

Vladimir SAFTA
Stela ADAUJI
Valentina BULIGA
Mihail LUPU



UNIVERSITATEA DE STAT
DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
„NICOLAE TESTEMIȚANU”

CATEDRA
DE FARMACIE SOCIALĂ
„VASILE PROCOPȘIN”

DEONTOLOGIE FARMACEUTICĂ

NOTE DE CURS

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova

**UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
„NICOLAE TESTEMIȚANU”**

FACULTATEA DE FARMACIE

Catedra de
FARMACIE SOCIALĂ „VASILE PROCOPIȘIN”

DEONTOLOGIE FARMACEUTICĂ

*Note de curs pentru studenții
programului de studii Farmacie, anul II*

SRL "Foxtrot"
Chișinău, 2023

Aprobate la ședința Catedrei de farmacie socială „Vasile Procopișin”
(proces verbal nr. 6 din 13 ianuarie 2023)

Aprobate la ședința Comisiei Științifico-metodice de profil Farmacie
(proces verbal nr. 1 din 18 ianuarie 2023)

Aprobate la ședința Consiliului de Management al Calității
(proces verbal nr. 4 din 02 februarie 2023)

DEONTOLOGIE FARMACEUTICĂ

Note de curs

Autor coordonator:

Vladimir SAFTA, doctor habilitat în științe farmaceutice,
profesor universitar

Autori:

Stela ADAUJI, doctor în științe farmaceutice, conferențiar
universitar

Valentina BULIGA, doctor în științe farmaceutice, asistent
universitar

Mihai LUPU, doctor în științe farmaceutice, conferențiar
universitar

Recenzenți:

Mihail BRUMĂREL, doctor în științe farmaceutice,
conferențiar universitar

Liliana DOGOTARI, doctor în științe farmaceutice,
conferențiar universitar

DESCRIEREA CIP A CAMEREI NAȚIONALE A CĂRȚII DIN REPUBLICA MOLDOVA

Deontologie farmaceutică : Note de curs pentru studenții programului de studii Farmacie, anul 2 / autor coordonator: Vladimir Safta ; autori: Stela Adauji, Valentina Buliga, Mihai Lupu ; Ministerul Sănătății al Republicii Moldova, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu", Facultatea de Farmacie, Catedra de Farmacie Socială "Vasile Procopișin". – Chișinău : Foxtrot, 2023. – 56 p.

Aut. indicații pe verso f. de tit. – [100] ex.

ISBN 978-9975-89-291-9.

615(075.8)

D 32

CUPRINS

ABREVIATURI.....	4
1. DENTOLOGIA FARMACEUTICĂ – DISCIPLINĂ ȘTIINȚIFICO-PRACTICĂ.....	5
2. BAZELE ETICE ALE DEONTOLOGIEI FARMACEUTICE.....	8
3. PRINCIPII DE BAZĂ ALE DEONTOLOGIEI FARMACEUTICE.....	11
4. ASPECTE MORALE ȘI NORMATIVE ÎN PROFESIA FARMACEUTICĂ.....	15
5. DREPTURILE CETĂȚENILOR ÎN DOMENIUL SĂNĂTĂȚII PRIN PRISMA DREPTURILOR ȘI LIBERTĂȚILOR OMULUI.....	19
6. DEONTOLOGIA RELAȚIILOR FARMACIST – PACIENT – SOCIETATE	25
7. DEONTOLOGIA RELAȚIILOR FARMACIST – MEDIC	29
8. DEONTOLOGIA RELAȚIILOR FARMACIST – FARMACIST – COLECTIV	33
9. PROBLEME SITUAȚIONALE ÎN DEONTOLOGIA FARMACEUTICĂ.....	37
10. DENTOLOGIA RESPONSABILITATEA PROFESIONALĂ A FARMACISTULUI.....	42
11. CODUL DE CONDUITĂ AL ÎNTREPRINDERII FARMACEUTICE	50
BIBLIOGRAFIE.....	54

ABREVIATURI

- AF – Activitate farmaceutică
AFRM – Asociația Farmaciștilor din Republica Moldova
AMDM – Agenția Medicamentelor și Dispozitivelor Medicale
AMF – Asociația Municipală a Farmaciștilor
ANSP – Agenția Națională de Sănătate Publică
ARF – Asociația Raională a Farmaciștilor
CCÎF – Codul de Conduită al Întreprinderii
CDFRM – Codul deontologic al farmaciștilor din Republica Moldova
CDLMF – Codul deontologic al lucrătorului medical și al farmacistului
CEF – Connecting Europe Facility
CPCD – Comitetul Permanent de Control asupra Drogurilor
DF – Deontologie farmaceutică
GPP – Reguli de Buna Practica de Farmacie
GXP – Reguli de bune practici
HG – Hotărâre de Guvern
IMS – Instituția Medico-Sanitară
LAF – Legea cu privire la activitatea farmaceutică
LCCM – Laboratorul de Control al Calității Medicamentelor
LM – Legea medicamentului
LMF – Lucrători medicali și farmaciști
MSMPS – Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale
MS – Ministerul Sănătății
CIM – Convenții internaționale ale muncii
ONU – Organizația Națiunilor Unite
PSA – Code of Professional Conduct,

1. DENTOLOGIA FARMACEUTICĂ – DISCIPLINĂ ȘTIINȚIFICO-PRACTICĂ

Deontologia este considerată parte componentă eticii.

Etica – știința ce studiază principiile morale, cu legile lor de dezvoltare istorică, cu conținutul lor de clasă, cu rolul lor în viața socială. Etica mai este considerată știința moralei, cu alte cuvinte – morala este obiectul de studiu al eticii. Etica, ca știință a moralei se divizează în două părți componente: etica teoretică și etica aplicată (profesională).

Etica profesională, fiind parte a „*eticii aplicate*”, reprezintă reflecția asupra aspectelor morale ale diferitor domenii de activitate (profesii): Farmacie, educație, afaceri publice, justiție, asistență socială, mass-media etc.

Etica farmaceutică este știința aplicativă ce studiază cultura etico-morală a farmacistului, normele de comportament și aspectele etico-psihologice ale relațiilor dintre toți participanții la activitatea farmaceutică.

Cuvântul deontologie provine de la cuvintele „deontos” - datorie și logos – știință (știința despre datorie). Astfel, **deontologia farmaceutică** (DF) este știința despre datoriile profesionale ale farmacistului și atitudinea lui față de ele.

Categoria de bază în definiția deontologiei este datorie – o valoare morală imperativă, care exprimă ceea ce ar trebui să facem și ceea ce nu ar trebui să facem, adică cerința de a face ceea ce se cuvine.

Aspectul moral al deontologiei profesionale, inclusiv al cele farmaceutice se manifestă în primul rând, prin principiile fundamentale ale eticii, comune pentru toate profesiile:

- ◆ al profesionalismului;

- ◆ al autonomiei profesionale;
- ◆ al consimțământului informat;
- ◆ al calității;
- ◆ al respectării dreptului la proprietate;
- ◆ al colegialității;
- ◆ al dreptului la critică;
- ◆ al culturii vorbirii.

Deontologia farmaceutică ca știință are în calitate de *obiect de studiu* totalitatea obligațiunilor funcționale, a normelor morale și de drept, care formează atitudinea farmacistului.

Principalele categorii de **conținut** ale DF sunt: obligații, datorie, responsabilitate, conștiințiozitate, compasiune, simpatie, bunăvoință, sensibilitatea și altele.

Metodele de cercetare în DF includ: observația, chestionarea, interviuarea, sondajul, analiza-contact, analiza-content etc.

Importanța practică a DF are ca teme următoarele considerente:

- ◆ necesitatea prevenirii și soluționării situațiilor de conflict cu: pacienții, personalul medical, rudele pacienților, membrii colectivului, conducerea întreprinderii etc.;
- ◆ necesitatea păstrării autorității medicului prescriptor în fața pacientului;
- ◆ responsabilitățile pe care le are farmacistul în atingerea scopului întreprinderii farmaceutice;
- ◆ importanța respectării normelor de conduită în relațiile multiple ale farmacistului.

În Republica Moldova, ținând cont de situația creată în sistemul farmaceutic, domeniile ce țin de DF au devenit extrem de actuale, atât din punct de vedere a instruirii viitorilor farmaciști, cât și a instruirii continue. Unele dintre argumentele actualității problemelor DF sunt:

- ◆ implicarea insuficientă a farmacistului în realizarea concepției de automedicație controlată și responsabilă;
- ◆ necesitatea forței controlului social asupra cercetărilor biomedicale;
- ◆ inundarea pieței farmaceutice cu diverse produse nelegalizate, neeficiente, nesigure, necalitative etc.;

- ◆ lacune în promovarea etică a medicamentelor, predominarea rețelelor de farmacii comerciale, implicarea nespecialiștilor în actul farmaceutic, extinderea clandestină a rețelei de farmacii comunitare etc.

În Republica Moldova, normele etico-deontologice în activitatea farmaceutică sunt reglementate de două documente:

- a) Codul deontologic al farmaciștilor din Republica Moldova. Adoptat la a II-a reuniune a AFRM în a. 1994.
- b) Codul deontologic al lucrătorului medical și al farmacistului. Adoptat prin HG RM nr.192 din 24.03.2017.

Acestea documente au ca scop:

- ◆ stabilirea normelor de conduită profesională;
- ◆ creșterea prestigiului și consolidarea autorității profesiei;
- ◆ instituirea unor standarde unice de conduită;
- ◆ informarea cetățenilor cu privire la conduita pe care trebuie să o aștepte de la lucrătorii medicali și farmaciști (LMF), dar și pe ea care trebuie să o manifeste cetățeanul în raport cu LMF.

2. BAZELE ETICE ALE DEONTOLOGIEI FARMACEUTICE

Pentru profesia de farmacist, asupra căreia se aplică fenomenul eticii profesionale, este caracteristic faptul că normele etico-deontologice se raportează nu doar la relațiile dintre farmaciști, ci și la cele dintre farmacie și medici, farmaciști și vizitatorii farmaciei, farmaciști și pacienți etc. Plus la aceasta, profesia de farmacist fiind una creativă, presupunem, de rând cu respectarea normelor prescrise, a standardelor operaționale și al., - atitudine creativă asupra normelor de etică și deontologie farmaceutică. La acest capitol nu sunt stabilite limite, dacă inovațiile reflectă pozitiv asupra beneficiilor pentru sănătatea omului.

Pentru etica farmaceutică de rând cu principiile generale ale eticii, sunt caracteristice 4 principii de bază specifice profesiei de farmacist.

Principiul autonomiei - reprezintă o formă a Libertății personale în care individul (farmacistul) ia decizii și acționează conform voinței sale proprii, totodată conștientizând și respectând demnitatea și libertatea altor persoane. În practică farmaceutică respectarea acestui principiu se manifestă prin:

- ◆ estimarea personalității pacientului;
- ◆ acordarea suportului psihologic omului bolnav;
- ◆ oferirea informației necesare;
- ◆ posibilitatea alegerii variantei alternative;
- ◆ asigurarea Independenței pacientului În luarea deciziei;
- ◆ posibilitatea exercitării controlului asupra derulării tratamentului medicamentos;
- ◆ implicarea pacientului în luarea deciziilor.

Principiul „NON NOCERE” (a nu dăuna) presupune respectarea următoarelor cerințe de bază:

- ◆ ceea ce intenționăm să facem (farmaciștii) nu trebuie să fie amoral sau rău;
- ◆ riscul posibil Nu trebuie să fie mijloc de atingere a scopului;
- ◆ efectul advers nu face fi un scop special, și eu doar un fapt pe care suntem de acord să-l acceptăm.

Principiul binefacerii: beneficiul pe care îl va obține pacientul în rezultatul acțiunii farmacistului trebuie să prevaleze daună posibilă, iar riscul Ce rezultă din ce unele farmacistului să fie minimal.

Principiul echității presupune nepătinire, cumpătare și dreptate în asistența farmaceutică, acceptabilitatea dependenței de naționalitate, religie, statut social, studii etc. Dependența de anumiți factori - doar la necesitate.

În afară de principiile menționate, etica farmaceutică obligă la respectarea mai multor norme, cum ar fi: norma adevărului, a intactității vieții private, a confidențialității, a loialității și norma competenței profesionale.

Etica farmaceutică realizează/respectă principiile și normele expuse mai sus prin realizarea a următoarelor două funcții:

- ◆ *funcția educațională:* însușire conștientă de către viitorul specialist - farmacist a normelor etice concrete, care determină viziunea lui asupra lumii și gândirea profesională;
- ◆ *funcția reglatorie - practică:* aplicarea practică a cunoștințelor și îndeletnicirilor obținute în domeniul eticii profesionale, devine algoritmul în procesul de luare a deciziei, în soluționarea coliziunilor sociale complicate, a dilemelor etico-morale.

Pentru sistemul farmaceutic, în întregime, este important ca principiile și normele eticii farmaceutice respectate cu prudență de fiecare specialist-farmacist - contribuie la consolidarea "farmaciei etice" (întreprindere). În farmacia etică:

- ◆ oricărui specialist îi sunt străine interesele ce ar putea dăuna sănătății;
- ◆ nu se aplică principiul salarizării lucrătorilor în funcție de volumul vânzărilor;

- ◆ nu se admite publicitatea sau alte măsuri în scopul majorării vânzărilor;
- ◆ nu se încalcă normele privind eliberarea medicamentelor (ex: Antibiotice fără prescripție medicală etc.);
- ◆ nu se face concurență neloială;
- ◆ se respectă cu strictețe prevederile Codurilor de deontologie farmaceutică.

În condițiile în care etica farmaceutică concurează cu "afacerea" farmaceutică, este extrem de necesar să se fortifice măsuri concrete care ar întreține și proteja respectarea principiilor și normelor eticii:

- ◆ legalizarea anumitor norme concrete de etică farmaceutică;
- ◆ stimularea activității farmaceutice în care nu se încalcă etica profesională;
- ◆ intensificarea implicării AFRM în promovarea și respectarea activității farmaceutice de poziții etice.
- ◆ lărgirea activităților informaționale în sursele de informare în masă în vederea educației societății în problemele de "așteptări pentru sănătate" din partea farmacistului și farmaciei.

3. PRINCIPII DE BAZĂ ALE DEONTOLOGIEI FARMACEUTICE

Deontologie farmaceutică, având la bază un conglomerat de principii (ale eticii, farmaceutice, ale farmaciei etice etc.), totuși, preponderant aplică în practică și se dezvoltă în domeniul principiilor caracteristice datoriei profesiei de farmacist.

Federația Internațională a Farmaciștilor promovează următoarele principii ale deontologiei farmaceutice:

- ◆ datoria principală a farmacistului – grija pentru sănătatea omului;
- ◆ farmacistul manifestă atitudine (identică) egală pentru toți pacienții;
- ◆ farmacistul stimează dreptul pacientului de a alege modalitatea de tratament;
- ◆ farmacistul colaborează cu colegii și alți specialiști și stimează capacitățile lor profesionale;
- ◆ în relațiile profesionale farmacistul manifestă onestitate și încredere;
- ◆ farmacistul servește fiecare om în parte și societatea în general;
- ◆ farmacistul își întreține și dezvoltă permanent cunoștințele și competențele profesionale;
- ◆ farmacistul este dator să asigure prestarea continuă a serviciilor farmaceutice în cazuri de conflict/muncă, închiderea farmacie etc.

Aceste principii sunt recunoscute practic în toată lumea farmaceutică, plus la aceasta, organizațiile farmaceutice profesionale din diverse țări prind codurile sale naționale mai recunosc și promovează unele norme specifice orientate spre asigurarea respectării principiilor de bază, spre exemplu:

- ◆ farmacistul nu va accepta condiții de lucru ce ar compromite Independența profesională, competența, onestitatea și nu va impune

astfel de condiții altor farmaciști (Code of Professional Conduct, PSA), Australia;

- ◆ farmacistul respectă legea, standardele profesionale, protejează onoarea și demnitatea profesiei (CEF – model NAPRA), Canada;
- ◆ folosirea clandestină a cunoștințelor profesionale și statutului de activitate ale farmacistului este incompatibilă cu profesia aleasă (CEF Rusia);
- ◆ farmacistul își manifestă aportul său în sistemul de sănătate și necesitățile medicinei sociale (CEF – model NAPRA), Canada.

Ținând cont de principiile deontologiei farmaceutice menționate mai sus, orice specialist – farmacist, în activitatea practică, trebuie să posede un șir de competențe deontologice obligatorii, însușirea căror începe de pe băncile studențești și continuă toată viața profesională.

I. Capacitatea de a aplica în activitatea zilnică principiile eticii și deontologiei farmaceutice:

- ◆ a cunoaște „poruncile farmacistului” și a le aplica în activitatea zi-de-zi:
 1. Scopul vieții – ocrotirea sănătății omului;
 2. Luptă pentru calitatea înaltă a asistenței cu medicamente;
 3. Fii cel mai apropiat ajutor al medicului în profilaxie;
 4. ...dar nu substitui funcția de medic;
 5. Manifestă atitudine corectă față de omul bolnav;
 6. Luptă pentru o înaltă cultură farmaceutică;
 7. Ține minte expresiile: “ precis, curat, atent - ca în farmacie”
 8. Nu te opri la rezultatele obținute: învață continuu;
 9. Protejează autoritatea ta și a colegilor;
 10. Tine minte: critica e un leac amar, dar nu e toxică: nu ascunde erorile.

II. Perfecționare personală continuă

- ◆ A putea acorda primul ajutor medical cu eficiență;
- ◆ A învăța continuu, a-și perfecționa cunoștințele, a manifesta comportament civilizată (în profesie, în societate, în familie), a respecta obligațiunile cetățenești;
- ◆ Capacitate de apreciere critică a activității profesionale și autocritică ca personalitate.

III. Capacitatea de a fi devotat profesiei de farmacist, de a-ți iubi profesia

- ◆ Ajutor tinerilor farmaciști;
- ◆ A putea rezista moral și fizic în activitatea multiaspectuală a farmacistului
- ◆ A fi exemplu pentru tinerii specialiști

IV. A aplica normele și principiile etice și deontologice în relațiile cu omul bolnav

- ◆ Capacitatea de a insufla încredere în acțiunea benefică a medicamentului
- ◆ Respectarea normei privind secretul medical;
- ◆ Comportament loial față de psihica pacientului incurabil
- ◆ A poseda regulile comunicării cu omul bolnav: stabilirea contactului; atitudine grijulie atentă; determinarea tipului sistemului nervos; înlăturarea stării de frică și deznădejde; a nu admite iatrogenie;
- ◆ Capacitatea de a demonstra pericolele automedicației necontrolate, a farmacofagiei,
- ◆ farmacofiliei, farmacofobiei etc.;
- ◆ Acordarea rezultativă a SFE – promovarea MSV;
- ◆ Obținerea situației de aderență și complianță la tratament medicamentos;
- ◆ Folosirea oricăror posibilități de psihoterapie;
- ◆ Obținerea încrederii pacientului că în persoană farmacistului el are un specialist de înaltă competență profesională și etico-morală.

V. A nu admite refuz

- ◆ Problema medicamentelor extemporale;
- ◆ Calitatea activității de aprovizionare;
- ◆ Organizarea și coordonarea eficientă a activităților
- ◆ asistentului-farmacist (laborantului-farmacist);
- ◆ Prevenirea erorilor, recunoașterea erorilor - prima acțiune de
- ◆ prevenire, minimizarea riscurilor;

- ◆ Controlul farmaceutic intern.

Cel mai pronunțat aceste competențe deontologice se referă la farmaciștii ce prestează servicii farmaceutice vizitatorilor farmaciei comunitare. Pentru acești farmaciști este important să țină la control "gradul de satisfacție" a vizitatorilor farmaciei, autoapreciindu-și respectarea principiilor deontologice și competența sa la acest capitol.

Analiza satisfacției vizitatorilor efectuează prin determinarea de către farmaciști a coeficienților:

- ◆ *de satisfacție (Ks)*: raportul dintre numărul de vizitatori satisfăcuți de prestațiile farmacistului (V_s) și numărul total de vizitatori (V_t) pe parcursul zilei de muncă:

$$K_s = V_s / V_t$$

- ◆ *de nesatisfacție (Kns)*: raportul dintre numărul de vizitatori nesatisfăcuți de prestațiile farmacistului (V_{ns}) și numărul total de vizitatori (V_t) în aceeași perioadă de timp:

$$K_{ns} = V_{ns} / V_t$$

Evidența satisfacției vizitatorilor se va ține în dinamică de către fiecare farmacist "de la prima masă" fixând data și valoarea coeficienților K_s și K_{ns} . Periodicitatea evidenței se poate stabili în colectiv: ex: Prima săptămână din prima lună a fiecărui trimestru. Astfel, fiecare farmacie ce va tinde spre atingerea valorilor: $K_s=1$; $K_{ns}=0$.

4. ASPECTE MORALE ȘI NORMATIVE ÎN PROFESIA FARMACEUTICĂ

Moralitatea și normalitatea pe care se bazează profesia de farmacist are ca temei declarația universală a drepturilor omului (Adunarea Generală a ONU, 10.09.1948), care stabilește:

- ♦ orice ființă umană are dreptul la viață, la libertatea și la securitatea persoanei sale;
- ♦ orice om are dreptul la un nivel de trai care să-i asigure sănătatea și bunăstarea lui și familiei sale, cuprinzând ... îngrijirea medicală..., el are dreptul la asigurare în caz de ... boală, invaliditate... alte cazuri;
- ♦ mama și copilul au dreptul la ajutor și ocrotire deosebite.

Aceste drepturi omul le are indiferent de: Rasă, culoare, sex, limbă, religie, opinie publică, orice altă opinie, origine națională sau socială, avere, naștere sau orice alte împrejurări.

În Republica Moldova drepturile omului la ocrotirea sănătății, precum și la mediul înconjurător sănătos sunt stabilite de Constituție:

Articolul 36. Dreptul la ocrotirea sănătății

- (1) Dreptul la ocrotirea sănătății este garantat.
- (2) Minimul asigurării medicale oferit de stat este gratuit.
- (3) Structura sistemului național de ocrotire a sănătății și mijloacele de protecție a sănătății fizice și mentale a persoanei se stabilesc potrivit legii organice.

Articolul 37. Dreptul la un mediu înconjurător sănătos

- (1) Fiecare om are dreptul la un mediu înconjurător neprimejdios din punct de vedere ecologic pentru viață și sănătate, precum și la produse alimentare și obiecte de uz casnic inofensive.

- (2) Statul garantează fiecărui om dreptul la accesul liber și la răspândirea informațiilor veridice privitoare la starea mediului natural, la condițiile de viață și de muncă, la calitatea produselor alimentare și a obiectelor de uz casnic.
- (3) Tăinuirea sau falsificarea informațiilor despre factorii ce sunt în detrimentul sănătății oamenilor se interzice prin lege.
- (4) Persoanele fizice și juridice răspund pentru daunele pricinuite sănătății și avutului unei persoane ca urmare a unor contravenții ecologice.

Normele constituționale în domeniul sănătății sunt concretizate în următoarele trei legi:

1. Legea ocrotirii sănătății, nr. 411-XIII din 28.03.1995

- ◆ Dreptul la asigurarea sănătății: prevenirea îmbolnăvirilor, salubritatea mediului situația ecologică;
- ◆ Dreptul cetățenilor și obligația administrației publice și a unităților economice privind educația sanitară a populației;
- ◆ Dreptul la repararea prejudiciului adus sănătății
 - ✓ de factorii nocivi;
 - ✓ de unitățile medico-sanitare;
 - ✓ de încălcările din unitățile economice.
- ◆ Dreptul la asistență medicală;
 - ✓ măsuri profilactice antiepidemice (Programe);
 - ✓ de urgență;
 - ✓ primară (medicul de familie);
 - ✓ conform Programului unic al asigurării obligatorii.

2. Legea cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului nr. 263-XVI din 27.10.2005

Dreptul la:

- ◆ asistență medicală gratuită conform volumului stabilit;
- ◆ atitudine respectuoasă și umană din partea prestatorilor de servicii;
- ◆ securitate a vieții personale, integritate fizică, psihică și morală în timpul acordării serviciilor;
- ◆ reducerea suferinței și atenuarea durerii;

- ◆ opinie medicală alternativă;
- ◆ asigurare de asistență medicală (obligatorie și benevolă);
- ◆ informații despre prestatorul de servicii;
- ◆ examinare, tratament și întreținere în condiții adecvate;
- ◆ informații exhaustive despre propria sănătate, metode, riscuri...;
- ◆ informații complete privind factorii nocivi;
- ◆ examinarea benevolă a consimțământului sau refuzului la intervenție medicală, participare la cercetarea biomedicală...;

3. Legea cu privire la activitatea farmaceutică nr. 1456-XII din 25.05.1993

Dreptul la:

- ◆ asistență cu medicamente: calitate, eficiență, inofensivitate;
- ◆ asigurare în regim de urgență cu medicamente;
- ◆ informație despre medicamente;
- ◆ refuz de a folosi medicamente;
- ◆ compensarea prejudiciilor.

În profesia farmaceutică, aspectele etico-morale sunt reflectate în codurile etico-deontologice ale profesiei precum și parțial în statutele organizaționale profesionale, iar aspectele normative – în diverse legi, hotărâri, regulamente etc.

Codul deontologic al lucrătorului medical și al farmacistului (CDLMF), adoptat prin HG RM nr. 192 din 24.03.2017 promovează următoarele 9 principii de conduită în activitatea medicală și farmaceutică:

- ◆ profesionalism;
- ◆ independența profesională;
- ◆ onestitate;
- ◆ integritate;
- ◆ respect și acceptare;
- ◆ responsabilitate, bunăvoință, sollicitudine;
- ◆ încredere;
- ◆ confidențialitate;
- ◆ loialitate.

Codul deontologic al farmaciștilor din Republica Moldova (CDFRM) (1994) promovează:

- ◆ obligațiunile generale ale farmaciștilor;
- ◆ responsabilitatea și Independența profesională a farmacistului;
- ◆ respectarea principiilor eticii și deontologiei farmaceutice;
- ◆ particularitățile de relație ale farmacistului cu pacientul, medicul și colegii.

Normele de Drept medico-farmaceutic ale Republicii Moldova promovează umanismul – poziție filosofică care pune Omul și valorile umane mai presus de orice, orientându-se în special asupra omului ca individ.

Atitudinea medicului și farmacistului din acest punct de vedere (al umanismului) este stipulată în următoarele acte:

- ◆ Legea 263/2005 (Dr. Resp. Pac.)- atitudine respectuoasă și umană din partea prestatorilor de servicii;
- ◆ CDLMF (HG 192/ 2017)- prioritate intereselor pacientului;
- ◆ CDF RM (II Reuniune AFRM)- respectul farmacistului pentru viață și pentru persoana umană.

Având în vedere aspectele morale dar și reglementările unor aspecte etico-deontologice descrise în documentele expuse mai sus, pacienții, vizitatorii farmaciilor sau rudele lor din Republica Moldova ar trebui să manifeste următoarele așteptări în rezultatul serviciilor farmaceutice:

- ◆ medicamentul necesar (conform RP. :) sau recomandare pentru tratamentul dereglării, simptomelor, bolii;
- ◆ informații: Cum să administreze medicamentul, alte informații necesare;
- ◆ comunicarea eficientă (de care să o înțeleagă), aderență, compleanță;
- ◆ respect, bunăvoință, încredere, speranța din partea farmacistului.

5. DREPTURILE CETĂȚENILOR ÎN DOMENIUL SĂNĂȚĂȚII PRIN PRISMA DREPTURILOR ȘI LIBERTĂȚILOR OMULUI

În conformitate cu articolului 1 din Declarația Universală a Drepturilor Omului „*Toate ființele umane se nasc libere și egale în demnitate și în drepturi*”.

Egalitatea – egalitate în fața legii, nediscriminarea, diversitatea culturală, religioasă și lingvistică, egalitatea între bărbați și femei, drepturile copilului, drepturile persoanelor în vârstă, integrarea persoanelor cu dizabilități.

Solidaritatea - dreptul lucrătorilor la informație și la consultare în cadrul întreprinderii, dreptul la negociere și de acțiune colectivă, dreptul de acces la servicii de plasament, protecție în caz de concedieri nejustificate, condiții de muncă echitabile și corecte, interzicerea muncii copiilor și protecția tinerilor la locul de muncă, viața de familie și viață profesională, securitatea socială și asistență socială, protecția sănătății, acces la servicii de interes economic, protecția mediului, protecția consumatorilor.

Carta Drepturilor Fundamentale ale Uniunii Europene

Carta înscrie în Legislația Uniunii Europene o serie de drepturi personale, civile, politice, economice și sociale (asigurare și asistență socială, protecția sănătății) ale cetățenilor UE și rezidenților de pe teritoriul Uniunii Europene.

Carta a fost proclamată la Nisa în decembrie 2000, fiind adoptată de Parlamentul European, susținută de Consiliul Europei și Comisia Europeană.

Carta are un caracter juridic obligatoriu în Uniunea Europeană, odată cu intrarea în vigoare a Tratatului de la Lisabona, decembrie 2009.

Constituția Republicii Moldova – legea supremă și principală a Republicii Moldova, determină principiile generale ale societății, drepturile și îndatoririle omului

Art. 23. Dreptul la ocrotirea sănătăți

- 1) Dreptul la ocrotirea sănătății este garantat
- 2) Minimul asigurării medicale obligatorii de stat este gratuit
- 3) Structura sistemului național de sănătate și mijloacele de protecție a sănătății fizice și mentale a persoanei se stabilește potrivit legii organice.

Art. 24. din Constituția Republicii Moldova. Dreptul la viață și integritate fizică.

Art. 25. Libertatea individuală și siguranța persoanei.

Libertatea individuală și siguranță persoanei sunt inviolabile.

Legea cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului nr 263-XVI din din 27.10.2005

Drepturile pacientului – drepturi derivate din drepturile fundamentale ale omului la viață și sănătate, care includ drepturi sociale ce țin de accesibilitate, echitate și calitate în obținerea asistenței medicale, precum și drepturi individuale, ce țin de respectarea pacientului ca ființă umană, a demnității și integrității lui, realizate în cadrul utilizării serviciilor de sănătate sau în legătură cu participarea lui benevolă, în calitate de subiect uman, la cercetări biomedicale.

Art. 5. Drepturile pacientului

- Asistență medicală gratuită în volumul stabilit de legislație
- Atitudine responsabilă și umană din partea prestatorului de servicii medicale și farmaceutice
- Securitatea vieții personale
- Reducerea suferințelor și atenuarea durerii
- Opinie medicală alternativă
- Informație amplă cu privire la prestatorul de servicii, volumul serviciilor, calitatea și costul lor, modul de prestare a serviciilor

- Consimțământul sau refuzul la intervenție medicală, tratament, profilaxie și la riscurile posibile.
- Îngrijire medicală

Legea ocrotirii sănătății nr. 411 din 28.03.1995

Articolul 17. Dreptul la asigurarea sănătății

(1) Locuitorii republicii au dreptul la asigurarea sănătății, fără deosebire de naționalitate, rasă, sex, apartenență socială și religie.

(2) Acest drept este asigurat prin păstrarea fondului genetic al țării, prin crearea de condiții de viață și muncă, prin garantarea unei asistențe medicale calificate, acordate în conformitate cu exigențele medicinei moderne, precum și prin apărarea juridică a dreptului la ocrotirea sănătății și la repararea prejudiciului cauzat sănătății.

(3) Păstrarea fondului genetic al țării este garantată printr-un complex de măsuri de asigurare a sănătății populației, prin prevenirea îmbolnăvirilor, dezvoltarea potențialului economic, social și cultural al republicii, prin salubritatea mediului înconjurător. În acest scop se efectuează, la nivel interdepartamental, investigații fundamentale și aplicative privitoare la starea fondului genetic în dependență de situația ecologică, se iau măsuri de profilaxie și de tratament pentru persoanele cu anomalii congenitale de dezvoltare și patologii, se prognozează tendințele de schimbare a tipului genetic al omului.

Articolul 18. Educația sanitară a populației

(1) Pentru a-și asigura sănătatea, locuitorii republicii trebuie să posede cunoștințe despre modul de viață sănătos, igiena individuală, alimentația rațională, prevenirea nașterii de copii cu dizabilități, a maladiilor, despre inadmisibilitatea abuzului de medicamente, despre simptomele bolilor și acordarea de prim ajutor medical, despre daunele alcoolului, stupefiantelor și substanțelor psihotrope.

(2) Unitățile Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, alte ministere și departamente, autoritățile administrației publice locale, unitățile economice sînt obligate să contribuie la educația sanitară a populației.

Articolul 19. Dreptul la repararea prejudiciului adus sănătății

(1) Orice persoană are dreptul la repararea prejudiciului adus sănătății de factori nocivi generați prin încălcarea regimului antiepidemic, regulilor și normelor sanitar-igienice, de protecție a muncii, de circulație rutieră, precum și de acțiunile, rău intenționate ale unor alte persoane.

(2) Persoana poate ataca acțiunile și hotărârile nelegitime ale organelor de stat și ale factorilor de decizie care i-au prejudiciat sănătatea.

(3) Pacienții, organele de asigurare medicală au dreptul la repararea prejudiciilor aduse pacienților de instituțiile medico-sanitare prin nerespectarea normelor de tratament medical, prin prescrierea de medicamente contraindicate sau prin aplicarea de tratamente necorespunzătoare care agravează starea de sănătate, provoacă dizabilitate permanentă, periclitează viața pacientului sau se soldează cu moartea lui.

(4) Dacă îmbolnăvirile și traumele sînt generate de încălcarea regulilor de protecție a muncii, regulilor de circulație rutieră, a ordinii de drept, de abuzul de băuturi alcoolice, de folosirea substanțelor stupefiante și toxice, precum și de încălcarea flagrantă a regimului de tratament, organele de asigurare medicală pot percepe, conform legii, persoanelor vinovate costul asistenței medicale.

Capitolul IV. ASISTENȚA MEDICALĂ

Articolul 20. Dreptul la asistență medicală

(1) Cetățenilor Republicii Moldova, indiferent de veniturile proprii, li se oferă posibilități egale în obținerea de asistență medicală oportună și calitativă în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală. Asigurarea obligatorie de asistență medicală reprezintă un sistem, garantat de stat, de apărare a intereselor populației în domeniul ocrotirii sănătății prin constituirea, din contul primelor de asigurare, a unor fonduri bănești destinate acoperirii cheltuielilor de tratare a stărilor condiționate de survenirea evenimentelor asigurate (maladie sau afecțiune).

(2) Statul, în conformitate cu prevederile Constituției, garantează minimul asigurării medicale gratuite cetățenilor Republicii Moldova, care cuprinde:

a) măsurile profilactice antiepidemice și serviciile medicale în limita programelor naționale prevăzute în bugetul de stat;

b) asistența medicală în caz de urgențe medico-chirurgicale cu pericol vital, când sînt necesare una sau mai multe intervenții realizate atît prin intermediul serviciului prespitalicesc de asistență medicală urgentă, de asistență medicală primară , cît și prin structurile prestatorilor de servicii medicale de tip ambulator sau staționar, în limita mijloacelor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală și mijloacelor bugetului de stat pe anul respectiv;

c) asistența medicală urgentă prespitalicească, asistența medicală primară, precum și asistența medicală specializată de ambulator și spitalicească în cazul maladiilor social-condiționate cu impact major asupra sănătății publice, conform unei liste stabilite de Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale;

d) asistența medicală, prevăzută în Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, persoanelor asigurate, inclusiv celor neangajate în cîmpul muncii, pentru care plătitor al primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală este statul.

e) asistența medicală stomatologică în volum deplin, cu excepția protezării și restaurării dentare, acordată copiilor cu vîrsta de pînă la 12 ani;

f) acoperirea cheltuielilor pentru exoprotezele și implanturile mamare necesare pentru reabilitarea pacienților cu tumori maligne;

g) acoperirea cheltuielilor pentru protezele individuale și consumabilele necesare pentru reabilitarea chirurgicală și protetică a pacienților cu tumori maligne ale capului, gîtului și ale aparatului locomotor din contul fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală gestionate de Compania Națională de Asigurări în Medicină.

(3) Asistența medicală prevăzută la alin.(2) lit.b)-g) se realizează în limita mijloacelor financiare ale fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, constituite în modul stabilit de legislație.

**Legea cu privire la medicamente nr. 1409-XIII din 17.12.1995
(Monitorul Oficial din 11.06.98)**

Art. 11. Testări clinice

Testările clinice se efectuează în conformitate cu Regulamentul de bună practică în clinică, aprobat de către Ministerul Sănătății.

Art. 12. Apărarea drepturilor pacientului antrenat în testări clinice

Testările clinice se efectuează numai cu acordul scris al pacientului, voluntarului, iar în cazul minorului cu acordul responsabilului legal.

Pacientul, voluntarul, responsabilul legal va fi informat despre conținutul testărilor, proprietățile medicamentelor, efectele așteptate, eventualele consecințe, riscurile sau riscul la care va fi supus.

**Legea cu privire la activitatea farmaceutică nr 1456-XII din din
25.05.1993**

Dreptul la:

- Asistență cu medicamente de calitate, eficiente și inofensive
- Asigurarea în regim de urgență cu medicamente
- Informația despre medicamente
- Refuzul de a folosi medicamente
- Compensarea prejudiciilor

6. DEONTOLOGIA RELAȚIILOR FARMACIST – PACIENT – SOCIETATE

Pentru a percepe și a însuși principiile deontologice ale relației farmacist-pacient, viitorul farmacist trebuie să posede un anumit nivel de stabilitate emoțională, bazele teoretice ale cărei se studiază la disciplina „Deontologia farmaceutică”.

Pentru a asigura eficiența relațiilor farmacist – pacient, farmacistul trebuie să respecte și să aplice în permanență următoarele sfaturi:

1. Ține minte în permanență:

- ◆ ai în față un om bolnav, în casa căruia a venit nefericirea și nevoia (= boala);
- ◆ fă reduceri pentru comportamentul lui iritant și agresiv;
- ◆ nu ține pică pe el, nu fi dur, fii reținut;
- ◆ strădui-te, ca fiecare vizitator ce ți s-a adresat, să-ți mulțumească pentru consultanță, sfat, pentru medicamentul preparat sau / și eliberat lui, etc.

2. Comportă-te cu bolnavul așa, cum ai fi vrut să se comporte:

- ◆ cu tine în caz de boală;
- ◆ cuvinte de încurajare;
- ◆ atitudine compătitoare (dar fără compătimire directă). Acțiunea medicamentului va fi mai eficientă.

3. Protejează psihica bolnavului de traume suplimentare:

- ◆ nu dezvălui secretul – pentru tratamentul cărei boli se utilizează medicamentul prescris de medic;
- ◆ nu încerca să-l „încurajezi” cu expresia „vă compătimesc”+mimica respectivă;
- ◆ exclude orice acțiuni înfricoșătoare.

4. Încurajează speranța bolnavului de vindecare:

- ◆ nu Vă faceți mari probleme: dereglările DVS nu sunt periculoase;
- ◆ după caz, speranța poate fi încurajată cu date statistice (dacă sunt favorabile).

5. Ai în vedere permanentă că pacientul așteaptă de la tine (farmacist) nu doar medicamentul prescris/ recomandat/ solicitat, dar și PARTICIPARE

- ◆ farmacistul trebuie să-i ofere pacientului participarea solicitată de el;
- ◆ aplică psihoterapia pe care o posezi.

6. Procedeează în așa fel, ca trecând pragul farmaciei, vizitatorul să se pătrundă de respect față de tine (farmacistule) și farmacia TA :

- ◆ în așa fel ca pacientul (vizitatorul) să te considere că ești farmacistul lui;
- ◆ tendința: toți vizitatorii să fie “ai tăi”, astfel va:
 - ✓ crește încrederea bolnavului în acțiunea curativă a medicamentului;
 - ✓ crește speranța de vindecare.

7. Implică toate cunoștințele, depune toate eforturile, aplică toată experiența și îndeletnicirile, ca vizitatorul farmaciei să simtă grija pe care o manifesti față de el:

- ◆ primordial – cunoașterea medicamentului;
- ◆ respectarea regulilor GPP.

8. Calitatea comunicării depinde în cea mai mare măsură de farmacist:

- ◆ urmărește cum vorbești: să fie pe înțelesul vizitatorului;
- ◆ dozează mimica;
- ◆ vorbește clar;
- ◆ dozează volumul vorbirii.

9. Exclde atitudinea nedemnă față de vizitator, ea este incompatibilă cu profesia de farmacist:

- ◆ defăimătoare;
- ◆ fără suflet;
- ◆ neglijentă;
- ◆ indiferentă.
- ◆ arogantă;
- ◆ agresivă.

10. Folosește cât se poate de des cuvinte și expresii ce deschid calea spre încredere:

- ◆ poftim;
- ◆ mulțumesc;
- ◆ fiți amabil (ă);
- ◆ fiți bună (ă) și..;
- ◆ vă ajut cu plăcere;
- ◆ fac asta cu plăcere;
- ◆ scuzați, scuzați-mă;
- ◆ vă rog frumos etc.

11. În nici un caz nu-ți aplica cunoștințele în detrimentul sănătății omului:

- ◆ presiuni din partea patronului;
- ◆ stimulări materiale, morale;
- ◆ orientare la practica nocivă a altora.

12. Ia toate măsurile posibile pentru eliberarea oportună a medicamentului prescris/solicitat:

- ◆ îngrijirea farmaceutică;
- ◆ remiterea la domiciliu;
- ◆ optimizarea programului de lucru;
- ◆ monitorizarea permanentă a stocurilor.
- ◆ folosirea sistemelor automatizate.

Pentru o comunicare rezultativă, precum și pentru a respecta sfaturile expuse mai sus, farmacistul trebuie să posede anumite calități psihologice, cum ar fi:

1. Sensibilitate în percepția formei, culorii, volumului, etc., produselor farmaceutice.
2. Sensibilitate la factorul verbal uman (pentru a stabili relația de comunicare).
3. Memorie vizuală normală/bună (pentru a găsi rapid produsul solicitat/recomandat).
4. Capacitatea de a concentra atenția.
5. Stabilitatea atenției.
6. A rezista la situații imprevizibile, a decide "la rece".
7. Stabilitatea și echilibrul emoțional.

8. Străduință și onestitate.
9. A poseda și controla discursul propriu.

Dar și unele calități general umane:

- ◆ Stimă față de pacient/vizitator: atenție, amabilitate, cultura deservirii, bunăvoință, amabilitate.
- ◆ Înțelegere: pacientul / vizitatorul trebuie să simtă că farmacistul l-a înțeles, iar farmacistul – că a fost înțeles de către pacient.
- ◆ Toleranță: ținuta, calmul, dispoziția și starea de spirit bună, expresia facială plăcută, capacitatea de a rezista la oboseală.
- ◆ Capacitatea de a orienta psihoterapia: în comunicare farmacistul treptat v-a orienta gândurile pacientului/vizitatorului în direcția necesară.

Pentru selectarea corectă a metodei și formei de comunicare cu pacientul/ vizitatorul farmaciei, farmacistul trebuie să poată determina starea pacientului în funcție de etapă a bolii (am zis prima dată, se îmbolnăvesc frecvent, bolnavi de mai mult timp dar ne cronici, remisie, cronici, incurabili). Plus la aceasta, pacienții/ vizitatorii farmaciei vor mai fi grupați:

- ◆ pe grupe de boală, simptome, plângeri;
- ◆ după vârstă;
- ◆ tipul de atitudine față de medicație;
- ◆ în funcție de percepția celor ce-i înconjoară (extroverți, introverți);
- ◆ reacția la întrebările farmacistului etc.

Ținând în cont de concluzia farmacistului referitoare la Starea pacientului și grupa atribuită lui, farmacistul va selecta și va aplica cea mai adecvată metodă de comunicare psihoterapeutică:

- ◆ Psihoterapie generală: informarea, lămurirea, liniștirea, susținerea emoțională.
- ◆ Psihoterapie specială accesibilă farmacistului: rațională (convingerea) și sugestivă (influența exercitată asupra conștiinței și voinței)
- ◆ Terapie socială: manifestarea empatiei, bucuria comună pentru îmbunătățirea stării de sănătate, satisfacția pentru însănătoșirea comunicată pacientului și rudelor lui, îngrijirea farmaceutică activă.

Dintre formele de comunicare se selectează cea „de conducere” (manifestarea calităților volitive: hotărât, încrezut, convingător) sau „de colaborare” (risipirea fricii, îngrijirea farmaceutică, în adresare etc.).

7. DEONTOLOGIA RELAȚIILOR FARMACIST – MEDIC

Relațiile farmacist-medic se manifestă, în cea mai mare măsură, în rezultatul implicării pacientului. Din acest punct de vedere relațiile farmacist-medic se abordează, de cele mai dese ori, cu orientare spre obținerea beneficiilor pentru pacient.

Relațiile farmacist-medic se bazează pe realizarea următoarelor funcții:

Medicul:

- ◆ stabilirea diagnozei;
- ◆ prescrierea medicamentului;
- ◆ controlul derulării terapiei;
- ◆ profilactica îmbolnăvirilor;

Farmacistul:

- ◆ urmarea procesului curativ cu medicamente eficiente, de bună calitate și accesibile;
- ◆ informarea medicului despre medicamente, prezența/absența lor, substituenți;
- ◆ promovarea modului sănătos de viață;
- ◆ verificarea corectitudinii prescripției medicale.

Existența multiplelor probleme medicale, farmaceutice, medico-farmaceutice condiționează necesitatea de a armoniza relațiile medic-farmacist în scopul asigurării reale a unității între asistența medicală și cea farmaceutică. Din punct de vedere a medicației, relațiile medic - farmacist trebuie să se manifeste în următoarele rezultate:

- ◆ realizarea scopului farmacoterapiei: indicarea medicamentului/lor concret/e (cel mai indicat);

- ◆ evidența particularităților interacțiunii medicamentelor prescrise;
- ◆ controlul asupra respectării indicațiilor medicului;
- ◆ evidențierea efectelor adverse ale medicamentelor prescrise, aplicarea corecțiilor și evidența – comunicarea lor;
- ◆ utilizarea rațională a informației despre medicamentele prescrise/eliberate pacientului.

În vederea asigurării unei colaborări rezultate în folosul pacientului, relațiile medic – farmacist trebuie să se bazeze pe încredere și stimă reciprocă. Pentru aceasta:

FARMACISTUL nu trebuie:

- ◆ să substituie medicul în selectarea medicamentului necesar pacientului, fiindcă el nu are informație suficientă despre caracteristicile individuale ale pacientului și despre starea lui de sănătate, dereglări ...
- ◆ să exprime păreri netacticoase despre medic.

MEDICUL nu trebuie:

- ◆ să minimizeze/nihileze rolul profesional al farmacistului;
- ◆ să ignore demnitatea farmacistului;
- ◆ să manifeste neîncredere în competența profesională a farmacistului.

MEDICII ȘI FARMACIȘTII nu trebuie să:

- ◆ se înțeleagă între ei în defavoarea sănătății pacientului;
- ◆ creeze triumphiul "reprezentant – medic – farmacist,"
- ◆ în scopul „promovării” neconforme a medicamentelor;
- ◆ admită discreditări reciproce a competenței profesionale;
- ◆ minimizeze/nihileze demnitatea celuilalt;
- ◆ admită critici, defăimării, învinuirii în adresa colegului, în special, în procesul comunicării cu pacientul/vizitatorul.

Începând cu cel de-al VI-lea deceniu al sec. XX, odată cu creșterea furtunoasă a „nomenclatorului Mondial” de medicamente pentru medici au apărut un șir de dificultăți:

- ◆ necunoașterea proprietăților chimice, a interacțiunilor posibile: cu alte medicamente, cu alimentele, cu lichidele biologice, etc.;
- ◆ cunoștințe insuficiente în domeniile farmacocineticii, farmacodinamicii, disponibilității biologice, substituirii reciproce;

- ◆ cunoașterea insuficientă a schemelor optimale de farmacoterapie, în special în terapia complexă.

Aceste dificultăți au condiționat necesitatea apariției unei noi specialități – farmacia clinică. În Republica Moldova regulamentul-tip al farmacistului clinician a fost aprobat prin ordinul MS RM nr.70 din 03.03.1999. Conform regulamentului- tip, farmacistul clinician are următoarele obligațiuni și responsabilități:

➤ **Obligațiuni:**

- ◆ să consulte medicii;
- ◆ să exercite activitate informațională pentru medici și farmaciști;
- ◆ să asigure utilizarea rațională a medicamentelor (URM);
- ◆ să efectueze controlul asupra acțiunii medicamentelor;
- ◆ să studieze consumul și să determine necesarul de medicamente;
- ◆ să organizeze instruirea personalului medical și farmaceutic din unitățile sanitare;
- ◆ sistematic să-și ridice nivelul cunoștințelor farmaceutice farmacoterapeutice și medicale.

➤ **Responsabilități:**

- ◆ Pentru calitatea tratamentului medicamentos al bolnavilor din staționar.
- ◆ Pentru organizarea asistenței farmaceutice a bolnavilor și populației reieșind din sortimentul de medicamente disponibil.
- ◆ Pentru exactitatea rezultatelor analizelor, ce reflectă decurgerea tratamentului medicamentos al bolnavilor.
- ◆ Îndeplinirea corectă a documentației, ce reflectă decurgerea tratamentului medicamentos al bolnavilor, inclusiv a „fișei medicamentoase”.

Obligațiunile și responsabilitățile farmacistului clinician creează anumite particularități ale deontologiei relațiilor dintre medic și farmacistul clinician. Astfel, farmacistul clinician în comun cu medicul trebuie:

- ◆ să efectueze corecții în tratamentul medicamentos al bolnavilor;
- ◆ să elaboreze strategii, tactici și standarde de tratament;
- ◆ să participe în activitatea grupelor de farmacovigilență și comitetelor farmacoterapeutice ale IMS;

- ◆ să organizeze instruirea în probleme de respectare a principiilor deontologice în relațiile cu pacienții.

Activitatea farmacistului clinician se desfășoară preponderent în echipă: Medic + farmacist clinician + pacient + asistent medical. Relațiile între membrii acestei echipe se manifestă în șase direcții:

- ◆ medic – pacient;
- ◆ farmacist – pacient;
- ◆ (medic+farmacist) – pacient;
- ◆ asistent medical – pacient;
- ◆ (medic+asistent medical) – pacient;
- ◆ (farmacist+asistent medical) – pacient;

Relațiile farmacistului clinician ce activează în echipă se caracterizează prin următoarele direcții de aplicare a principiilor și normelor etico-deontologice:

- ◆ Farmacistul trebuie să se abțină de la orice act, care ar aduce prejudiciu demnității medicului/asistentului medical, iar medicul/asistentului medical să nu știrbească autoritatea farmacistului.
- ◆ Farmacistul va răspunde solicitărilor medicilor/asistenților medicali cu privire la produsele farmaceutice și va acorda informația necesară referitoare la medicamentele existente în unitate.
- ◆ Colaborarea farmacistului și a medicului urmează a fi orientată spre: selectarea medicamentului/lor necesar/e, eficiente, formelor farmaceutice optime, schemelor de tratament raționale; spre aplicarea corecțiilor; monitorizarea medicației, etc.

Având în vedere importanța colaborării dintre medic și farmacist pentru binele pacientului, relațiile medic-farmacist trebuie construite pe următoarele principii:

- ◆ parteneriat, colaborare;
- ◆ stimă reciprocă și încredere;
- ◆ menținerea reciprocă a autorității în fața pacientului și a societății.

8. DEONTOLOGIA RELAȚIILOR FARMACIST – FARMACIST – COLECTIV

În relațiile farmacist-farmacista prioritățile de bază sunt:

- ◆ profesionalismul;
- ◆ autoinstruirea și instruirea continuă;
- ◆ disciplina muncii;
- ◆ asigurarea climatului psihologic sănătos; prevenirea (evitarea);
- ◆ aplanarea conflictelor.

Anume, pentru întreținerea acestor priorități, farmaciștii vor respecta reciproc următoarele principii ale relațiilor etice:

- ◆ prețuirea tradițiilor pozitive: protecția lor, consolidarea și altoirea lor noilor colaboratori/ colegi;
- ◆ nu vă temeți să recunoașteți erorile și omisiunile pe care le-ați comis, nici ale colegilor nu le ascundeți. Autocritica precum și critica principială și bunăvoitoare a colegului – principiu de bază al colectivului;
- ◆ nu pretindeți și nu cereți o atitudine specială sau/și privilegiată din partea colegului/lor față de sine;
- ◆ nu dați vina pe colegii din alte subdiviziuni, fiți responsabil de subdiviziunea în care lucrați;
- ◆ dacă se solicită un transfer temporar în altă subdiviziune, cel transferat – să fie dintre cei mai buni;
- ◆ excludeți atitudinea pretențioasă față de colegi, nu acceptați bârfeală și judecăți;
- ◆ în interes comun, manifestați atitudine tacticoasă, autodisciplină și înțelegere, bunăvoință și respect reciproc, indiferent de vârstă și rang;
- ◆ stima reciprocă se bazează pe încredere reciprocă și sinceritate;
- ◆ zâmbește și fii prietenos cu colegul/colegii, aplică toată gama de

modalități pentru a întreține atitudinea reciprocă bună;

- ◆ în interesele sănătății pacientului, adresați-vă pentru ajutor, pentru un sfat la coleg;
- ◆ străduiți-vă să-l auziți mai întâi pe interlocutorul DVS și apoi pe sine;
- ◆ tratați colegul ca pe o personalitate ce trebuie stimată apriori și nu ca sursă de a-și atinge niște scopuri;

Un suport real în asigurarea respectării de către farmaciști a principiilor menționate mai sus este conștientizarea rolului și optimizarea procesului de comunicare în colectivul farmaceutic. În acest sens sunt binevenite următoarele 7 recomandări:

I. Posedarea capacităților de ascultare profesională

- ◆ fii primul când trebuie să asculți și ultimul când trebuie să vorbești;
- ◆ învață să asculți și vei putea obține folos chiar dintr-un subiect negativ al interlocutorului;
- ◆ nu uita că deseori se trag învățăminte și dintr-un discurs vulgar cu aiureli și incompetență;
- ◆ cel mai bun interlocutor nu este acel ce poate vorbi, ci acel ce poate asculta.

II. A folosi în procesul comunicării un limbaj simplu

Eficiența comunicării, într-o mare măsură este determinată de capacitatea de a vorbi într-un limbaj simplu (dar nu simplist, superficial). Se deosebesc:

- ◆ discursuri bazate pe principii științifice (conținut științific);
- ◆ discursuri „îmbibate” cu „științizme” (termini necunoscuți): acesta e rudă cu efectul ridichii (la suprafață e roșie, iar în interior, adică la conținut – o altă culoare).

III. Orientarea în comunicare la discuții pozitive

- ◆ În comunicarea zilnică – a tinde spre vorbe/discuții doar inspiratoare. Aceasta face discuțiile atractive, așteptate dar și rezultative.
- ◆ Nu poți atrage atenția și simpatia colegilor, dacă vei vorbi permanent despre problemele tale de sănătate, despre dureri și dereglări. Vorbindu-le doar despre boală vei deveni un simbol al bolii și colegii te vor ocoli.
- ◆ Nu e bine să vorbim doar despre neplăcerile noastre: dușmanii (dacă

sunt) se vor bucura, indiferenții – nu te vor asculta și doar prietenii (dacă sunt) te vor compătimi.

IV. A ține cont de faptul că majoritatea interlocutorilor sunt dispuși să se intereseze de sine și nu de altcineva

- ◆ Fiecare dintre noi este dispus oricând să pună în discuție, să "povestească" despre problemele pe care le avem, planuri, pe unde am fost, ce am văzut, la ce evenimente am participat...
- ◆ Manifestând doar dezacord cu oricine, riscăm să nu avem prietenii.
- ◆ Ascultând cu atenție interlocutorul despre succesele lui în cunoaștere – vom atinge anumite succese în comunicare.
- ◆ Vorbind despre sine, trebuie să corelăm interesele noastre cu cele ale interlocutorului, ale colegului.
- ◆ Oamenii ascultă doar ceea ce vor să audă. Cel mai mult vor să asculte despre sine. În ceea ce vom vorbi trebuie să întrevădem interesele colegului.

V. A comunica cu personalități ce posedă mentalitate ageră și pozitivă

- ◆ Oamenii cu mentalitate negativă vă pot surmena energia prin plângeri permanente, dispoziții apăsătoare, nemulțumiri de sine și de viață.
- ◆ Persoanele cu mentalitate pozitivă vă pot inspira, trezi la o viață activă, la gânduri luminoase.
- ◆ Importanța alegerii unei personalități cu mentalitate pozitivă constă în faptul: *Mentalitatea pozitivă este capabilă să creeze acțiuni pozitive.*

VI. Ca să poți gândi pozitiv despre alții, trebuie în primul rând să înveți a gândi bine despre sine.

- ◆ Atitudinea față de alți oameni începe cu atitudinea față de sine.
- ◆ Dacă omul nu se place pe sine, gândește doar negativ despre sine, aceasta se răsfrânge asupra relațiilor cu cei din jur.
- ◆ Fiecare om, la dorință, poate găsi ceva bun, pozitiv în sine – ceea ce poate deveni un obiect de stimă și pentru cei din jur, colegi, interlocutori.
- ◆ Consolidarea deprinderilor de a gândi pozitiv despre sine va contribui la obținerea încrederii în sine.
- ◆ Fiecare trebuie să-și cunoască capacitățile, dar cu cât mai puțin gândești la ele cu atât mai mult ele sunt apreciate de colegi, de cei din jur.

VII. Ca să-i poți iubi pe alții, trebuie mai întâi să înveți a te iubi pe sine

- ◆ Stima și dragostea pentru sine, nu poate fi un surplus.
- ◆ Autostima sănătoasă bazată pe iubirea de sine (dar fără extreme de tipul narcisismului), este capabilă să întrețină și să consolideze sănătatea psihică.
- ◆ Noi, deseori recunoaștem omul nu după faptul despre ce el gândește ci după faptul cum este atitudinea lui față de sine.
- ◆ Iubirea de sine ca scop autodeterminat este egoistă.
- ◆ Iubirea de sine ca o etapă a autoactualizării, ca o autoperfecționare și o autodezvoltare - neapărat se transformă în iubirea față de oameni.

Relațiile farmacist-colectiv farmaceutic se bazează pe următoarele principii:

- ◆ "toți pentru unul, unul pentru toți";
- ◆ compatibilitate psihologică;
- ◆ a ține cont de factorii de influență: simțul măsurii în adresări, sensibilitate, amabilitate, responsabilitate, stimă, sinceritate, compătimire etc.;
- ◆ lichidarea barierelor în asigurarea unui microclimat sănătos;
- ◆ prevenirea/aplanarea conflictelor.

Există mai multe metode/modalități de evitare a conflictelor:

1. **Evitarea agresivă:** ex. o amenințare de tipul "vei regreta".
2. **Evitarea pasivă:** refuz de a accepta conflictul, tăcerea, schimbarea subiectului, etc.
3. **Evitarea pasiv-agresivă:** se provoacă o situație de conflict, apoi se renunță la participare, nu se solicită un răspuns.
4. **Evitarea prin renunțare:** atunci când nu se vede nici o ieșire din situația posibilă de conflict.
5. **Evitarea prin surogat:** atunci când împingem pe alții în conflict, iar noi rămânem spectatori.
6. **Evitarea prin negare:** nu se recunoaște conflictul în speranță că în felul acesta el va dispărea.
7. **Evitarea prin rezolvarea prematură a problemei:** intervenție la faza inițială ↔ rezolvarea problemei.
8. **Evitarea prin capitulare:** acceptând responsabilitatea majoră (m. m. decât se preconiza), prezentarea prematură a scuzelor.

9. PROBLEME SITUAȚIONALE ÎN DEONTOLOGIA FARMACEUTICĂ

Probleme situaționale în deontologia farmaceutică sau probleme deontologice – sunt situații în care apare necesitatea aplicării unor acțiuni/corecții în vederea normalizării actului farmaceutic în baza normelor etico-deontologice și a echilibrării relațiilor dintre participanții la acest act.

Analiza situațiilor problematice de origine deontologică, care au loc în sistemul farmaceutic din Republica Moldova, a permis să fie elaborată clasificarea problemelor deontologice în baza următoarelor 5 criterii de clasificare.

a) După criteriul funcționalității (locului de muncă):

✓ *Farmacia comunitară:*

1. La prima masă.
2. Prepararea.
3. Controlul calității.
4. Coordonarea (farm-diriginte, șef secție și adjuncții lor).
5. Aprovizionarea.
6. Deservirea IMS.

✓ *Farmacia de spital:*

1. Pregătirea comenzilor.
2. Prepararea.
3. Controlul calității.
4. Farmacia clinică.
5. Coordonarea.
6. Control/secții

- ✓ *Depozit farmaceutic:*
 1. Coordonarea (farm-diriginte, șef secție, adj.).
 2. Relații cu furnizorii.
 3. Relații cu farmaciile, IMS.
- ✓ *Agenția Medicamentului și Dispozitivelor Medicale:*
 1. Coordonarea (sistemică, secții, servicii).
 2. Controlul calității (LCCM).
 3. Controlul AF (ANSP).
 4. Controlul GXP.
 5. Farmacovigilența.
 6. Legiferarea.
 7. Autorizarea (AF, import, export, înregistrarea medicamentelor, fabricarea).
 8. CAPCS. Achiziții publice centralizate.
- ✓ *USMF „Nicolae Testemițanu”*
 1. Instruirea (asistent, conferențiar universitar, profesor universitar, laborant superior).
 2. Coordonare (șef catedră, șef studii, decan, prodecan)

b) După criteriul "izvorului situației problematice":

- ✓ *Din exterior:*
 1. Consumatorii medicamentelor
 2. Vizitatorii farmaciei
 3. Șeful de secție
 4. Farmacistul-diriginte
 5. Patronul (caracteristic pentru RM)
 6. Farmacistul-inspector
 7. Reprezentanți ai AMDM
 8. Reprezentanți ai MSMPS
 9. Colaboratori ai altor organisme ale puterii de stat
 10. Asociații profesionale (AFRM și nonguvernamentale)
- ✓ *Din interior:*
 1. Starea psiho-emoțională
 2. Situația familială etc.

c) După criteriul situației problematice:

✓ *Situație normală:*

1. De colaborare
2. De ajutor
3. De îngrijire
4. Situație prietenoasă
5. Receptivitate, etc.

✓ *Situație tensionată:*

1. Comiterea de erori profesionale
2. Neexecutarea indicațiilor conducătorului
3. Situație de origine economică (neachitarea oportună a salariului, neonorarea obligațiilor)

✓ *Situație conflictuală:*

1. Conflict la prima masă
2. Conflict în cadrul colectivului
3. Conflict conducere-colectiv
4. Conflict întreprindere farmaceutică – organisme de reglementare și control

✓ *Situație delictuală:*

1. Încălări de norme juridice
2. Încălări de prevederi contractuale
3. Încălări de coduri etico-deontologice

d) După criteriul izvorului reglementărilor:

✓ *Norme etico-morale nereglementate:*

1. Cinste
2. Compătimire
3. Receptivitate
4. Dragoste de om/viață
5. Autoapreciere/ autocritică
6. Bunăvoință
7. Seriozitate
8. Umor
9. Colectivism (t.p.u. – u.p.t.)

- ✓ *Norme din coduri etico-deontologice:*
 1. Declarația universală a drepturilor omului. (New York, 10.10.1948)
 2. Declarațiile de la Helsinki, 1964,2013; Convenția de la Oviedo, 1997.
 3. Codul deontologic al lucrătorului medical și al farmacistului.
 4. Codul deontologic al farmaciștilor din RM.
 5. Coduri de conduită ale întreprinderilor farmaceutice.
 6. Statutul AFRM.
- ✓ *Norme juridice din legi, coduri, acte sublegislative*
 1. Legislația farmaceutică
 2. Codul contravențional
 3. Codul administrativ
 4. Codul penal
 5. Legislația muncii
 6. Legislația sanitară etc.
- ✓ *Norme contractuale*
 1. Contractul individual de muncă
 2. Contracte de furnizare a medicamentelor
 3. Contract de responsabilitate materială

e) După criteriul subiectului relațional:

1. Pacientul, (consumator de medicamente), rudele pacientului.
2. Vizitatorul farmaciei.
3. Medicul, asistentul medical.
4. Colegii farmaciști.
5. Șefii (farmacistul-diriginte, șef secție, adjuncții).
6. Subalternii.
7. Colectivul.
8. Organizația profesională (AFRM).
9. Farmacistul-inspector.
10. Alți subiecți din exterior (vezi Criteriul „izvorul situației problematice).

Existența problemelor deontologice și amploarea lor, într-o anumită măsură depind de respectarea de către personalul farmaceutic a normelor și principiilor etico-deontologice profesionale.

În scopul evidențierii gradului de respectare a normelor deontologice de către personalul farmaceutic al Republicii Moldova, s-a purces la metoda de autoapreciere prin chestionare anonimă. În cercetare au fost antrenați 320 farmaciști și 308 asistenți de farmacist. Din numărul total de chestionați, și-au dat autoapreciere 235 sau 73,4% din farmaciști și 189 sau 61,4% din asistenți de farmacist. Respondenții au fost rugați să aprecieze respectarea normelor etico-deontologice cu 4 criterii: insuficientă, suficientă, bună sau excelentă. Rezultatele investigației au demonstrat următoarele autoaprecieri: „respectare insuficientă” nu a fost apreciată de nici un specialist; 47,7% din farmaciști și 67,7% asistenți de farmacist au apreciat respectarea normelor deontologice ca „suficientă”; 46,4% din farmaciști și 30,7% din asistenți de farmacist au apreciat cu calificativul „bună”, iar 5,9% farmaciști și 1,6% asistenți de farmacist au dat apreciere „excelentă”.

10. DENTOLOGIA RESPONSABILITATEA PROFESIONALĂ A FARMACISTULUI

Responsabilitatea profesională este răspunderea pentru realizarea/ nerealizarea/ realizarea neconformă a obligațiilor, funcțiilor, datorilor pentru care e responsabil specialistul (farmacistul) și care sunt obligațiunile de a repara prejudiciile, pierderile, neconformitățile cauzate în activitatea sa profesională.

Conform reglementărilor actuale, în Republica Moldova sunt următoarele 6 tipuri de responsabilitate profesională a farmaciștilor:

1. **Disciplinară** – conform Codurilor deontologice, statutului Asociației profesionale (a farmaciștilor), regulamentelor funcționale.
2. **Specială** – conform legilor speciale: LAF și LM etc.
3. **Administrativă** – conform Codului administrativ al RM.
4. **Civilă** – conform Codului civil al RM.
5. **Contravențională** – conform Codului contravențional al RM.
6. **Penală** – conform Codului penal al RM.

I. RESPONSABILITATEA DISCIPLINARĂ

● **Regulamentul-tip despre farmacist**, aprobat prin Ordinul MS RM nr. 70 din 03.03.1999 „Cu privire la pregătirea și utilizarea cadrelor farmaceutice în Republica Moldova” anexa nr. 9). Farmacistul poartă răspundere pentru:

- corectitudinea întocmirii documentației;
- primirea rețetelor și comenzilor;
- aplicarea prețurilor;
- eliberarea corectă și oportună a medicamentelor;
- lucrul îndeplinit la indicația sa de către laboranți-farmaciști și divizatori.

● **Codul deontologic al farmaciștilor din RM** prevede:

Art. 2. Obligațiunile generale ale farmaciștilor în societate

(2) Responsabilitatea și independența profesională a farmacistului:

- Farmacistul are obligația să mențină prestigiul profesiei și prioritatea cunoștințelor sale în domeniul medicamentului și activității farmaceutice.
- În exercitarea funcțiilor sale farmacistul trebuie să-și păstreze libertatea și independența morală, economică și profesională (adică este obligat).
- În orice loc de muncă și orice funcție ar exercita, farmacistul are obligația de a îndeplini personal sarcinile ce îi revin în acordarea asistenței farmaceutice. Este interzisă încredințarea obligațiilor proprii altor persoane, cu excepția înlocuitorilor legali.
- Farmacistul nu are dreptul să-și aplice cunoștințele sale în scopuri antiumane. Unicul scop al activității farmacistului trebuie să fie binele pacientului, fie și în detrimentul propriilor avantaje economice.
- Farmaciștii au obligația să-și îmbogățească neconținut pregătirea profesională prin cursuri de reciclare postuniversitare și prin documentare din publicații de specialitate asupra noilor descoperiri în teoria și practica farmaceutică.
- Farmacistul trebuie să promoveze (la fel obligație) relații de bună colaborare cu Asociația Farmaciștilor și fiind membru al ei să achite la timp cotizația aprobată de Congresul Farmaciștilor.

Art.6. Dispoziții finale

- Responsabilitatea pentru încălcarea prevederilor Codului deontologic este determinată în Statutul Asociației Farmaciștilor din Republica Moldova.

● **Codul deontologic al lucrătorului medical și al farmacistului (CDLMF) (HG RM nr. 192 din 24.03.2017)**

Capitolul XI. Răspunderea pentru încălcarea prevederilor prezentului Cod

Secțiunea 1. Răspunderea pentru încălcarea prevederilor prezentului Cod
109. Prezentul Cod nu exclude și nu substituie actele normative și instituționale care stabilesc atribuțiile, responsabilitatea, drepturile și

obligățiile membrilor comunității medicale și farmaceutice.

110. Membrii comunității medicale sânt obligați să respecte prevederile prezentului Cod.

111. La apariția problemelor privind aplicarea prevederilor prezentului Cod sau în caz de incertitudine în luarea deciziilor, membrii comunității medicale vor consulta comitetele de etică.

Secțiunea 2. Sancțiuni

112. Lucrătorii medicali și farmaciștii care încalcă jurământul medicului, prezentul Cod, precum și prevederile altor acte normative răspund disciplinar.

113. În funcție de gradul de încălcare a normelor, pot fi aplicate următoarele sancțiuni:

- 1) *avertismentul;*
- 2) *mustrarea;*
- 3) *mustrarea aspră.*

114. Sancțiunile disciplinare se aplică în condițiile Codului muncii al Republicii Moldova nr.154-XV din 28 martie 2003.

115. Conducătorii unităților medicale și farmaceutice au obligația de a pune la dispoziția persoanelor cu atribuții de investigare a abaterii disciplinare actele solicitate, precum și orice alte date și informații necesare soluționării cazului.

116. Răspunderea disciplinară a lucrătorului medical sau a farmacistului nu exclude răspunderea penală, contravențională, civilă sau materială a acestuia.

© **Statutul AFRM** (*Hotărârea Congresului de Constituire al AFRM din 30.09.1996*)

Art. 9. Sancțiuni:

1. Nerespectarea prevederilor statutului, a actelor legislative din domeniul profesiei, desfășurarea unor activități incompatibile cu activitatea farmaceutică, știrbirea prestigiului profesional, atrag după caz, următoarele sancțiuni din partea AFRM:

- a) trimiterea în fața colectivului de muncă, Comisiei de etică și deontologie farmaceutică;
- b) excluderea din AFRM

2. Sancțiunile pot fi contestate în cadrul organelor de conducere ale

AFRM, ARF, AMF sau după caz, la judecătorie, în condițiile prevăzute de lege.

II. RESPONSABILITATE SPECIALĂ

● **LAF 1456/1993** Despre responsabilitatea profesională farmaceutică

Art. 25. Răspunderea pentru activitatea farmaceutică ilicită și pentru nerespectarea angajamentelor asumate privind asigurarea instituției medico-sanitare cu medicamente

(1) Exercițarea activității farmaceutice de către persoane fizice sau juridice în cadrul altor unități decât cele licențiate în modul stabilit de legislația în vigoare este interzisă.

(2) Încălcarea prevederilor prezentei legi, ale altor acte legislative și/sau normative privind activitatea farmaceutică, exercitarea de către persoane fizice sau juridice a activității farmaceutice ilicite se sancționează în conformitate cu legislația în vigoare.

(3) Nerespectarea angajamentelor asumate de părți privind asigurarea instituției medico-sanitare publice ori private cu medicamente conform contractului de achiziții publice sau altui contract de vânzare-cumpărare atrage răspundere disciplinară (inclusiv materială), civilă, contravențională ori penală, în condițiile legii și ale clauzelor contractului respectiv.

(4) Instituțiile medico-sanitare vor executa angajamentele contractuale privind achitățile pentru dispozitivele medicale contractate în termen de până la 30 de zile lucrătoare de la data livrării acestora. Nerespectarea acestor prevederi atrage sancțiuni conform legislației în vigoare.

● **LM 1409/1997** Despre responsabilitatea profesională farmaceutică

Art. 27. Răspunderea

(1) Orice persoană fizică ori juridică care a comis, intenționat sau din neglijență, încălcări ale prevederilor prezentei legi, ale altor acte legislative și/sau normative privind producerea, circulația, comercializarea și utilizarea medicamentelor, ca urmare a cărora s-au produs înrăutățirea sănătății sau decesul pacientului, intoxicații în masă cu medicamente, deteriorări, falsificări ale produselor medicamentoase, neasigurarea instituției medico-sanitare publice ori private cu medicamente conform angajamentelor contractuale asumate sau alte fapte similare, va fi trasă la răspundere disciplinară (inclusiv materială), civilă, contravențională ori penală, în condițiile legii și ale clauzelor contractului respectiv.

(2) Întocmirea proceselor-verbale cu privire la contravențiile administrative, comise de persoanele fizice sau juridice ce activează în domeniul medicamentelor, ține de competența colaboratorilor Agenției Medicamentului și Dispozitivelor Medicale.

III. RESPONSABILITATE ADMINISTRATIVĂ

● **Codul administrativ al Republicii Moldova nr. 116 din 19.07.2018**

Este actul legislativ care stabilește norme juridice ce țin de dispozițiile actelor administrative individuale (procese verbale, contracte administrative) și procedurile juridice respective:

- limitarea în timp;
- condiționarea;
- obligarea;
- rezerva obligării;
- rezerva revocării.

IV. RESPONSABILITATEA CIVILĂ

● **Codul civil al Republicii Moldova nr. 1107 din 06.06.2002**

Răspunderea civilă este forma răspunderii juridice ce constă în obligația pe care o are orice persoană de a repara prejudiciul pe care l-a cauzat altei persoane (din punct de vedere civil).

Responsabilitate delictuală	Responsabilitate contractuală
Obligația unei persoane de a repara prejudiciul cauzat altuia printr-o faptă ilicită extracontractuală, sau, după caz, prejudiciul pentru care este chemat prin lege să răspundă	Îndatorirea ce revine debitorului unei obligații născute dintr-un contract de a repara prejudiciul cauzat creditorului datorită neexecutării prestațiilor la care s-a obligat.

V. RESPONSABILITATEA CONTRAVENȚIONALĂ

● **Codul contravențional al Republicii Moldova nr. 218-XVI din 24.10.2008**

Cartea întâi: Dreptul material

Titlul II: Partea specială

Capitolul VII. Contravenții ce atentează la sănătatea populației, sănătatea persoanei, la starea sanitar-epidemiologică.

Art. 77. Practicarea ilicită a activității medicale și farmaceutice

(1) Practicarea ca profesie a activității medicale și farmaceutice de către o persoană care nu are studiile medicale și farmaceutice corespunzătoare se sancționează cu amendă de la 12 la 42 de unități convenționale.

(2) Practicarea de către persoana autorizată să desfășoare activități farmaceutice a unor genuri de activitate neindicate în licență se sancționează cu amendă de la 12 la 30 de unități convenționale aplicată persoanei fizice, cu amendă de la 24 la 42 de unități convenționale aplicată persoanei cu funcție de răspundere, cu amendă de la 30 la 60 de unități convenționale aplicată persoanei juridice.

(3) Desfășurarea activității farmaceutice în locuri neautorizate se sancționează cu amendă de la 12 la 30 de unități convenționale aplicată persoanei fizice, cu amendă de la 24 la 42 de unități convenționale aplicată persoanei cu funcție de răspundere, cu amendă de la 30 la 60 de unități convenționale aplicată persoanei juridice.

(4) Păstrarea neconformă a medicamentelor, păstrarea, utilizarea, publicitatea și comercializarea medicamentelor neautorizate spre utilizare, a medicamentelor cu termenul de valabilitate expirat, precum și a celor fără documentul și/sau informația ce atestă calitatea și fără denumirea și adresa producătorului, se sancționează cu amendă de la 30 la 60 de unități convenționale aplicată persoanei fizice, cu amendă de la 70 la 120 de unități convenționale aplicată persoanei cu funcție de răspundere, cu amendă de la 100 la 150 de unități convenționale aplicată persoanei juridice.

(5) Încălcarea regulilor de prescriere a rețetelor și de eliberare a medicamentelor se sancționează cu amendă de la 12 la 30 de unități convenționale.

(6) Producerea, modificarea formulei de producție, a fluxului tehnologic, a marcării medicamentelor, a altor produse farmaceutice și parafarmaceutice, precum și a documentației tehnico-normative, de către întreprinderile care produc medicamente, alte produse farmaceutice și parafarmaceutice fără autorizarea respectivă se sancționează cu amendă de la 30 la 60 de unități convenționale aplicată persoanei juridice.

(7) Practicarea activității farmaceutice fără utilizarea sistemului informațional de evidență a circulației medicamentelor, utilizarea acestui sistem cu încălcarea cerințelor stabilite se sancționează cu amendă de la 60 la 90 de unități convenționale aplicată persoanei cu funcție de răspundere, cu

amendă de la 72 la 102 de unități convenționale aplicată persoanei juridice cu privarea, în ambele cazuri, de dreptul de a desfășura o anumită activitate pe un termen de la 3 luni la un an.

(8) Îndeletnicirea cu medicina populară fără autorizație specială, eliberată în modul stabilit de lege, se sancționează cu amendă de la 24 la 30 de unități convenționale cu sau fără privarea de dreptul de a desfășura o anumită activitate de la 3 luni la un an.

Art. 77¹. Nerespectarea angajamentelor privind asigurarea instituției medico-sanitare cu medicamente.

Nerespectarea angajamentelor asumate de părți privind asigurarea instituției medico-sanitare publice ori private cu medicamente conform contractului de achiziții publice sau altui contract de vânzare-cumpărare se sancționează cu amendă de la 60 la 90 de unități convenționale aplicată persoanei fizice, cu amendă de la 120 la 300 de unități convenționale aplicată persoanei cu funcție de răspundere, cu amendă de la 240 la 300 de unități convenționale aplicată persoanei juridice.

VI. RESPONSABILITATEA PENALĂ

● Codul PENAL al Republicii Moldova nr. 985-XV din 18.04.2002

Art. 162. Neacordarea de ajutor unui bolnav

(1) Neacordarea de ajutor, fără motive întemeiate, unui bolnav de către o persoană care, în virtutea legii sau a regulilor speciale, era obligată să îl acorde se pedepsește cu amendă în mărime de la 550 la 850 unități convenționale sau cu muncă neremunerată în folosul comunității de la 100 la 240 de ore.

(2) Aceeași faptă care a provocat din imprudență:

- a) o vătămare gravă a integrității corporale sau a sănătății;
- b) decesul bolnavului se pedepsește cu închisoare de până la 5 ani cu privarea de dreptul de a ocupa anumite funcții sau de a exercita o anumită activitate pe un termen de până la 3 ani.

Capitolul VIII. Infrațiuni contra sănătății publice și conviețuirii sociale

Art. 214. Practicarea ilegală a medicinei sau activității farmaceutice

(1) Practicarea medicinei ca profesie sau a activității farmaceutice de către o persoană care nu are licență sau altă autorizație, dacă aceasta a

cauzat din imprudență o vătămare a sănătății, se pedepsește cu amendă în mărime de la 550 la 850 unități convenționale sau cu închisoare de până la 2 ani.

(2) Aceleași acțiuni care au cauzat din imprudență decesul victimei se pedepsesc cu închisoare de până la 3 ani.

**Art. 214¹. Producerea sau comercializarea medicamentelor
contrafăcute**

(1) Producerea sau comercializarea medicamentelor contrafăcute se pedepsesc cu amendă în mărime de la 1350 la 2350 unități convenționale cu (sau fără) privarea de dreptul de a ocupa anumite funcții sau de a exercita o anumită activitate pe un termen de până la 3 ani, cu amendă, aplicată persoanei juridice, în mărime de la 4000 la 6000 unități convenționale cu (sau fără) privarea de dreptul de a exercita o anumită activitate pe un termen de până la 3 ani.

(2) Aceleași acțiuni dacă au provocat din imprudență vătămarea gravă sau medie a sănătății ori decesul persoanei se pedepsesc cu închisoare de până la 5 ani, cu amendă, aplicată persoanei juridice, în mărime de la 4000 la 6000 unități convenționale cu privarea de dreptul de a exercita o anumită activitate pe un termen de până la 5 ani sau cu lichidarea întreprinderii.

Art. 217, 217¹, 217², 217³, 217⁴, 217⁵, 217⁶, 218 Activități ilegale cu substanțe stupefiante, psihotrope și precursori ... amenzi ≤ 10000 UC; închisoare ≤ 15 ani.

11. CODUL DE CONDUITĂ AL ÎNTRINDERII FARMACEUTICE

Principalul document intern al întreprinderii farmaceutice, care reglementează comportamentul etico-deontologic a întregului colectiv și a fiecărui membru al colectivului este Codul de Conduită al întreprinderii (CCÎF).

CCÎF trebuie să fie corelat cu:

- ◆ scopul întreprinderii farmaceutice;
- ◆ principiile generale ale eticii farmaceutice și principiile deontologiei farmaceutice;
- ◆ cadrul legislativ-normativ;
- ◆ codul deontologic al lucrătorului medical și al farmacistului; codul farmaciștilor din Republica Moldova;
- ◆ codul de etică al întreprinzătorului și al.

În procesul de elaborare a codurilor de conduită, în special a codurilor de nivel național, este binevenită consultarea documentelor internaționale și regionale ce influențează codurile de conduită etică, cum ar fi:

a) *de nivel internațional:*

- ◆ Cele 182 de convenții internaționale ale muncii (ale OIM).
- ◆ Declarația de la Philadelphia din 1944, care afirmă clar întâietatea obiectivelor sociale în politica internațională.
- ◆ Declarația universală a drepturilor omului din 10 decembrie 1948.
- ◆ Convențiile internaționale legate de drepturile civile și politice și cele care privesc drepturile economice, sociale și culturale din 16 decembrie 1966.
- ◆ Declarația tripartită a principiilor privitoare la întreprinderile multinaționale și la politică (OIM., 1977).

- ◆ Liniile directoare pentru funcționarea întreprinderilor multinaționale (OCDE., 1976).
- ◆ Convenția de suprimare a tuturor formelor de discriminare a femeilor din 18 decembrie 1979.
- ◆ Convenția Națiunilor Unite asupra drepturilor copilului din 29 noiembrie 1989.
- ◆ Declarația la nivel înalt de la Copenhaga din 1995 pentru promovarea nevoilor sociale și a drepturilor fundamentale.
- ◆ Global Compact (Națiunile Unite, 1999).
- ◆ Declarația OIM., din 17 iunie 1998 asupra principiilor și drepturilor fundamentale a privind companiile internaționale.

b) de nivel european:

- ◆ 1972: Carta socială europeană.
- ◆ Decembrie 1989: Carta comunitară a drepturilor sociale fundamentale.
- ◆ Februarie 1992: Protocoale pentru politica socială (tratatul de la Maastricht).
- ◆ Februarie 1994: Rezoluția adoptată de Parlamentul European asupra introducerii clauzei sociale in sistemul unilateral și multilateral comercial.
- ◆ Septembrie 1997: Tratatul de la Amsterdam. (democratizarea, politica ocupațională, pol. ext., în UE.
- ◆ Septembrie 1997: Codul comportamental, carta partenerilor sociali europeni din sectorul textile-confecții.
- ◆ Ianuarie 1999: Rezoluția Howitt (după numele autorului) adoptată de Parlamentul European, intitulată „Norme comunitare aplicabile întreprinderilor europene operante in PED“ (Țările in dezvoltare): pentru un cod de comportament.
- ◆ Decembrie 2000: Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene.
- ◆ Iulie 2001: Carta verde „Promovarea unui cadru european pentru responsabilitatea socială a întreprinderilor“.

După esența normelor ce le conțin codurile de conduită se divizează în:

- ✓ **moniste** (care se bazează pe un singur principiu de bază);
- ✓ **holiste** (normele cărui se bazează pe un ansamblu total de principii ce constă din suma părților componente).

Mai jos se prezintă un exemplu de compartimentare a Codului de Conduită etică al unei întreprinderi farmaceutice:

- I. Temeiul elaborării, scopul codului, declarația managerului.
- II. Glosar de termeni.
- III. Principiile etice ale întreprinderii.
- IV. Cerințe comportamentale.
 - 4.1 Conduita față de consumatori
 - 4.2 Conduita în colectiv
 - 4.3 Conduita cu partenerii de afaceri
 - 4.4 Conduita cu mediul extern
- V. Aplicarea politicilor și cadrului legislativ-normativ
- VI. Responsabilități
- VII. Standarde de conduită (după caz). Ex: conduita în prestarea de servicii esențiale, consolidate, avansate.
- VIII. Aplicarea codului
- IX. Formularul-model al angajamentului scris al salariaților privind obligativitatea respectării codului.

În procesul de elaborare a CCÎF este necesar să se țină cont de următoarele cerințe:

- ✓ să definească clar idealurile și obligațiile întreprinderii farmaceutice;
- ✓ să fie subordonate interesului public și a celui de sănătate publică;
- ✓ să fie oneste și specifice întreprinderii și profesiei;
- ✓ să fie garantate de către o autoritate legitimă;
- ✓ să prevadă sancțiuni, penalizări, pedepse;
- ✓ să conțină prioritățile întreprinderii;
- ✓ să nu contravină legislației în vigoare;
- ✓ să fie posibil de îndeplinit;
- ✓ să fie concis și accesibil de înțeles.

În practica de elaborare a CCÎF se evidențiază următoarele etape:

- I. Desemnarea grupului de lucru pentru elaborarea proiectului.
- II. Elaborarea propriu-zisă a proiectului CE
- III. Dezbateri în colectivul de muncă.
- IV. Definitivarea proiectului, imprimarea și aprobarea CE. Punerea în aplicare.

V. Semnarea angajamentelor

Pentru a asigura respectarea normelor incluse în CCÎF, este necesar ca fiecare membru al colectivului farmaceutic să semneze angajamentul respectiv:

ANGAJAMENT

Subsemnatul (a): _____

- ✓ Declar că am primit și citit Codul de Etică (Conduită) al
“ _____ ”
- ✓ Declar că am fost informat de către superiorul meu asupra oricăror
situații care contravin Codului de Etică.
- ✓ Mă angajez să respect prevederile Codului de Etică.

Înțeleg că dacă voi încălca prevederile Codului de Etică, îmi asum riscul unor sancțiuni disciplinare, care pot include acțiuni în instanță sau/și demiterea pentru abateri grave.

Data _____ Semnătura _____

BIBLIOGRAFIE

A. Obligatorie:

1. Safta Vladimir, Brumărel Mihail, Ciobanu Nadejda, Aduji Stela Management și Legislație farmaceutică. Chișinău: FEP „Tipografia centrală”, 2011, pp. 530-538. ISBN 978-997553-117-7. <https://library.usmf.md/sites/default/files/2018-10/14.pdf>
2. Safta Vladimir, Brumărel Mihail, Aduji Stela, Bezverhni Zinaida. Farmacie socială. Chișinău: FEP ”Tipografia centrală”, 2011. 376 p. ISBN 978-9975-78-999-8. <https://library.usmf.md/sites/default/files/2018-10/5.pdf>
3. Reglementarea activității farmaceutice în Republica Moldova. Chișinău ”Vector”, 2007. Codul deontologic al farmaciștilor din Republica Moldova. pag. 553-555. <https://farmaciesociala.usmf.md/wp-content/blogs.dir/168/files/sites/168/2014/05/Codul-deontologic.pdf>
4. Carta Farmaciei Europene. <https://farmaciesociala.usmf.md/sites/default/files/inline-files/Charter%20of%20European%20Pharmacy%200.pdf>

B. Suplimentară

5. Ețco Constantin, Fornea Iuliana, Davidescu Elena, et al. Psihologia generală. Suport de curs. Chișinău. CEP Medicina. 2007, 366 p. ISBN 978-9975-9528-4-2. <https://library.usmf.md/sites/default/files/2018-10/54.pdf>
6. Tintiuc Dumitru, Raevschi Mihail, Spinei Larisa et al. Etica și deontologia medicală (Materiale didactice). Chișinău: CEP Medicina, 2007, 223 p. ISBN 978-9975-918-19-0. <https://library.usmf.md/sites/default/files/2020-12/Etica%20si%20deontologia%20medicinala%202007.pdf>

7. Карева Н.Н, Марченко Е.А. Вопросы этики и деонтологии М.: Медицина 2000. – 482 с.
8. Maria Ciucu. Suport curs „Noțiuni de psihologie, deontologie și etică farmaceutică”.
https://www.academia.edu/31350159/Suport_curs_Notiuni_de_psihologie_deontologie_si_etica_farmaceutica
9. Statutul AFRM (Hotărârea Congresului AFRM din 18.06.2022).
10. Codul deontologic al farmacistului. Colegiul farmaciștilor din România, 2005.
https://www.colegfarm.ro/userfiles/file/Ultima_forma_Codului_de_deontologie_a_farmacistului.pdf
11. Code of Ethics for Pharmacists and Pharmacy Technicians. Royal Pharmaceutical Society of Great Britain, London, 2007.
<https://www.slideshare.net/arijabuhaniyeh/code-of-ethics-for-pharmacists-and-pharmacy-technicians>
12. Code of Ethics for the Pharmaceutical Profession, Pharmacy Council, Malta.
<https://healthservices.gov.mt/en/regcounc/pharmcouncil/Documents/code.pdf>
13. Prelegeri la disciplina „Deontologie farmaceutică”.
14. Surse „Internet” la tema respectivă.

C. Acte normative

15. Constituția Republicii Moldova nr. 1 din 29.07.1994.
https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=136130&lang=ro#
16. Declarația universală nr. 12 a drepturilor omului din 10.12.1948.
https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=115540&lang=ro
17. Convenția pentru protecția drepturilor omului și a demnității ființei umane față de aplicațiile biologiei și medicinei: Convenția privind drepturile omului și biomedicina. Seria tratate europene nr. 164. Oveido 04.04.1997.
http://ceea.usv.ro/legislatie/6_Conventia_pt_protectia_drepturilor_omului.pdf
18. Carta Drepturilor Fundamentale ale Uniunii Europene. 2012/C; 326/02.
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/PDF/?uri=CELEX:12012P/TXT>
19. Codul administrativ al Republicii Moldova nr. 116 din 19.07.2018.
https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=138842&lang=ro#
20. Codul civil al Republicii Moldova nr. 1107 din 06.06.2002.
https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=139905&lang=ro

21. Codul contravențional al Republicii Moldova nr. 218-XVI din 24.10.2008. https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=139977&lang=ro
22. Codul penal al Republicii Moldova nr. 985-XV din 18.04.2002. https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=138778&lang=ro
23. Legea ocrotirii sănătății nr. 411-XII din 28.03.1995. https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=119465&lang=ro
24. Legea cu privire la activitatea farmaceutică nr. 1456-XII din 25.05.1993. https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=138722&lang=ro#
25. Legea cu privire la medicamente nr. 1409 din 17.12.1997. https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=138723&lang=ro#
26. Legea cu privire la exercitarea profesiei de medic nr. 264-XVI din 27.10.2005. https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=133165&lang=ro#
27. Legea cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului nr. 263-XVI din 27.10.2005. https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=133163&lang=ro#
28. Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr. 192 din 24.03.2017 cu privire la aprobarea Codului deontologic al lucrătorului medical și al farmacistului. https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=98572&lang=ro
29. Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr. 944 din 03.10.2018 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la promovarea etică a medicamentelor. https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=109122&lang=ro
30. Ordinul MS RM nr. 70 din 03.03.1999 „Cu privire la pregătirea și utilizarea cadrelor farmaceutice în Republica Moldova”. https://farmaciasociala.usmf.md/wp-content/blogs.dir/168/files/sites/168/2014/05/Ord_cadre_70_rom.pdf

