

CZU: 347.51:368.042:616-082

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7277662>

RĂSPUNDEREA JURIDICĂ ÎN CADRUL RAPORTURILOR DE ASIGURARE OBLIGATORIE DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ

Inna SOȚCHI

Universitatea de Stat din Moldova

Într-o societate democratică individul se bucură de garanția respectării dreptului la viață. Statul are obligația pozitivă de a asigura respectarea acestui drept, ceea ce implică, printre altele, crearea tuturor condițiilor pentru garantarea dreptului la viață privată, care include și dreptul la servicii de sănătate calificate.

În Republica Moldova, aceste servicii sunt oferite beneficiarilor prin intermediul instituțiilor medicale care au diferite forme de organizare prevăzute de lege. Acestea prestează serviciile sus-numite prin intermediul personalului medical cu care se află, de cele mai multe ori, în raporturi de muncă.

Serviciile de sănătate pot fi accesate de la prestatorii privați sau publici în temeiul sistemului asigurărilor obligatorii de asistență medicală sau contra cost. În procedura de prestare a serviciilor de sănătate pot să apară anumite executări necorespunzătoare sau neexecutări ale obligațiilor asumate, care atrag consecințe juridice sub forma răspunderii juridice. Dat fiind că sistemul AOAM este unul tripartit, răspunderea juridică a subiecților implicați are anumite componente distincte. În acest articol ne propunem să le reliefăm și examinăm în funcție de tipul răspunderii și subiectul implicat.

Cuvinte-cheie: *prestator de servicii de sănătate, persoană asigurată, răspundere, lucrători medicali, sancțiuni, prejudiciu.*

LEGAL LIABILITY IN MANDATORY HEALTH INSURANCE RELATIONS

In a democratic society the individual enjoys the guarantee of respect for the right to life. The state has a positive obligation to ensure respect for this right, which involves, among other things, the creation of all the conditions to respect the right to private life, which also includes the right to qualified health services.

In the Republic of Moldova, these services are offered to beneficiaries through medical institutions that have different forms of organization provided for by law and who provide them through the intermediary of the medical personnel with whom they are, most of the time in employment relations.

Health services can be accessed from private or public providers under the compulsory healthcare insurance system or with payment. In the procedure for the provision of health services, certain improper performances or non-performances of assumed obligations may occur, that attract legal consequences in the form of legal liability. Due to the fact that the AOAM system is tripartite, the legal liability of the subjects involved has certain distinctive components. In this article we aim to highlight and examine them according to the type of liability and the subject matter involved.

Keywords: *health care provider, insured person, liability, medical workers, penalties, injury.*

Introducere

Curtea Europeană a Drepturilor Omului în practica sa statuează că „integritatea fizică și morală a persoanei” sunt componentele fundamentale [1, p.602] ale dreptului la „viață privată” garantat prin articolul 8 din Convenție. Astfel, dreptul la servicii medicale calificate devine o componentă de bază a acestui drept. Republica Moldova a ratificat această Convenție, fapt ce o obligă să se doteze cu un arsenal juridic adecvat și suficient [2] pentru a asigura garantarea acestor garanții.

Mai mult ca atât, ocrotirea sănătății constituie o garanție constituțională a fiecărui individ, fără discriminare. În Republica Moldova, este implementat sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală (AOAM), prin intermediul căruia serviciile de sănătate garantate devin accesibile, dar sunt condiționate de anumite situații prevăzute de lege. Asigurarea obligatorie de asistență medicală este un sistem autonom, dar în același timp garantat de stat.

Statul, în calitate de garant al acestui sistem, a elaborat mecanisme de evaluare a modului de executare a obligațiilor de către subiecții raporturilor respective, precum și de tragere la răspundere juridică în cazul încălcării obligațiilor asumate. În continuare vom analiza tipul și temeiul răspunderii juridice care survine în cadrul raporturilor AOAM în funcție de subiectul vizat.

I. Subiecții sistemului AOAM

În sistemul raporturilor de AOAM participă mai mulți subiecți, după cum aceștia sunt definiți în art.4 din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, nr.1585 din 27 februarie 1998 [3]. Aceștia sunt asiguratul, persoana asigurată, asiguratorul, prestatorul de servicii medicale și farmaceutice și furnizorul de medicamente și dispozitive medicale.

Asiguratul poate fi persoană fizică sau juridică. Persoana fizică are statutul de asigurat dacă este angajată în câmpul muncii, este liber profesionistă sau are obligația de a-și asigura pe cont propriu riscul de îmbolnăvire. Persoana juridică are statut de asigurat dacă este obligată prin lege să asigure riscul de îmbolnăvire al altor categorii de persoane. În anumite cazuri, Guvernul are calitatea de asigurat pentru anumite categorii de persoane neangajate care domiciliază pe teritoriul țării și se află la evidența instituțiilor abilitate.

Asigurătorul este Compania Națională de Asigurări în Medicină (CNAM) și agențiile ei teritoriale.

Prestatorii și furnizorii de servicii medicale sunt categoria-cheie a subiecților implicați în raporturile din sistemul AOAM, datorită activității cărora este posibilă prestarea serviciilor de sănătate. Pentru a deveni prestator sau furnizor de servicii medicale, entitatea sau profesionistul trebuie să încheie cu CNAM sau cu agențiile ei teritoriale contracte de prestare a serviciilor medicale. Indiferent de forma de organizare și tipul serviciilor prestate, îi vom numi generic prestatori de servicii medicale.

Potrivit art.1 din Legea nr.263 din 27.10.2005 [4], pot fi considerați *prestatori de servicii de sănătate* instituțiile medico-sanitare și farmaceutice, indiferent de tipul de proprietate și forma juridică de organizare. De menționat că instituțiile respective pot fi publice sau private, iar formele de organizare variază de la instituție medico-sanitară până la societate cu răspundere limitată sau cabinetul medicului de familie. Potrivit aceleiași legi, medicii și alți specialiști în domeniu, alte persoane fizice și juridice abilitate cu dreptul de a practica anumite genuri de activitate medicală și farmaceutică la fel se includ în categoria prestatorilor.

În temeiul Directivei Parlamentului European și a Consiliului privind aplicarea drepturilor pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere [5], *furnizor de servicii medicale înseamnă orice persoană fizică sau juridică sau orice altă entitate care furnizează în mod legal asistență medicală pe teritoriul unui stat membru.*

În cazurile în care persoanele fizice exercită independent profesiunea de medic în una dintre formele de organizare a activității profesionale prevăzute de Legea ocrotirii sănătății, nr.411/1995 [6], calitatea de prestator și cea de executor al obligațiilor asumate de către primul o îndeplinește aceeași persoană.

Cu toate că legislația în vigoare nu stabilește clar că prestatorul de servicii de sănătate este instituția medicală, iar executorul nemijlocit este personalul medical angajat în cadrul instituției medicale, din perspectiva legislației muncii, există o diferență clară între aceștia: prestatorul de servicii medicale are calitatea de angajator, iar personalul medical are statutul de angajat.

Până în octombrie 2021 a existat o singură categorie a prestatorilor de servicii de sănătate, și anume – prestatorii de servicii medicale din sistemul AOAM. Din 8 octombrie 2021 a intrat în vigoare Legea nr.119, în temeiul căreia articolul 4 din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală a fost completat cu alineatele 8¹ și 8² [7]. În temeiul acestor modificări au fost incluse încă două categorii distincte de subiecți implicați în etapa de executare a serviciilor din cadrul raporturilor AOAM.

Din prima categorie fac parte prestatorii de servicii farmaceutice care la fel ca și prestatorii de servicii medicale pot fi publici și privați și au încheiat un contract cu CNAM privind eliberarea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate din fondurile AOAM.

A doua categorie constituie o novație pentru sistemul AOAM, întrucât executantul raporturilor respective nu mai este un prestator de servicii, ci un furnizor de medicamente și dispozitive medicale. Aceștia sunt producătorii de medicamente și/sau dispozitive medicale și reprezentanții oficiali și/sau autorizați ai acestora. Ca și în cazul prestatorilor, furnizorii devin subiecți ai AOAM dacă au semnat cu asiguratorul un contract privind livrarea către prestatorii de servicii farmaceutice a medicamentelor și/sau a dispozitivelor medicale compensate din fondurile AOAM.

Potrivit literaturii autohtone de specialitate [8], *subiecții asigurărilor obligatorii de asistență medicală reprezintă o subcategorie a subiecților dreptului medical, care participă, în condițiile legii, la raporturile juridice apărute în cadrul sistemului asigurărilor obligatorii de asistență medicală, titulare ale capacității de exercitare a drepturilor subiective și îndeplinire a obligațiilor juridice în domeniul AsOAM.*

Toți subiecții implicați în cadrul raporturilor AOAM interacționează între ei pe diferite segmente. În funcție de obligațiile pe care aceștia le încalcă, pot fi trași la răspundere în temeiul contractelor semnate și al prevederilor legale în vigoare.

II. Răspunderea subiecților în cadrul sistemului AOAM

Răspunderea juridică este o instituție specifică a dreptului, având scopul de a asigura respectarea normelor de conduită instituite de legiuitor [9, p.14]. Subiecții raporturilor de AOAM pot fi supuși mai multor forme de răspundere juridică în funcție de natura încălcării și consecințele acesteia.

Răspunderea civilă este definită drept raportul juridic de obligații în care o persoană, numită răspunzătoare, este îndatorată să repare prejudiciul injust suferit de către o altă persoană [10].

La răspundere contractuală civilă cu modalitățile sale specifice pot fi trase părțile care nu au respectat clauzele contractelor semnate în cadrul sistemului AOAM. Printre aceste categorii sunt asiguratorul și prestatorul de servicii medicale și farmaceutice și furnizorul de servicii, furnizorul de medicamente și dispozitive medicale.

Potrivit legii, între asigurator și prestatorul de servicii medicale se încheie un contract de prestare a serviciilor medicale în cadrul AOAM, conform căruia ultimul se obligă să acorde persoanelor asigurate asistență medicală calificată, în volumul și termenele prevăzute în programul unic. Asiguratorul achită costul serviciilor respective.

Aceleași tipuri de contracte sunt semnate și cu prestatorul de servicii farmaceutice și cu furnizorul de medicamente și dispozitive medicale. Spre deosebire de serviciile prestate în temeiul contractelor semnate cu prestatorii de servicii medicale, prestatorul de servicii farmaceutice eliberează medicamente și/sau dispozitive medicale compensate din fondurile AOAM persoanelor înregistrate la medicul de familie conform datelor din sistemul informațional al CNAM, iar furnizorul de medicamente și dispozitive medicale se obligă să asigure existența în stoc a medicamentelor și/sau a dispozitivelor medicale compensate, precum și livrarea acestora către prestatorii de servicii farmaceutice.

Toate contractele menționate *supra* sunt contracte-tip aprobate prin Hotărâre de Guvern [11]. Structural, contractul-tip nu poate fi modificat de părțile contractante [12].

CNAM a stabilit modul de evaluare a activității prestatorilor în temeiul Regulamentului privind monitorizarea și evaluarea prestatorilor de servicii medicale și farmaceutice, încadrați în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Ordinul nr.71 din 23 februarie 2018 [13]. Verificarea executării contractelor respective este efectuată inclusiv la sediul prestatorului.

Potrivit contractului-tip de prestare a serviciilor medicale în cadrul AOAM, prestatorul de servicii este obligat să prezinte Companiei, până la data de 18 a lunii imediat următoare perioadei de gestiune, factura pentru serviciile medicale prestate și documentele justificative în modelul solicitat de CNAM, să țină evidența și să completeze corect și la timp registrul persoanelor cărora li s-a acordat asistență medicală, prezentând CNAM lunar, nu mai târziu de data de 5 a lunii imediat următoare, dări de seamă despre volumul de asistență medicală acordat.

CNAM este în drept să înceteze contractele cu prestatorii de servicii de sănătate privați dacă aceștia nu respectă clauzele contractelor semnate. Cu prestatorii publici nu poate înceta contractele semnate, întrucât aceștia activează preponderent în temeiul serviciilor prestate în cadrul AOAM. Părțile contractelor respective se pot adresa în instanțele de judecată pentru a trage la răspundere contractuală partea care nu respectă obligațiile asumate. La fel, CNAM, în calitate de autoritate abilitată cu dreptul de constatare, poate trage la răspundere contravențională prestatorii care nu respectă clauzele contractelor respective.

Prestatorii de servicii de sănătate pot fi trași la răspundere contractuală și delictuală de către persoanele asigurate și beneficiarii de servicii medicale. Contractul-tip de prestare a serviciilor de sănătate este semnat între prestator și asigurator, însă în temeiul acestuia beneficiază de drepturi și terțul care este asiguratul și beneficiarul de servicii medicale. Acest contract se încadrează în categoria contractelor semnate în favoarea unui terț [14]. În temeiul Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, persoana asigurată este în drept să intenteze acțiuni în justiție împotriva asiguratorului, prestatorului de servicii medicale și farmaceutice, inclusiv pentru a obține compensarea materială a prejudiciului cauzat din culpa acestora.

Prestatorii de servicii medicale răspund față de persoanele asigurate și în temeiul răspunderii contractuale. O noutate pentru categoria contractelor de prestări servicii din Republica Moldova este contractul de servicii

de tratament. Potrivit art.1400 alin.(1) CC RM [15], „[...] (prestatorul de servicii de tratament) se obligă să acorde tratament medical celeilalte părți (pacient)”. În cazul respectiv prestatorul este instituția medicală reprezentată de către conducătorul acesteia care va purta răspundere contractuală în cazul încălcării prevederilor acestuia.

Prestatorii de servicii medicale concomitent cu răspunderea contractuală pot fi trași și la **răspundere delictuală** pentru faptele care au cauzat prejudicii fizice sau psihice persoanei asigurate, beneficiarului de servicii medicale.

Spre exemplu, în cauzele G.O. vs. o IMSP din RM și Avocatul Parlamentar vs. ATM de sector [16], instanțele naționale au aplicat răspunderea delictuală a comitentului pentru fapta prepusului și a obligat instituțiile medicale să compenseze prejudiciul cauzat beneficiarilor de servicii medicale. Personalul medical implicat în prestarea serviciilor de sănătate angajate în cadrul prestatorilor respectivi au avut calitatea procesuală de intervenienți accesorii.

CNAM la fel poate fi trasă la răspundere delictuală de către asigurați. Spre exemplu, în cauza civilă [17] înaintată de către o avocată din Chișinău împotriva acesteia reclamanta a invocat că în perioada lunii ianuarie 2012 a fost nevoită să achite consultanța și asistența medicală privată pe motiv că CNAM i-a activat polița de asigurare medicală doar după achitarea integrală a acesteia, deși aceasta ar trebui să fie valabilă pentru un termen de un an calendaristic.

Prin decizia Curții Supreme de Justiție din 25 noiembrie 2015 acțiunea a fost admisă. Instanța a constatat că reclamantei i-a fost încălcat dreptul de a avea acces la servicii de sănătate în temeiul poliței de asigurare pentru care a achitat prima de asigurare în trei tranșe. Iar prin refuzul de a activa polița de asigurare, pentru care a fost achitată prima de asigurare începând cu anul 2008 și până în anul 2012, în termenele prevăzute de lege, CNAM a supus reclamanta unor suferințe, manifestate prin frustrări, stări de neliniște și incertitudini.

Răspunderea contravențională

Pentru încălcarea legislației și a actelor normative din domeniul AOAM subiecții raporturilor respective pot fi trași la răspundere contravențională. Sancțiunile aplicate sunt preponderent sub formă de amendă. Potrivit unor autori [18], amenda reprezintă sancțiunea contravențională principală, cel mai des întâlnită în cazul persoanelor fizice și unica sancțiune contravențională principală aplicabilă persoanelor juridice. În cazul stabilirii contravențiilor respective, contractele semnate între CNAM și instituțiile medicale private sunt rezolvite. Întrucât contractele semnate cu instituțiile medico-sanitare publice nu pot fi rezolvite, de cele mai multe ori conducătorii acestora sunt sancționați inclusiv disciplinar, până la demiterea lor.

Prestatorii de servicii de sănătate răspund contravențional în temeiul art.266¹ din Codul contravențional [19] pentru încălcarea regulilor de gestionare și asigurare a transparenței mijloacelor financiare provenite din fondurile AOAM, pentru neprezentarea în termen sau prezentarea cu date incomplete ori eronate a dărilor de seamă, a rapoartelor și a facturilor de plată pentru achitarea serviciilor medicale prestate persoanelor asigurate.

La fel, aceștia răspund pentru nepublicarea în termenul stabilit de legislație a contractelor de acordare a asistenței medicale, inclusiv a anexelor și acordurilor adiționale, a contractelor privind eliberarea medicamentelor compensate, a deciziilor organului suprem de deliberare și decizie, a rapoartelor anuale privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală.

Toate sancțiunile aplicate sunt sub formă de amendă stabilită în unități convenționale, care poate fi aplicată persoanei cu funcție de răspundere din cadrul prestatorului.

Cu toate că furnizorii de medicamente și dispozitive medicale fac parte din categoria prestatorilor de servicii de sănătate din cadrul AOAM și ar trebui să poarte răspundere similară cu prestatorii de servicii medicale și farmaceutice, până în prezent prevederile Codului contravențional nu au fost modificate în acest sens; prin urmare, aceștia nu sunt pasibili de răspundere contravențională.

Persoanele asigurate care au obligația să achite prima de asigurare răspund în temeiul art.266 din Codul contravențional [20] pentru neplata primelor de AOAM în sumă fixă în termenul stabilit, pentru neînregistrarea în termen ca plătitori de prime de asigurare obligatorie de asistență medicală.

CNAM, cu toate că este organ cu atribuții de constatare a celorlalte contravenții, poartă răspundere contravențională în temeiul art.266² din Codul contravențional pentru nepublicarea, în termenul stabilit de legislație, a contractelor de acordare a asistenței medicale, a anexelor și a acordurilor adiționale, a

contractelor privind eliberarea medicamentelor compensate din fondurile asigurărilor obligatorii de asistență medicală și a informației, pe fiecare contract, privind achitarea sumelor compensate de către CNAM pentru anul precedent, a contractelor încheiate din mijloacele financiare, altele decât cele ale fondului pentru achitarea serviciilor medicale și farmaceutice, a raportului anual privind executarea fondurilor asigurărilor obligatorii de asistență medicală, a deciziilor Consiliului de administrație al CNAM pe pagina sa web oficială.

Și în cazul sancțiunilor aplicate CNAM nu a fost inclusă componenta privind contractele de furnizare a medicamentelor și dispozitivelor medicale semnate în cadrul sistemului AOAM. Prin urmare, pentru încălcarea regulilor de transparență a contractelor semnate cu furnizorii de medicamente și dispozitive medicale CNAM nu va răspunde.

Concluzii

După cum am menționat la începutul articolului, dreptul la sănătate este parte componentă a dreptului la viață privată. Conform art.25 din Declarația Universală a Drepturilor Omului din 10 decembrie 1948, unul dintre drepturile economice, sociale și culturale este *garantarea dreptului la un nivel de viață corespunzător asigurării sănătății și bunăstării proprii și a familiei, cuprinzând hrana, locuința, îngrijirea medicală și serviciile sociale necesare* [21].

Autoritățile naționale au implementat un sistem viabil de asigurări obligatorii de asistență medicală care garantează accesul fiecărui individ la servicii de sănătate, indiferent de veniturile acestuia și statutul social. Sistemul rapoartelor AOAM implică mai mulți subiecți care au drepturi și obligații reciproce. Acesta poate funcționa doar dacă normele juridice care îl reglementează sunt respectate de către toți subiecții implicați în executarea rapoartelor respective. Iar pentru a descuraja încălcarea lor și pentru a repara prejudiciul cauzat prin încălcarea subiecții sunt trași la răspundere juridică.

Răspunderea juridică este definită drept complexul de drepturi și obligații conexe care, potrivit legii, se naște ca urmare a săvârșirii unei fapte ilicite și care constituie cadrul de realizare a constrângerii de stat, prin aplicarea sancțiunilor juridice în scopul asigurării stabilității rapoartelor sociale și al îndrumării membrilor societății în spiritul respectării ordinii de drept [22], astfel fiind asigurată funcționalitatea sistemului AOAM.

Instituția răspunderii juridice în cadrul sistemului AOAM are rolul de a garanta executarea corespunzătoare a obligațiilor asumate în cadrul acestui sistem de către subiecții participanți.

Referințe:

1. BÎRSAN, C. *Convenția Europeană a Drepturilor Omului, comentariu pe articole*. Ediția a 2-a. București: C.H. Beck, 2010. 1887 p.
2. *Ibidem*, p.596.
3. Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, nr.1585 din 27.02.1998. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 1998, nr.38-39, art.280.
4. Legea cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului, nr.263-XVI din 27.10.2005. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 2005, nr.176-181.
5. Directiva 2011/24/UE - <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/PDF/?uri=CELEX:32011L0024&from=es>
6. Legea ocrotirii sănătății, nr.411-XII din 28.03.1995. În: *Monitorul Oficial a Republicii Moldova*, 1995, nr.34.
7. Legea pentru modificarea unor acte normative, nr.119 din 16.09.2021. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 2021, nr.239-248, art.280.
8. SADOVEI, N. *Drept medical*. Vol.I. *Teoria generală a Dreptului medical*. Chișinău: CEP USM, 2020. 356 p.
9. ȚICLEA, A. *Răspunderea disciplinară în raporturile de muncă, Legislație, Doctrină, Jurisprudență*. București: C.H.Beck, 2017. 608 p.
10. <https://legeaz.net/dictionar-juridic/raspunderea-civila>
11. Hotărârea Guvernului cu privire la aprobarea Contractului-tip de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală, nr.1636 din 18.12.2002. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 2002, nr.178-181, art.1792.
12. SADOVEI, N. *Drept medical*. Vol.I. *Teoria generală a Dreptului medical*. Chișinău: CEP USM, 2020. 356 p.
13. Regulamentul privind monitorizarea și evaluarea prestatorilor de servicii medicale și farmaceutice, încadrați în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Ordinul nr.71 din 23.02.2018. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 2018, nr.121-125.
14. SADOVEI, N. *Drept medical*. Vol.I. *Teoria generală a Dreptului medical*. Chișinău: CEP USM, 2020. 356 p.
15. Codul Civil al Republicii Moldova, nr.1107-XV din 06.06.2002. Republicat în: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 2019, nr.66-75.

16. https://jc.instante.justice.md/ro/pigd_integration/pdf/23da7dd2-4e35-e711-80d0-0050568b4c47
17. http://jurisprudenta.csj.md/search_col_civil.php?id=24196
18. URSUȚA, M. *Probleme controversate în dreptul obligațiilor*. București: Universul Juridic, 2019. 353 p.
19. https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=130231&lang=ro
20. https://jc.instante.justice.md/ro/pigd_integration/pdf/4813a0e6-d9e1-4a83-b23d-27f237f04e13
21. <http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=285802>
22. COSTIN, M.N. O încercare de definire a noțiunii răspunderii juridice. În: *R.R.D.*, 1970, nr.5, p.83.

Notă: Acest articol a fost elaborat în cadrul proiectului *Protecția consolidată a drepturilor pacientului în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală*, cifrul 20.80009.0807.30, Program de Stat (2020-2023), realizat în cadrul Centrului Interuniversitar de Drept Medical, Universitatea de Stat din Moldova.

Date despre autor:

Inna SOȚCHI, doctorandă, Școala doctorală *Științe Juridice*; cercetător științific stagiar în cadrul Centrului Interuniversitar de Drept Medical, Universitatea de Stat din Moldova.

E-mail: inna.sotchi@bsp.md

ORCID: 0000-0002-1953-1181

Prezentat la 01.09.2022