

## IMPACTUL COVID-19 ASUPRA DREPTURILOR UNOR GRUPURI VULNERABILE ALE POPULAȚIEI

**Alexandru MARIȚ**

Doctorand, Universitatea de Stat din Moldova,

Chișinău, Republica Moldova

e-mail: [alexmarit123@gmail.com](mailto:alexmarit123@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0002-3198-8398>

*Actualitatea temei este determinată de necesitatea analizei reale a situațiilor privind dreptul persoanelor vulnerabile în contextul și perioada pandemiei, ca beneficiari de servicii de sănătate publică la nivel național și internațional, privind implementarea protecției drepturilor lor la sănătate. Iar aspectele practice scot în evidență problemele cu care aceste persoane și familiile lor se confruntă, fiind marginalizați și excluși din societate. La fel, este analizat impactul acțiunii vieții socio-economice asupra sănătății persoanelor în lume, cu reflecții în care s-au pomenit persoanele minore și cele cu dizabilități, în contextul pandemiei COVID-19.*

**Cuvinte-cheie:** *pandemie COVID-19, protecția sănătății, persoană vulnerabilă, prejudiciu, instituții abilitate.*

### THE IMPACT OF COVID-19 ON THE RIGHTS OF SOME VULNERABLE GROUPS OF POPULATION

*The topicality of the theme is determined by the remark of the need for the real analysis of the right to health in the context and period of the pandemic of vulnerable people as beneficiaries of public health services at national and international level, regarding the implementation of the protection of the health rights. And the practical aspects highlight the problems that these people and their families face, being marginalized and excluded from society. In the same way, the extent of the action of socio-economic life on the health of people around the world would be analyzed, with reflections in which minors and disabled people were mentioned, especially in the context of the COVID-19 pandemic.*

**Keywords:** *COVID-19 pandemic, health protection, vulnerable person, prejudice, competent institutions.*

### L'IMPACT DU COVID-19 SUR LES DROITS DE CERTAINS GROUPES VULNÉRABLES DE LA POPULATION

*L'actualité du sujet est déterminée par la nécessité d'analyser les situations réelles concernant le droit des personnes vulnérables dans le contexte et la période de la pandémie, en tant que bénéficiaires des services de santé publique au niveau national et international, en ce qui concerne la mise en œuvre de la protection de leurs droits à la santé. Et les aspects pratiques mettent en évidence les problèmes auxquels ces personnes et leurs familles sont confrontées, marginalisées et exclues de la société. De même, l'impact de l'action de la vie socio-économique sur la santé des personnes à travers le monde est analysé, avec des réflexions dans lesquelles les personnes mineures et handicapées ont été mentionnées, dans le contexte de la pandémie de COVID-19.*

**Mots-clés:** *pandémie de COVID-19, protection de la santé, personne vulnérable, prejudice, institutions autorisées.*

## ВЛИЯНИЕ COVID-19 НА ПРАВА НЕКОТОРЫХ УЯЗВИМЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ

*Актуальность темы определяется необходимостью реального анализа ситуации о защите прав на здоровье уязвимых групп населения в условиях и в период пандемии, как бенефициаров услуг общественного здравоохранения, на национальном и международном уровне, относительно осуществления защиты прав на здоровье людей. Практические аспекты подчеркивают проблемы, с которыми сталкиваются эти люди и их семьи, будучи маргинализированы и исключены из общества. Таким образом, степень воздействия социально-экономической жизни на здоровье людей во всем мире будет мотивирована размышлениями, в которых особо упоминаются несовершеннолетние и люди с ограниченными возможностями, особенно в контексте пандемии COVID-19.*

*Ключевые слова:* пандемия COVID-19, охрана здоровья, уязвимые лица, ущерб, компетентные учреждения.

### Introducere

**Actualitatea cercetării.** Abordarea prezentului subiect a fost condiționată de schimbările importante produse în Republica Moldova în domeniul dizabilităților. Marele rol fiind atribuit ratificării de către țara noastră în anul 2010 a Convenției ONU, astfel încât Republica Moldova s-a angajat a fi parte a obiectivelor și strategiilor naționale, respectând principiile documentului, fiind dat accent drepturilor și libertăților fundamentale în edificarea statului de drept contemporan.

Cu toate că au suferit schimbări bune mai multe acte legislative care presupun acordarea de drepturi persoanelor cu dizabilități, generând la rândul lor schimbări în sistemul de drept, totuși asigurarea dreptului la protecția sănătății a persoanelor ce suferă de tulburări psihice rămâne o problemă extrem de stringentă atât pentru comunitatea internațională cât și pentru Republica Moldova.

În linii generale, la capitolul ocrotirii sănătății, este recunoscut faptul, că nici o societate umană nu poate funcționa în lipsa unui ansamblu de norme care să reglementeze comportamentul oamenilor, deoarece sănătatea constituie valoarea cea mai de preț și componenta indispensabilă a dezvoltării și prosperării sociale. Prin urmare, se relevă că sănătatea presupune, drept condiții indispensabile pentru securitatea economică și socială, relații interpersonală și sociale armonioase, un mediu sigur

și sănătos de muncă și de trai, calitate adecvată a apei potabile, a aerului și a solului, alimentare suficientă și rațională, completate cu un stil de viață sănătos și acces la servicii de sănătate calitative.

Abordând în acest aspect statutul juridic al bенефициарilor de servicii de sănătate publică în contextul pandemiei COVID-19, putem spune că este boala care a marcat întreaga omenire. A izbucnit neașteptat pentru toată lumea, generând o pandemie mondială.

În condițiile nepregătirii țărilor lumii pentru un astfel de atac al virusului, persoanele vulnerabile au fost afectate în mod deosebit. Odată cu pandemia COVID-19, fiecare persoană aflată în instituțiile rezidențiale la tratament a fost supusă riscului de îmbolnăvire. Acest fapt s-a dovedit a fi real în momentul când tot mai multe instituții au început să înregistreze bolnavi infectați. Un exemplu elocvent fiind Instituția rezidențială de Psihoneurologie din or. Bender, care în luna mai a anului 2020, avea deja înregistrate 200 de persoane beneficiare și personal medical infectat. În lipsa vaccinului și în fața fricii de infectare, bolnavii erau strict izolați, fiind considerați un pericol. Să ne amintim cât stres a provocat pandemia în primele luni de infectare, câți cetățeni nu puteau să se reîntoarcă la rudele sale. Toate aceste situații au generat stres persoanelor, cauzând afecțiuni psihice și acutizări ale bolilor mintale.

În orice epidemie, este firesc să ne simțim stresați, mai ales dacă vedem progresele de infectare rapidă și neputința organelor puterii de stat cu implicarea coordonată a instituțiilor, a cercetătorilor și a arsenalului științific de a opri această răspândire a virusului mutant. Toți ne facem îngrijorări referitor la viața noastră cotidiană, la liberal circuit interstatal vizite între persoane, îngrijorări față de posibilitățile de a ne întreține, de a munci, de a fi tratați precum și dacă acest tratament va fi accesibil și acordat de calitate în contextul numărului mare de infectări.

**Materiale utilizate și metode aplicate.** În articol este efectuată o cercetare cu o abordare complexă și sistemică a domeniului cercetat, ceea ce a permis să se efectueze ulterior, o cercetare cu aplicarea practică a ideilor propuse. Pe parcursul investigației, au fost utilizate surse din domeniul medical, dreptului constituțional, dreptului muncii, al dreptului penal, psihosociologiei și fiziologiei schimbării, fiind totodată analizate diverse rapoarte și spețe etc.

Pentru a delimita specificul instituției realizării dreptului la protecția sănătății persoanelor minore și a celor ce suferă de tulburări psihice, a fost supus cercetării regimul juridic de reglementare al garantării drepturilor persoanelor ce suferă de tulburări psihice în Republica Moldova. Metodele utilizate pe parcursul investigației teoretice și practice au fost: analiza și sinteza, comparația, cercetarea, deducția, abstracția, inducția. În conținutul său articolul ridică problemele și aspectele pe care le considerăm a fi cele mai importante și care se cer a fi corect înțelese și aplicate în mod pertinent în practică. Prin acest mod de abordare s-a încercat să se aducă în atenție și să se pună în discuție, atunci când a fost cazul, unele probleme cu propuneri sau sugestii, din dorința de a da o mai mare eficiență practică reglementărilor din acest domeniu. Întreaga tratare realizată prin abordarea temei, care face obiectul prezentei lucrări, se înscrie în cadrul mai larg de generalitate și principialitate teoretico-prac-

tică, implicând deopotrivă cazul Republicii Moldova. În realizarea dreptului la protecția sănătății persoanelor minore și ce suferă de tulburări psihice apreciate prin intermediul expertizelor psihiatrice, condițiile de răspundere juridică în rezultatul comiterii actului medical la adresa sănătății persoanelor ce suferă de tulburări psihice

### **Rezultate obținute și discuții**

Respectarea dreptului la sănătate consacrat în art.24 din Convenția ONU cu privire la drepturile copilului, a reprezentat dilema de bază a tuturor autorităților publice în perioada anului 2020. Astfel, situația de urgență creată a impus autoritățile să reacționeze prompt pentru a asigura sănătatea și tratamentul persoanelor infectate cu Covid-19.

Situația epidemiologică nefavorabilă provocată de virusul SarsCov2 și impunerea restricțiilor în modul obișnuit de viață a populației, au provocat apariția mai multor întrebări cu referire la gestionarea infecției Covid-19, atât din punct de vedere medico-social, cât și cu privire la respectarea drepturilor omului/copilului. Contribuind, inclusiv ex-officiu, la apărarea drepturilor și libertăților fundamentale ale copilului prin monitorizarea modului de respectare a acestora, Avocatul Poporului pentru drepturile copilului a urmărit cu interes sporit acțiunile autorităților responsabile de gestionare a situației pandemice, intervenind atunci când acțiunile și/sau măsurile restrictive adoptate întru asigurarea sănătății publice, au putut afecta într-un fel sau altul drepturile copiilor.

Având la bază îngrijorările și dezacordul părinților de a impune copiilor purtarea obligatorie a măștilor în spații publice deschise și închise, precum și prezumpția că marja de protecție a copilului admisă de autoritățile locale în sănătate publică ar fi una ce ar putea depăși raționamentul pozitiv, Avocatul Poporului pentru drepturile copilului a considerat oportun de a solicita opiniile Academiei de Științe a

Moldovei, Spitalului Clinic Municipal de Boli Contagioase pentru Copii, organizațiilor internaționale UNICEF și OMS în Moldova. Instituțiile vizate urmau să se expună prin prisma opiniilor științifico-medicale asupra obligativității purtării măștilor de protecție de către copii pentru o perioadă îndelungată timp, cât și privind efectele pozitive și negative asupra sănătății acestora. Totodată, Avocatul Poporului pentru Drepturile Copilului a solicitat și Comisiei Naționale Extraordinare de Sănătate Publică a municipiului Chișinău de a se expune asupra raționamentelor de adoptare a măsurilor restrictive privind purtarea măștilor de protecție de către copii în condițiile menționate [1].

În acest sens, Ombudsmanul Copilului reamintește că Agenția Națională pentru Sănătate Publică a răspuns anterior că raționamentul pentru purtarea măștilor raportat la categoriile de vârstă până la împlinirea majoratului nu este determinat, iar inoportunitatea purtării măștilor de către copii în spații publice închise, în special a celor până la vârsta de 7-8 ani, este confirmată și de Directorul Agenției.

Ulterior, Comisia Națională Extraordinară de Sănătate Publică a municipiului Chișinău a impus purtarea măștilor de protecție în interiorul și pe teritoriul instituțiilor de învățământ secundar general, inclusiv extrașcolar, pentru elevii claselor a V-XII-a și studenții din instituțiile de învățământ profesional tehnic, profesional tehnic secundar, profesional tehnic post-secundar și superior, inclusiv în cadrul lecțiilor” precum și „a măștilor de protecție în interiorul și pe teritoriul instituțiilor de învățământ, de toate nivelurile, pentru angajații instituțiilor de învățământ și pentru persoanele străine care au dreptul de acces în aceste instituții”.

Potrivit informației prezentate, deciziile autorităților statului privind purtarea măștilor în contextul pandemiei, în special pentru copii, trebuie să ia în considerație un șir de factori, inclusiv cum ar fi nevoile psihosociale ale copiilor și etapele de dezvoltare.

În context, OMS și UNICEF au evidențiat lipsa necesității purtării măștii de către copiii cu vârsta de până la 5 ani, iar purtarea măștilor de către copiii cu vârsta cuprinsă între 6 și 11 ani, necesită o abordare bazată pe risc, ceea ce ar presupune: intensitatea transmiterii virusului; capacitatea copilului de a se conforma utilizării adecvate a măștilor; disponibilitatea supravegherii din partea adulților; accesul la măști, precum și spălarea și înlocuirea măștilor în anumite locuri, cum sunt școlile și serviciile de îngrijire a copiilor; mediul social și cultural local.

Totodată, deciziile autorităților publice privind purtarea măștilor pentru copii de vârsta 6-7 ani trebuie să aibă la bază și potențialul impact al purtării măștilor asupra dezvoltării psihosociale și procesului de învățământ a acestora, cu luarea în considerație a opiniei învățătorilor, părinților/îngrijitorilor și/sau a prestatorilor de servicii medicale. Utilizarea măștilor la copii și adolescenți cu vârsta de la 12 ani în sus trebuie să urmeze aceleași principii ca și la adulți, în special atunci când ei nu pot să asigure minim o distanță unii de la alții și există o transmitere intensă a virusului în aria aflării lor [1].

Salutând recomandările enunțate, Avocatul Poporului pentru drepturile copilului concluzionează, că pe lângă regula generală de purtare a măștilor de protecție enunțată la nivel internațional și adresată tuturor statelor, se menționează și abordări specifice în particular cu referire la copii, ori recomandarea precizează cu claritate că în fiecare mediu social unde prioritar se află copii, decizia autorității locale trebuie să aibă la bază impactul acestui proces raportat la dezvoltarea psihosocială și învățământul copiilor, unde să fie luată în considerație și opinia cadrelor didactice, părinților etc.; accesul echitabil la măști, precum și disponibilitatea supravegherii din partea adulților. La rândul său, atenționând asupra recomandărilor organizațiilor internaționale, Academia de Științe a Moldovei a menționat că purtarea măștilor de protecție nu este contraindicată pentru

copii, măștile urmând a fi sigure, care nu sufocă copiii, nu le inhibă aportul de oxigen și nici nu provoacă un aport excesiv de dioxid de carbon, nu provoacă urmări negative.

Deși a fost solicitată să argumenteze obligativitatea purtării măștilor de către elevi, precum și revizuirea deciziilor în acest sens, Comisia Extraordinară în Sănătate Publică al municipiului Chișinău a menționat că orice decizie a sa este luată având la bază date științifice și informații bazate pe dovezi ale organizațiilor internaționale, iar la adoptarea hotărârilor acesteia, se conduce de interesul suprem pentru sănătatea durabilă a populației, inclusiv prin măsurile de prevenție și control a infecției de coronavirus și acestea nu necesită revizuire.

În aceste circumstanțe, Avocatul Poporului pentru drepturile copilului denotă încălcarea drepturilor copilului pe segmentul tratării virusului Covid-19 la copii lipsa de informații și lipsa accesului la informații. Astfel, din mai multe plângeri și apeluri telefonice parvenite în adresa Oficiului Avocatului Poporului, în special la începutul pandemiei se atesta faptul că copiii erau constrânși și transportați la instituțiile medicale fără însoțitorii părinți/reprezentanți legali, chiar și în cazul infectării tuturor membrilor familiei, copii erau separați de părinții și tratați în instituții medicale diferite, conform Protocolului citat supra. Mai grav, copiilor nu li se oferea informația necesară despre starea sănătății lor și a părinților, condițiile de internare și tratament, fapt care crea copiilor stare de anxietate și-i afecta psihoemoțional [1].

O altă problemă, analizată de Avocatul Poporului pentru drepturile copilului în aspectul respectării dreptului la sănătate pe parcursul anului 2020, a fost respectarea dreptului la asistență medicală a copiilor care suferă de boli rare. O boală rară este considerată orice maladie care afectează mai puțin de 1 din 2000 de persoane. În prezent, sunt recunoscute în jur de 6000-6000 de boli rare, iar circa 350 milioane de oameni de glob suferă de aceasta.

Circa 75% din persoane diagnosticate cu boli rare sunt copii. Potrivit datelor Organizației Mondiale a Sănătății, în țările Uniunii Europene sunt 36 de milioane de oameni care suferă de boli rare.

Vorbind despre impactul pandemiei asupra grupurilor vulnerabile, reiterăm că persoanele în etate sunt recunoscute ca fiind unul dintre grupurile cel mai mult expuse riscului de a dezvolta simptome grave și severe în urma infectării cu COVID-19; mult mai des decât persoanele din alte categorii de vârstă [2].

În același timp, persoanele în etate s-au confruntat cu dificultăți mai mari în accesarea tratamentului și trecerea controalelor medicale. Chiar dacă medicii de familie continuau să ofere consultații medicale primare în cadrul unităților lor și prin telefon, două treimi dintre persoanele în etate nu au mers la medic în primele 3-4 luni de pandemie. Această situație s-a produs în pofida faptului că mai mult de jumătate dintre ei sufereau de una sau mai multe boli cronice și aveau nevoie de supraveghere medicală continuă, în acest context, trebuie remarcat faptul că, potrivit sondajului realizat de OHCHR, aproximativ 69,6% dintre respondenții cu vârsta cuprinsă între 45 și 59 de ani și 62,9% dintre respondenții cu vârsta peste 60 de ani au menționat că au renunțat la asistența medicală din teama de a se infecta cu COVID-19.

Contactul social insuficient poate avea un impact grav asupra stării fizice și psihice a persoanelor în etate. Potrivit estimărilor OMS, cel puțin una din patru persoane în etate la nivel global prezintă simptome ale tulburărilor psihice, cum ar fi depresia, anxietatea sau demența. Pandemia COVID-19 a provocat multe temeri și îngrijorări în rândul populației în etate.

**Persoanele cu dizabilități.** Fiecare a doua gospodărie cu persoane cu dizabilități a fost afectată din punctul de vedere economic și social în timpul stării de urgență. În timpul pandemiei, persoanele cu dizabilități au avut nevoie de servicii medicale de

două ori mai des decât persoanele fără dizabilități. Fiind întrebați cu ce dificultăți s-au confruntat în special în perioada stării de urgență, 68% au răspuns că au întâmpinat dificultăți în accesarea serviciilor medicale. La întrebarea despre dificultățile medicale cu care s-au confruntat în această perioadă, 73% dintre persoanele cu dizabilități au declarat că s-au confruntat cu frică și izolare. Mai mult de o treime dintre respondenții gospodăriilor cu persoane cu dizabilități au menționat că, din cauza fricii, izolării și accesului limitat la servicii, a crescut rata persoanelor cu dizabilități ce s-au confruntat cu probleme psiho-emoționale.

În timpul pandemiei persoanele cu dizabilități intelectuale au fost mai puțin susceptibile de a beneficia de un tratament medical corespunzător. Această concluzie este extrasă decizie recentă emisă de Consiliul pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității (Consiliul pentru egalitate). Cazul a fost comunicat de un ONG intern specializat în apărarea drepturilor persoanelor cu dizabilități.

**Deținuții din sistemul penitenciar.** Până în luna mai 2021, în sistemul penitenciar au fost înregistrați 166 de deținuți și 354 de membri ai administrației penitenciare infectați cu COVID-19 [4]. Cazurile de gravitate ușoară și medie a deținuților au fost tratate la Penitenciarul nr. 16 „Pruncul”. Trei persoane în stare gravă au fost transportate la spitale publice.

Capacitatea de tratare a persoanelor infectate cu COVID-19 în sistemul penitenciar este de 70 de paturi. Această capacitate este prevăzută doar pentru pacienții deținuți cu forme clinice ușoare și medii de infectare cu COVID-19 (80% din numărul total de cazuri). Doar Penitenciarul nr. 16 este dotat cu echipamente speciale de ventilație artificială pulmonară.

Recomandarea Oficiului Avocatului Poporului pentru Ministerul Justiției de a lua în considerare eliberarea din detenție a anumitor categorii de deținuți pentru a reduce populația din penitenciare și a preve-

ni răspândirea infecției COVID-19 în locurile privării de libertate nu a fost acceptată de Minister.

Pe malul stâng, primul focar de COVID-19 în rândul deținuților a apărut la Penitenciarul nr. 2 din or. Tiraspol, unde până la sfârșitul lunii februarie 2021 au fost înregistrate peste 320 de cazuri de infectare cu COVID-19 în rândul deținuților și personalului instituției. Deoarece aceste închisori sunt cămine de tip cazarmă/dormitoare deschise, toți deținuții au fost testați pentru COVID-19 și, ulterior, au fost divizați în trei categorii, în dependență de gravitatea simptomelor. Numeroși deținuți au fost supuși tomografiei computerizate și au fost plasați în unitatea medicală a penitenciarului. Un deținut a avut o formă mai complicată și a fost transferat la spitalul public. Toți deținuții, inclusiv pacienții asimptomatici, au primit produse alimentare și vitamine suplimentare.

**Șomerii și migranții reveniți acasă.** În luna aprilie 2020, Comisia pentru Situații Excepționale a emis Decizia nr. 15 care stipulează că anumite persoane erau obligate să se asigure individual în sistemul de asigurare medicală obligatorie cumpărând polița de asigurare medicală la un preț fix<sup>41</sup>. Acestea includeau persoane, care, la înregistrarea statutului de șomer la unitatea teritorială a Agenției Naționale pentru Ocuparea Forței de Muncă și înainte de solicitarea ajutorului de șomaj, nu au putut confirma cel puțin 12 luni de contribuție la sistemul public de asigurări sociale și 24 de luni de contribuție la sistemul asigurării medicale obligatorii, inclusiv persoanele care s-au întors din străinătate. Costul poliței pentru anul 2021 a constituit 4056 MDL (190,18 euro) pe an, cu opțiunea de a o procura până la 31 martie cu o reducere de 50, 60 sau 75% pentru diferite grupuri. Prețul a rămas același timp de șapte ani consecutivi. Faptul că aproximativ 20% din populație a rămas neasigurată vorbește despre inaccesibilitatea, inclusiv financiară, a poliței pentru grupurile aflate în situații vulnerabile [5].

Potrivit informațiilor din *mass-media*, diferite persoane s-au plâns că, înainte de a intra pe terito-

riul Republicii Moldova, ia frontieră erau obligate să semneze o declarație prin care se obligau să procure, în termen de 3 zile, polița de asigurare medicală obligatorie<sup>44</sup>. Luând în considerare *costul poliței*, cetățenii s-au plâns frecvent că *nu dispun de bani pentru a o achita*.

Ulterior, această decizie a fost anulată în aprilie 2020 [6], prin obligarea migranților care se revin în țară să semneze o declarație prin care se obligau să cumpere polița de asigurare medicală fără a menționa un termen limită în acest sens, Deși această măsură a fost anulată în aprilie 2020, ea a afectat dreptul la libera circulație a cetățenilor Republicii Moldova, dreptul cărora de a intra în țară era condiționat de procurarea poliței de asigurare medicală.

În prima fază a pandemiei, mass-media au exprimat temeri că pandemia din Europa ar provoca o revenire masivă a migranților în Republica Moldova și ar duce la o creștere considerabilă a cazurilor de infectare cu COVID-19. Potrivit sondajului OIM, în rândul migranților întorși și a familiilor acestora [7], 20% dintre persoanele reîntoarse au comunicat că s-au simțit discriminați și jigniți de cineva pentru că s-au întors din țări cu focare de infectare cu COVID-19.

**Persoanele de etnie romă.** Romii sunt printre cele mai vulnerabile grupuri în timpul pandemiei COVID-19 din perspectiva sănătății. Spre deosebire de celelalte etnii, criza a cauzat o serie de implicații negative asupra sănătății romilor și le-a afectat în mod disproporționat accesul la servicii medicale și la mijloace de protecție.

Potrivit unui studiu realizat de UN-Women în luna iunie 2020 [8], peste 80% din romii cu vârsta peste 50 de ani consideră că starea lor de sănătate este proastă sau foarte proastă, Estimarea negativă a stării de sănătate în rândul persoanelor cu vârsta cuprinsă între 15 și 29 de ani este de trei ori mai mare comparativ cu ne-romii și de două ori mai mare în cazul grupului cu vârsta de 30-49 de ani. În general, peste 50% dintre romi nu au solicitat servicii de

asistență medicală chiar și atunci când aveau nevoie de ele.

Peste 50% dintre romi s-au confruntat cu probleme de sănătate psiho-emoționale. Măsurile de izolare socială stabilite de autorități în timpul pandemiei au afectat bunăstarea lor emoțională. Femeile rome au fost cele mai afectate: aproximativ 72% dintre femeii, comparativ cu 37% dintre bărbați-2020.

În perioada carantinei, majoritatea femeilor de etnie romă nu au avut acces la mijloace de protecție (95% față de 80% dintre bărbați). Acesta ar fi putut fi motivul mobilității mai reduse a femeilor rome în comparație cu cea a bărbaților în timpul pandemiei.

Asistența medicală nu era la fel de accesibilă romilor ca și populației generale. Potrivit sondajului OHCHR, romii au avut mai puțin acces la asigurarea medicală de stat — 56,2% erau asigurați, comparativ cu 72,9% dintre respondenții ne-romi. Studiul arată că bărbații romi au avut mai puține șanse să acceseze serviciile medicale oferite pe baza asigurării medicale decât femeile rome (44,7% și 62,2% respectiv). După categoriile de vârstă, toți romii au acces foarte scăzut la asigurarea medicală, cu excepția persoanelor cu vârsta peste 60 de ani, dintre care 86,9% erau asigurate. În schimb, tinerii romi (cu vârsta cuprinsă între 18 și 29 de ani) au înregistrat cea mai mică rată de asigurare medicală 36,6% față de 62,4% dintre respondenții ne-romi. În afară de aceasta, mai puțini romi din mediul rural au fost încadrați în *sistemul asigurării medicale obligatorii* (48,2%) decât romii din mediul urban (58,9%) și ne-romi din mediul rural (69,7%). În special, chiar și romii cu venituri mari erau mai puțin asigurați medicali de stat decât ne-romii (60,3 față de 71,1%).

Potrivit sondajului OHCHR, romii au avut un acces considerabil mai redus la serviciile medicale și la medicamente decât ne-romii. Potrivit datelor, 30% dintre romi nu au avut acces la servicii medicale, comparativ cu 11,8% din populația generală, iar femeile rome sunt mai susceptibile de a fi afectate

(35%). În special, romii cu studii primare sau fără studii și romii cu venituri mici care locuiesc în mediul urban, în special femeile, par să aibă cel mai mic acces la serviciile medicale și de sănătate.

Vulnerabilitatea populației rome legată de disparitățile în asistența medicală, în special în ceea ce privește accesul la consultațiile medicale privind COVID-19 și serviciile medicale legate de boli cronice, fizice sau psihologice, precum și sarcina sau orice alte stări de sănătate, a fost determinată în principal de statutul socio-economic, locul de reședință, vârsta, nivelul de educație, sexul și inegalitățile în interiorul grupului. 23,5% dintre romi au indicat că motivul pentru care nu au avut acces la serviciile medicale a fost refuzul personalului medical de a le oferi consultații din cauza pandemiei, comparativ cu 8,3% dintre ne-romi. În același timp, romii au avut o credință mai puternică (33,3%) decât neromii (11%) că interdicția de a vizita instituția medicală din cauza pandemiei a fost una dintre principalii factori care le-au limitat accesul la serviciile medicale.

**Romii din mediul rural** și-au exprimat cea mai mare teamă de a fi infectați cu COVID-19 (80%) în contextul accesării serviciilor medicale. Această teamă a fost mult mai mică în rândul romilor din mediul urban - 36,6%, al populației ne-rome din mediul rural - 59% și al populației generale - 62%.

Accesul la asistența medicală a fost foarte afectat de pandemia COVID-19, în special în contextul măsurilor restrictive care au fost impuse în sistemul medical, dar și din cauza fricii potențialilor pacienți de a se infecta în timpul accesării serviciilor. Majoritatea din cei care au accesat serviciile medicale au fost mulțumiți de calitatea lor. Informațiile despre protecția împotriva COVID-19, tratamentul și serviciile disponibile au fost în mare parte accesate prin intermediul televiziunii. Aceste informații erau mai puțin accesibile pentru persoanele cu dizabilități.

Analizând situația psiho-emoțională a persoanelor cu dizabilități, constatăm că acestea sunt afecta-

te în deosebi. Afectiunea lor urmând a fi rezultat al comportamentului afectiv, a barierelor și a atitudinii cu care relaționează acestea instituțional în răspunsul față de COVID-19.

În acest context al pandemiei, dreptul persoanei cu dizabilități este în stricta dependență de suportul în viața lor zi cu zi, fiind uneori ajunși în situație de izolare și imposibilitate de a supraviețui. De aceea toate măsurile întreprinse de autorități ar trebui să ia în atenție deosebită persoanele cu dizabilități, oferind inclusiv informație accesibilă la nivelul fiecărui individ cu risc de dizabilitate mintală, iar deciziile trebuie coordonate cu cei apropiați lor și verificate de organele abilitate.

Persoanele cu dezabilități trebuie să beneficieze de aceleași drepturi la sănătate, fără a face diferență. Ele trebuie să aibă acces la informare, medicamente, spitalizare, testare etc., context în care nu ar trebui să li se îngreșească accesul în instituții medicale, aceasta fiind tratat ca o îngreșare a dreptului său în calitate de bolnav ce solicită ajutor medical.

Potrivit unui studiu sociologic privind impactul pandemiei asupra persoanelor cu dizabilități, realizat de Alianța Organizațiilor pentru Persoanele cu Dizabilități din Republica Moldova, s-a constatat că 51% din cei chestionați au relatat o stare nervoasă, 45 % se simt puțin nervoși sau deloc, iar 4% nu s-au putut determina. Circa 1/3 din respondenți s-au simțit ignorați de către autorități, deși au avut mare nevoie de suportul lor. Cu toate acestea doar 5% din cei chestionați au făcut adresare pentru o consiliere specializată la un medic și psiholog, iar 81% nu s-au adresat [9].

Din cele expuse în raport, este vădit reflectată situația de lipsă a verigii de informare și încredere în autorități și structură medicală, întrucât persoanele cu dizabilități inclusiv intelectuale sunt mai susceptibile de a se infecta cu COVID-19, ca rezultat al neîncrederii în sine, a lipsei de informare și dependența acestora de persoana apropiată, cu care trăiesc. Ca



o realitate vastă este și faptul că aceste persoane deseori sunt strict izolate de societate. Măsurile de limitare a mișcării persoanelor cu dereglări psihice dezvoltă separarea acestora de viața socială și contribuie la discriminarea împotriva acestora.

Din datele reflectate în mass-media și rapoartele diferitor structuri, s-a relatat că, în unele state membre ale UE, persoanelor cu dizabilități mintale li s-a refuzat tratamentul medical. Acestea au fost închise în instituții confruntându-se cu izolarea socială. Fapt constat și în Republica Moldova.

În raportul său „Acces la servicii esențiale de sănătate în contextul pandemiei COVID-19” [10], Avocatul poporului a constatat că în perioada restricțiilor impuse de pandemie, măsurile necesare pentru a garanta drepturile la sănătate au fost nesatisfăcătoare. Pacienții au avut acces insuficient la serviciile esențiale de sănătate necesare conform stării, au fost determinate cazuri de discriminare, fiindu-le limitat accesul la serviciile medicale, grupul vulnerabil cu maladii cornice a fost cel mai afectat. Spitalele de psihiatrie declarau lipsa personalului medical, a echipamentelor de protecție, insuficient cererii, în special pentru bolnavii care sunt instituționalizați pentru perioade lungi de timp.

Astfel, după cum relatează profesorul N. Sadovei, la 11 martie 2020, Organizația Mondială a Sănătății a declarat, în urma aplicării mecanismelor proprii de evaluare și constatare a riscurilor asupra sănătății populației lumii, infecția COVID-19 ca pandemie globală, declanșată de către coronavirusul SARS-CoV-2.

Dacă pentru a atinge primul milion de cazuri i-au fost necesare virusului patru luni, în următoarele 9 luni pandemia a colectat încă 81 de milioane de cazuri, adică o medie de 9 milioane de cazuri pe lună.

În calitate de epidemie care a depășit granițele naționale ale statelor lumii, pandemia s-a extins fulgerător și asupra populației Republicii Moldova, statul fiind impus să acționeze rapid, trecând de la

constatarea gradului de alertă Cod galben la nivel național referitor la situația epidemiologică prin infecția cu COVID-19 (24 februarie 2020), la Cod portocaliu (8 martie 2020), Cod roșu (13 martie 2020), culminând prin declararea Stării de urgență pe întreg teritoriul al țării (17 martie 2020) [14].

Cu începere din 24 februarie 2020, adică din ziua când Comisia Națională Extraordinară de Sănătate Publică a constatat grad de alertă Cod galben la nivel național referitor la situația epidemiologică prin infecția cu COVID-19, manifestat prin existența unui risc posibil de declanșare a urgenței de sănătate publică, fiecare persoană fizică aflată în țară a căzut în mod indirect sub incidența legislației speciale în materie de sănătate publică.

Așadar, începând cu ziua respectivă, toate persoanele fizice au obținut un nou statut juridic — cel de beneficiari de servicii de sănătate publică în contextul epidemiei COVID-19, cu toate drepturile, obligațiile, garanțiile, dar și cu răspunderea juridică asociată statutului respectiv. În urma obținerii calității juridice în cauză, organismele abilitate ale statului au fost autorizate cu dreptul de intervenție în scopul depistării persoanelor fizice care, ipotetic, erau contaminate cu virusul SARS-CoV-2 sau erau bolnave de COVID-19.

Faptul dat a generat intrarea persoanelor fizice, în calitate de beneficiari de servicii de sănătate publică în contextul epidemiei COVID-19, în raporturi juridice de drept public cu caracter special. În virtutea acestor raporturi, în situațiile legate de existența unui risc de atentare asupra sănătății publice a populației, persoanele fizice beneficiare au fost obligate să se supună măsurilor întreprinse de către organismele în cauză în primul rând, celor întreprinse de către Agenția Națională pentru Sănătate Publică — sau acestora li s-a recomandat adoptarea și uzitarea unui comportament care să nu compromită sănătatea publică. În acest sens, Hotărârea CNESP nr.2/24.02.2020 a generat în sarcina

beneficiarilor un șir de acțiuni cu conținut juridic special - păstrarea distanței sociale, autoizolarea la domiciliu, etc.

Pe parcursul perioadei care a urmat, procesele s-au desfășurat cu o viteză amețitoare. Astfel, CNE-SP a mai adoptat pe parcurs încă șapte hotărâri legate de situația ce tine de infecția COVID-19 [15]. Aceste acte cu caracter tehnico-normativ au generat atât în beneficiul, cât și în sarcina beneficiarilor o nouă serie de drepturi și obligații legate de protejarea sănătății publice a populației, unele dintre acestea fiind, din nefericire, confuze sau chiar lipsite de un substrat consistent de ordin juridic, context în care, la 11 martie 2020 de către OMS a fost constatată prezența pandemiei globale, persoanele devenind deja beneficiari de servicii de sănătate publică în contextul pandemiei COVID-19.

Analizând impactul COVID-19, este de observat și faptul că oficiile poștale au fost în imposibilitatea de a presta servicii poștale, fiind interzis de a primi și de a trimite colete poștale și scrisori. Acest fapt a pus, persoanele cu dizabilități psihice într-o altă situație de stres, prin faptul că dreptul la petiționare era posibil de îndeplinit doar prin depunerea petițiilor on-line. Fapt pentru care autoritățile publice solicit aplicarea semnăturii electronice, care impun cost cât și imposibilitatea de a face petiție din considerentele stării de fapt a sănătății și capacităților mentale.

După declararea stării de urgență CNESP nu a mai emis niciun act deoarece, conform Hotărârii Parlamentului nr. 55/17.03.2020 și în temeiul Legii privind regimul stării de urgență, de asediu și de război nr.212/2004 [16], pe perioada stării de urgență Comisia pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova este abilitată cu dreptul de a emite dispoziții în vederea punerii în executare a măsurilor speciale, legate de gestionarea tuturor politicilor ce țin de supravegherea de stat asupra sănătății publice.

În sensul de mai sus, constatăm că în temeiul art. 66 lit. m) din Constituția Republicii Moldova, al art. 12 din Legea nr. 212/2004 privind regimul stării de urgență, de asediu și de război, având în vedere declararea de către Organizația Mondială a Sănătății a pandemiei de coronavirus(COVID-19) la 11 martie 2020 și instituirea de către Comisia Națională Extraordinară de Sănătate Publică la 13 martie 2020 a codului roșu la nivel național în legătură cu situația epidemiologică prin infecția cu COVID-19, Parlamentul Republicii Moldova a declarat stare de urgență pe întreg teritoriul Republicii Moldova pe perioada 17 martie 15 mai 2020 [17].

Pe perioada stării de urgență, Comisia pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova emite dispoziții în vederea punerii în executare a următoarelor măsuri:

- 1) instituirea unui regim special de intrare și ieșire din țară;
- 2) instituirea unui regim special de circulație pe teritoriul țării;
- 3) introducerea regimului de carantină și luarea altor măsuri sanitaro-antiepideactice obligatorii;
- 4) stabilirea unui regim special de lucru pentru toate entitățile;
- 5) interzicerea desfășurării adunărilor, manifestațiilor publice și a altor acțiuni de masă;
- 6) dispunerea, la necesitate, a raționalizării consumului de alimente și de alte produse de strict necesitate;
- 7) coordonarea activității mijloacelor de informare în masă privind: a) informarea populației despre cauzele și proporțiile situației excepționale, despre măsurile întreprinse pentru prevenirea pericolului, lichidarea urmărilor acestei situații și protecția populației; b) familiarizarea populației cu regulile de comportare în timpul situației excepționale; c) introducerea unor reguli speciale de utilizare a mijloacelor de telecomunicații;
- 8) modificarea procedurii de numire în funcție și

de destituire a conducătorilor agenților economici și ai instituțiilor publice;

9) interzicerea demisiei lucrătorilor, cu excepția cazurilor prevăzute de actele normative, pentru această perioadă;

10) chemarea cetățenilor pentru prestări de servicii în interes public în condițiile legii; I l) efectuarea, în modul stabilit de lege, a rechizițiilor de bunuri în scopul prevenirii și lichidării consecințelor situațiilor care au impus declararea stării de urgență;

11) efectuarea altor acțiuni necesare în vederea prevenirii, diminuării și lichidării consecințelor pandemiei de coronavirus (COVID-19).

În contextul restricțiilor impuse, a survenit ca urmare izolarea strictă a bolnavilor cu dizabilități mintale și refuzul rudelor de ai îngriji din cauza fricii de infectare. Această situație a făcut ca aceste persoane să aibă sentimente de plictiseală și depresie, accentuându-se simptomele de anxietate și frica de a rămâne singuri, lipsiți de sprijin și ajutor.

Este important de a ține cont de faptul că toate autoritățile publice centrale, autoritățile publice locale, toate persoanele juridice de drept public și de drept privat, indiferent de tipul de proprietate și forma juridică de organizare, precum și toate persoanele fizice aflate la moment pe teritoriul Republicii Moldova, au fost obligate să asigure în continuare executarea tuturor prevederilor hotărârilor CNESP, emise în perioada 02 februarie 2020 – 15 martie 2020, care nu au fost abrogate sau care nu contravin dispozițiilor, emise de CNESP începând cu data de 18 martie 2020.

La fel, profesorul N. Sadovei menționează că, în raport cu acordarea asistenței medicale (prestarea serviciilor de sănătate individualizate) pacienților care întrunesc criteriile definiției de caz pentru COVID-19, se aplică prevederile Protocolului clinic național provizoriu „Infecția cu coronavirus de tip nou (COVID-19)”, aprobat prin Ordinul Ministrului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale (nr. 336/30/03/2020,

[88] Ghidului practic “Managementul complicațiilor severe cauzate de infecția provocată de coronavirus (COVID-19)”, aprobat prin Ordinul MSMPS cu nr. 326/27.03.2020 [19], precum și prevederile altor acte normative departamentale, emise de MSMPS sau de către alte autorități competente, după caz. Este important de menționat că PCNP-ul în cauză stabilește că actul medical efectuat în cadrul prestării pacientului (care întrunește criteriile definiției de caz pentru COVID-19), a serviciului de sănătate individualizat nu se limitează doar la medicație curativă medicamentoasă, ci obligă personalul medico-sanitar implicat în tratament să efectueze și intervenții de sănătate mintală și psiho-emoțională la acești pacienți, ținând cont de stresul și simptomele psihologice/psihice specifice acestora.

### Concluzii

Anul 2020, puternic marcat de pandemia de Sars-Cov-2, a fost unul foarte dificil pentru întreaga omenire, nu doar pentru Republica Moldova. A fost perioada în care a fost testată capacitatea statelor de pe glob de a face față unei crize de sănătate publică fără precedent, cu respectarea drepturilor și libertăților fundamentale ale omului. Asta în condițiile în care reglementările internaționale în materia drepturilor omului garantează tuturor dreptul la cel mai înalt standard de sănătate care poate fi atins și obligă statele să ia măsuri pentru a preveni amenințările la adresa sănătății publice și pentru a oferi asistență medicală celor care au nevoie de aceasta.

Standardele internaționale în domeniul drepturilor omului prevăd, de asemenea, că în situații de pericol public ce amenință viața națiunii, restricțiile privind anumite drepturi și libertăți sunt admise, dacă acestea sunt prevăzute de lege, sunt proporționale cu situația care au determinat-o, sunt cu siguranță necesare și justificate științific și, de asemenea, dacă aplicarea lor nu este arbitrară sau discriminatorie, este limitată în timp și supusă periodic controlului.

Pentru a atenua răspândirea COVID-19, guvernele din întreaga lume au introdus măsuri de urgență care constrâng libertățile individuale, drepturile sociale și economice și solidaritatea globală. Aceste măsuri de reglementare au închis școli, locuri de muncă și sisteme de tranzit, au anulat adunările publice, au introdus izolare obligatorie la domiciliu și au implementat supraveghere electronică la scară largă. Procedând astfel, obligațiile privind drepturile omului sunt rareori abordate, în ciuda cât de semnificativ sunt afectate de răspunsul la pandemie. Normele și principiile drepturilor omului ar trebui să ghideze răspunsurile guvernamentale la COVID-19, aceste drepturi întărind răspunsul de sănătate publică la COVID-19.

Pandemia și consecințele sale socioeconomice au avut un impact disproporționat asupra drepturilor femeilor, copiilor și persoanelor în vârstă, precum și asupra tuturor persoanelor aflate în situații vulnerabile, inclusiv refugiații, migranții etc., adâncind inegalitățile deja existente. Măsurile de răspuns ar trebui să țină cont de nevoile celor care sunt cel mai expuși riscului de marginalizare, de stigmatizare, de xenofobie și de rasism, precum și altor forme de discriminare.

Acest fenomen a scos în evidență zonele nevralgice ale sistemului drepturilor omului din Republica Moldova, iar autoritățile nu întotdeauna au putut face față provocărilor apărute din cauza gestionării ineficiente a situației sau a deficiențelor de sistem, care nu au permis adoptarea de acțiuni prompte și adecvate în contextul acestei perioade de izolare.

În rezultatul celor expuse mai sus, constatăm că pandemia a lovit puternic în sistemele de sănătate naționale, evidențiind faptul că acestea nu dispuneau de resurse necesare, atât umane cât și financiare, pentru a asigura un nivel corespunzător al calității serviciilor și pentru a asigura accesul tuturor persoanelor, pentru care serviciile medicale sunt extrem de importante și vitale.

Ca și concluzie pentru Republica Moldova, considerăm că se impune necesitatea asigurării investițiilor suplimentare în sistemul medical, pentru a oferi tuturor pacienților servicii de sănătate și tratamente medicale moderne, accesibile, acceptabile și de calitate.

## Referințe bibliografice

1. Raport privind drepturile și libertățile omului în Republica Moldova 2020, <http://ombudsman.md/wpcontent/uploads/2021/04/Raoort-2020-FINAL-RED.pdf>
2. BĂLAN, Gh., BULGARI, D., ILIESCU, A. *Răspunderea juridică medicală în România: malpraxisul și infracțiuni medicale*. București, Ed. Hamangiu, 2015.
3. Decizia nr. 169/20 din 23.10.2020.
4. Ministerul Justiției, Administrația Națională a Penitenciarelor, comunicat de presă Sinteza săptămânii în sistemul administrației penitenciare (24.05-31.05.2021), din 31.05.2021, disponibil la: <http://anp.gov.md/sinteza-sap-31052021>. Accesat ultima dată la: 10.06.2021 <https://ombudsman.md/news/ministerul-justitiei-considera-inoportuna-pronovarea-amnistiei-sau-gratierii-pentru-eliberarea-unor,-persoane-din-detentie-pentru-reducerea-riscului-de-raspandire-a-covid-19-in-institutiile-penitenciare/>.
5. Barometrul de Sănătate a Populației Republicii Moldova, 2019. Disponibil în limba română la: <http://pas.md/ro/.PAS/Studies/Details/1A7>.
6. <https://www.border.gov.md/ro/informa-re-la-i-ra-fiecare-calator-semneaza-declaratia-pe-proprie-raspun-dere-de-achite-in-72-de-ore-a-politiei-de-asigurare-medicala>
7. OIM Moldova, Impact of the COVID-19 pandemic on migration: mobility, number and profile of returned migrants, specific vulnerabilities of groups affected by the decline in remittances.
8. UN Women, Efectele crizei provocate de pandemia COVID-19 asupra populației de etnie romă din Republica Moldova, <https://www2.unwomen.org/media/field%20office%20moldova/attachments/publications/2020-roma%200-ulation>.

9. Studiu sociologic realizat de Alianța Organizațiilor pentru Persoane cu Dizabilități din RM. Disponibil online la <https://keystonemoldova.md/wp-content/uploads/sites/4/2020/08/STUDIUL-IMPACTUL-PANDEMIEI-PERSONE-CU-DIZABILITATI.pdf>

10. Raportul Acces la servicii esențiale de sănătate în contextul pandemiei COVID. Disponibil online la <http://onlbudsm.md/wp-content/uploads/2021/12/Varianta-FINAL%20C4821111.pdf>.

11. Acordul de finanțare dintre Republica Moldova și Asociația Internațională pentru Dezvoltare privind implementarea Proiectului „Răspuns de urgență la COVID-19”, în valoare de 52,9 milioane de euro din 28.04.2020. Monitorul Oficial nr. 124-125/220 din 26.05.2020.

12. 2020, anul Covid-19. Retrospectiva unei pandemii. Poate fi accesat online la: <https://romania.europalibera.org/a/anul-covid-19-retrospectiva-unei-pandemii-31025902.htm> (vizitat la 14.11.2021).

13. Coronavirus: cea mai recentă situație, <https://www.trt.net.tr/romana/covid-19> (vizitat 18.12.2021).

14. SADOVEI, N. *Repere privind statutul juridic al beneficiarilor de servicii de sănătate publică în contextul pandemiei COVID-19*. Disponibil Online: <https://juridicentoldova.md/7822/repereprivind-statutul-juridical-beneficiarilor-de-servicii-de-sanatate-publica-in-contextul-pandemiei-covid-19.html> (vizitat 14.11.2021).

15. Ordinul Ministrului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale „Cu privire la aprobarea Protocolului clinic național provizoriu „Infecția cu coronavirus de tip nou (COVID-19)” nr.336/30/03/2020. Disponibil: [https://msmps.gov.md/sites/default/files/ordinul\\_msmps\\_nr.336\\_din\\_30.03.2020\\_cu\\_privire\\_la\\_aprobarea\\_pcn\\_provizoriu\\_infecția\\_cu\\_coronavirus\\_de\\_tip\\_nou\\_covid-19\\_0.pdf](https://msmps.gov.md/sites/default/files/ordinul_msmps_nr.336_din_30.03.2020_cu_privire_la_aprobarea_pcn_provizoriu_infecția_cu_coronavirus_de_tip_nou_covid-19_0.pdf) (vizitat la 05.11.2021).

16. Legea privind regimul stării de urgență, de asediu și de război nr.212/2004. Publicată: 06.08.2018. Monitor Oficial al Republicii Moldova nr. 132-137 art.696. Modificat prin LP201 din 20.11.2020, Monitorul Oficial al R. Moldova 111•.329-331/08.12.2020 art. 207; în vig. 08.12.2020.

17. Hotărîrea Parlamentului Republicii Moldova privind declararea stării de urgență nr. 55 din 17.03.2020. Monitorul Oficial nr.86/96 din 17.03.2020.

18. Hotărârile Comisiei Naționale Extraordinare de Sănătate Publică pot fi consultate pe pagina web a Guvernului. Disponibil: [https://gov.md/sites/default/files/hot\\_cnesp\\_nr.2.pdf](https://gov.md/sites/default/files/hot_cnesp_nr.2.pdf) (vizitat 12.11.2021).

19. PĂDURE, A. *Riscurile de malpraxis medical în Republica Moldova*. P. 16-20. Disponibil: <http://bsclupan.asm.md:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/299/3.pdf?sequence=3> (vizitat la 18.11.2021).