continuă tratamentul tuberculozei și respectă regimul prescris, nu li se vor aplica prevederile prezentului Regulament.

16. Validitatea aplicării măsurilor de spitalizare temporară coercitivă persoanelor liberate din penitenciare și izolatoarele de detenție preventivă va fi evaluată conform condițiilor descrise în capitolul II al prezentului Regulament, după liberare.

17. Pentru asigurarea spitalizării obligatorii, ca o soluție extremă de ultim resort, și pentru a asigura obiectivitatea realizării condițiilor premergătoare spitalizării obligatorii fără discriminare către persoanele liberate, persoanelor care au executat integral pedeapsa și persoanelor supuse spitalizării obligatorii civile, se interzice inițierea procedurii de cerere pentru spitalizare coercitivă

către instanța de judecată, de către autoritățile penitenciarelor, în baza avizului Consiliului Medical Consultativ.

18. La liberarea persoanei, instituțiile penitenciare vor asigura procedurile necesare de informare și raportare pentru asigurarea continuității tratamentului, documentând orice anamneză de refuz de tratament antituberculos în fișele medicale respective.

Capitolul IV

CONTROLUL CONTINUU AL VALIDITĂȚII CONTINUĂRII SPITALIZĂRII, ÎNCETAREA SPITALIZĂRII TEMPORARE COERCITIVE ȘI EXTERNAREA

DIN INSTITUȚIILE MEDICALE SPECIALIZATE ANTITUBERCULOASE

19. Reevaluarea validității internării coercitive va fi obligatorie, periodică, după necesitate, dar nu mai rar decât o dată la 3 săptămâni, de către personalul medical calificat. În cazul consumării motivelor pentru izolarea coercitivă, persoana poate fi imediat externată, prin decizia Consiliului Medical Consultativ, cu anunțarea de către instituția medicală a instanței de judecată, sau continuat tratamentul în instituție, cu liberul consimțământ, la cererea acestuia. Orice semne de complianță la tratament trebuie să constituie argumente justificate pentru încetarea regimului de spitalizare coercitivă.

20. În cazul necesității continuării regimului de izolare coercitivă, mai mult decât 6 luni de la prima internare, o nouă decizie judecătorească trebuie să fie obținută, cu prezentarea tuturor argumentărilor în dosarul medical, ca și la ordonarea primei internări.

21. În cazurile de aplicare a dosarului medical pentru reemiterea deciziei judecătorești, bolnavul trebuie să fie informat și reprezentat în instanță, conform legislației în vigoare.

22. Instituția medicală specializată antituberculoasă pentru spitalizare temporară coercitivă va asigura informarea instanței de judecată, periodic, o dată la 6 luni, despre starea sănătății persoanei supuse tratamentului, în cazul în care termenul tratamentului coercitiv este mai mare de 6 luni.

23. Externarea din instituțiile medicale specializate antituberculoase a persoanelor, cărora li s-a aplicat prevederile art. 95 din Codul penal al Republicii Moldova nr.985-XV din 18 aprilie 2002, bolnave de tuberculoză, se face numai prin hotărârea instanței de judecată, în baza avizului comisiei medicale a instituției, care, concomitent, se expediază și la instituția medico-sanitară de la locul de trai al persoanei.

Capitolul V

DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PERSOANELOR BOLNAVE

CU FORMĂ CONTAGIOASĂ A TUBERCULOZEI SUPUSE

SPITALIZĂRII TEMPORARE COERCITIVE

24. Pacienții spitalizați, conform prevederilor prezentului Regulament, vor beneficia integral de drepturile universale și drepturile pacientului ca și toți pacienții ordinari. Modul coercitiv de spitalizare temporară nu va servi temei pentru lezarea cărorva drepturi ale persoanei internate.

25. Drepturile persoanei bolnave cu formă contagioasă a tuberculozei supuse spitalizării temporare coercitive, inclusiv dreptul la informare, se asigură în conformitate cu prevederile legislației

naționale și internaționale în vigoare.

26. Persoanelor bolnave cu formă contagioasă a tuberculozei supuse spitalizării temporare coercitive li se va asigura:

- 1) atitudine umană și respectuoasă din partea personalului medical și altor persoane participante la acordarea de asistență medicală antituberculoasă;
- 2) obținerea informației despre drepturile și obligațiile lor și, în mod accesibil, informație despre caracterul maladiei de care suferă, despre metodele de investigare și de tratament aplicate;
- 3) diagnostic și tratament în instituțiile medicale antituberculoase specializate sau în condiții de ambulator, în funcție de manifestarea bolii și de condițiile sanitar-igienice disponibile;
- 4) cazarea în instituția medicală antituberculoasă specializată pe tot parcursul termenului necesar investigațiilor și/sau tratamentului;
- 5) asistență medicală antituberculoasă în condițiile conforme exigențelor igienice și regimului antiepidemic;
- 6) beneficiere gratuită de examen medical, de investigații de diagnosticare și de chimioterapie, de preparatele medicamentoase necesare tratamentului în instituția medicală antituberculoasă specializată sau în condiții de ambulator și de recuperare a capacității de muncă;
- 7) confidențialitatea;
- 8) intimitatea;
- 9) liberul consimțământ pentru procedeele de diagnostic și tratament propuse;
- 10) alte drepturi universale garantate de legislația națională și internațională în vigoare.

27. Persoanele, drepturile cărora au fost încălcate, se pot adresa în instanța de judecată pentru repararea prejudiciului moral și material.

28. Persoanele bolnave cu formă contagioasă a tuberculozei, supuse spitalizării temporare coercitive, au aceleași responsabilități stabilite de legislație privind drepturile și responsabilitățile pacientului, inclusiv respectarea strictă a regimului de tratament și respectarea regulilor interne ale instituției.

Capitolul VI

DISPOZIȚII FINALE

29. Cheltuielile ce țin de realizarea prezentului Regulament vor fi acoperite din contul și în limitele mijloacelor prevăzute anual în bugetele instituțiilor medicale specializate antituberculoase, implicate în spitalizarea temporară coercitivă a persoanelor cu tuberculoză care refuză tratamentul, precum și din alte surse, ce nu contravin legislației naționale.