



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA

ORDIN
mun. Chișinău

_____2026

Nr. _____

Privind serviciile medicale acordate solicitanților de azil

În temeiul pct. 4 și 5 din Anexa nr.4 la Hotărârea Guvernului nr. 720/2025 pentru aprobarea mecanismelor și metodologiei aplicabile în procedura de azil și pct. 9 subpct. 11) din Regulamentul privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 148/2021,

O R D O N:

1. Se aprobă:
 - 1.1. pachetul de servicii medicale esențiale acordate solicitanților de azil (anexa nr.1);
 - 1.2. prestatorii de servicii medicale care acordă asistență medicală solicitanților de azil (anexa nr.2);
2. Conducătorii prestatorilor de servicii medicale care acordă asistență medicală solicitanților de azil vor asigura:
 - 2.1. întreprinderea măsurilor necesare în vederea executării prevederilor prezentului ordin;
 - 2.2. organizarea accesului solicitanților de azil la serviciile medicale în cadrul prestatorului de servicii medicale.
3. Pachetul de servicii medicale esențiale de la pct.1 se acordă solicitanților de azil majori, neîncadrați în muncă, aflați pe teritoriul Republicii Moldova.
4. Solicitanții de azil încadrați în muncă în Republica Moldova în baza unui contract individual de muncă, încheiat în temeiul legislației Republicii Moldova, beneficiază de asistență medicală în cadrul sistemului asigurării obligatorii de asistență, conform prevederilor Programului Unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.

5. Solicitanții de azil copii beneficiază de asistență medicală în aceleași condiții ca și copiii cetățeni ai Republicii Moldova, în conformitate cu art. 30 alin. (4) din Legea nr. 270/2008 privind azilul în Republica Moldova, iar organizarea și prestarea serviciilor se realizează potrivit Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, cu particularitățile de identificare și finanțare stabilite de Hotărârea Guvernului nr. 720/2025 și de prezentul ordin.

6. Prezentul Ordin are caracter normativ și organizatoric și nu substituie prevederile cadrului normativ special, actelor normative de standardizare a serviciilor de sănătate și competențele profesionale stabilite prin legislația în vigoare.

7. Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al Republicii Moldova și pe pagina web a Ministerului Sănătății.

8. Prezentul Ordin intră în vigoare la 1 ianuarie 2027.

Ministru

Emil CEBAN

Pachetul de servicii medicale esențiale acordate solicitanților de azil

1. Pachetul de servicii medicale esențiale acordate solicitanților de azil stabilește tipurile de asistență medicală și spectrul de servicii medicale de care beneficiază solicitanții de azil majori, neîncadrați în muncă, aflați pe teritoriul Republicii Moldova.

2. Pachetul de servicii medicale se întemeiază pe următoarele principii:

2.1. respectarea strictă a volumului de servicii prevăzut de art. 30 din Legea nr. 270/2008;

2.2. prioritatea criteriului medical și a riscului pentru sănătatea publică;

2.3. accesul efectiv la serviciile reglementate;

2.4. continuitatea actului medical în limitele necesare realizării îngrijirii permise de lege;

2.5. confidențialitatea și protecția datelor cu caracter personal;

2.6. nediscriminarea.

3. În sensul prezentului Ordin, solicitanții de azil majori, neîncadrați în muncă, se delimitează în următoarele categorii:

3.1. fără necesități speciale;

3.2. cu necesități speciale.

4. Noțiunea de „solicitant de azil cu necesități speciale” se aplică conform Legii nr. 270/2008 și al cadrului normativ subsecvent în materie de azil.

5. Solicitanții de azil majori, neîncadrați în muncă, fără necesități speciale beneficiază de următoarele tipuri de asistență medicală și servicii medicale:

5.1. asistență medicală urgentă la etapa prespitalicească în caz de stări acute care pun în pericol viața;

5.2. asistență medicală primară;

5.3. examen medical din motive de sănătate publică.

6. Solicitanții de azil majori, neîncadrați în muncă, cu necesități speciale beneficiază, pe lângă serviciile prevăzute la pct. 5 și de tratamentul de bază al bolilor.

7. Asistența medicală urgentă prespitalicească se acordă solicitanților de azil pe întreg teritoriul țării, în regim 24/7, în cel mai scurt timp posibil, în scopul

menținerii funcțiilor vitale ale pacientului și, după caz, al transportării acestuia către un prestator de servicii medicale specializat, pentru acordarea asistenței medicale corespunzătoare.

8. Solicitarea asistenței medicale urgente se efectuează prin:

8.1. apel la serviciul 112;

8.2. adresare directă la echipajele de asistență medicală urgentă (AMU) ale CNAMUP, la stațiile/punctele de asistență medicală urgentă, la unitățile de primire urgente (UPU), camerele de gardă (CG) sau la cea mai apropiată prestator de servicii medicale.

8. Pentru solicitantul de azil cu necesități speciale traseul poate continua cu internare în spital și tratament de bază al bolilor, în cazul urgențelor medico-chirurgicale majore prevăzute în anexa nr.8 la Ordinul ministrului sănătății nr.430 din 03.04.2019 cu privire la Serviciul de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească din Republica Moldova.

9. În cazul suspiciunii ori confirmării unei boli transmisibile cu impact asupra sănătății publice, prestatorii de servicii medicale aplică măsurile prevăzute de legislația sanitar-epidemiologică, inclusiv, după caz:

9.1. depistare și raportare;

9.2. izolarea ori alte măsuri de control epidemiologic;

9.3. investigații pentru confirmare;

9.4. managementul contactilor;

9.5. referirea către prestatorul de servicii medicale competent.

10. La momentul acordării asistenței medicale urgente lipsa documentelor administrative și/sau medicale anterioare, nu poate constitui temei pentru amânarea asistenței medicale urgente. Clarificarea statutului, a mecanismului de acoperire și a evidenței administrative se realizează ulterior acordării îngrijirilor necesare.

11. Asistența medicală primară (AMP) se acordă solicitanților de azil și constituie nivelul de prim-contact, evaluare clinică, orientare în sistem și management medical de bază, în limitele cadrului normativ aplicabil și competențelor medicului de familie și medicilor specialiști din echipa sa.

12. Volumul asistenței medicale primare include, după caz:

12.1. consultație (anamneză, examen clinic), cu stabilirea diagnosticului, recomandarea investigațiilor de laborator și instrumentale, precum și prescrierea tratamentului;

12.2. monitorizarea tratamentului și a evoluției stării de sănătate a bolnavilor;

12.3. referirea pacientului către specialiștii de profil, în modul stabilit de actele normative ale Ministerului Sănătății;

12.4. supravegherea și monitorizarea evoluției sarcinii, cu respectarea, conform standardelor de supraveghere a gravidelor, precum și îngrijirea antenatală, postnatală a lăuzelor în conformitate cu actele normative;

12.5. solicitarea Serviciului 112 pentru cazurile care depășesc competența medicului de familie, specialiștilor de profil și capacitățile instituției;

12.6. testare la infecția HIV prin utilizarea testelor rapide, în conformitate cu actele normative;

12.7. organizarea procesului de vaccinare în conformitate cu actele normative în vigoare;

12.8. evaluarea clinică inițială, inclusiv a stării de sănătate mintală și a riscurilor de dezvoltare a urgențelor psihiatrice, a solicitanților de azil care solicită cazare în Centrul de cazare al Inspectoratului General pentru Migrație.

13. Examenul medical din motive de sănătate publică, a solicitanților de azil care solicită cazare în Centrul de cazare al Inspectoratului General pentru Migrație, se efectuează obligatoriu în scopul asigurării respectării regimului sanitaro-epidemiologic, în temeiul prevederilor art. 31 alin. (1), lit.k din Legea nr. 270/2008 privind azilul în Republica Moldova.

14. Examenul medical din motive de sănătate publică include:

14.1. Consultația medicului de familie/medic specialist de profil;

14.2. Testarea la infecția HIV;

14.3. Testarea la lues/sifilis;

14.4. Testarea la hepatitele B și C;

14.5. Testarea la tuberculoză (radiografia cutiei toracice).

14.6 Testarea altor maladii infecțioase impuse de situația epidemiologică din țară.

15. Identificarea necesităților speciale cu relevanță medicală se realizează la primul contact cu sistemul de sănătate și ori de câte ori apar date noi privind starea de sănătate sau vulnerabilitatea pacientului.

16. În evaluarea necesităților speciale se vor avea în vedere, după caz:

16.1. tulburările mintale și de comportament;

16.2. dizabilitatea;

16.3. traumatismele și consecințele violenței;

16.4. alte situații de vulnerabilitate care impun adaptarea traseului medical.

17. Evaluarea nevoilor speciale de primire se consemnează în documentația medicală și va include, după caz:

17.1. datele clinice relevante;

17.2. semnele vizibile, declarațiile pacientului ori ale aparținătorului sau comportamentul relevant;

17.3. măsurile medicale sau organizatorice necesare;

17.4. specialitatea ori nivelul de asistență către care pacientul trebuie referit.

18. Dacă există indicii că starea fizică sau mintală a solicitantului influențează nevoile sale de primire ori accesul la îngrijire, acesta se referă, după caz, către medic specialist, psiholog, psihiatru, pediatru, obstetrician-ginecolog, ori alt medic specialist de profil relevant.

19. Victimele torturii, violului, traficului de persoane și ale altor forme grave de violență beneficiază, după necesitate, de evaluare medicală, sprijin psihologic, îngrijire psihiatrică, tratament somatic, documentarea leziunilor conform cadrului legal și orientarea către serviciile de protecție competente.

20. În toate cazurile de vulnerabilitate psihologică ori socială severă se evită re-traumatizarea și se adaptează comunicarea.

21. Tratamentul de bază al bolilor se acordă solicitanților de azil cu necesități speciale, atunci când întârzierea ori neacordarea îngrijirilor poate conduce la agravarea semnificativă a stării de sănătate, complicații severe, suferință majoră, risc vital ori risc pentru sănătatea publică.

22. Tratamentul de bază al bolilor poate include, după caz:

22.1. consultații de specialitate;

22.2. investigații esențiale pentru confirmarea diagnosticului și monitorizare;

22.3. tratament medicamentos;

22.4. proceduri/intervenții chirurgicale și/sau terapeutice de bază;

22.5. internare, atunci când amânarea îngrijirii poate produce pericol vital;

22.6. îngrijiri de sănătate mintală, dacă acestea se încadrează în necesitatea urgentă ori în tratamentul de bază al bolii;

22.7. alte măsuri medicale indispensabile managementului cazului.

23. În caz de dubiu privind încadrarea clinică a cazului, se aplică cu prioritate principiul protecției vieții și sănătății pacientului, fără a depăși volumul de servicii medicale prevăzut de lege pentru categoria respectivă.

**Prestatorii de servicii medicale care acordă
asistență medicală solicitanților de azil**

Serviciile medicale se acordă solicitanților de azil după tipul de asistență medicală, de către:

1. IMSP Centrul Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească, UPU/CG din cadrul prestatorilor de servicii medicale spitalicești publice și UPU/CG din cadrul prestatorilor de servicii medicale spitalicești private în caz de SCA/IMA* – pentru asistență medicală urgentă prespitalicească;
2. IMSP departamentală “Serviciul medical al Ministerului Afacerilor Interne” – pentru asistență medicală primară, inclusiv examenul obligatoriu medical din motive de sănătate publică;
3. IMSP departamentală “Serviciul medical al Ministerului Afacerilor Interne”, prestatorii de servicii medicale spitalicești publice și prestatorii de servicii medicale spitalicești private în caz de SCA/IMA* – pentru asistență medicală spitalicească și/sau specializată de ambulator, în funcție de profilul clinic, acordată solicitanților de azil cu necesități speciale pentru tratamentul de bază al bolilor.

* SCA/IMA – sindromul coronarian acut/infarct miocardic acut