

Prezenta propunere legislativa de modificare si completare a legii 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii **vizeaza** solutionarea **prompta a cazurilor de malpraxis prin posibilitatea rezolvarii amiabile** intre pacient,unitatea medicala si societatea de asigurare a prejudiciului cauzat de acte medicale .

#### EXPUNERE DE MOTIVE

1.Solutionarea cazurilor de malpraxis este greoaie in Romania.Pentru obtinerea de compensatii pacientul roman utilizeaza legea civila si exista numeroase nemulumiri legate de durata si rezultatele procesului.

2.La momentul actual in Europa se considera ca rezolvarea **strict judiciara** este **contraproductiva** pesupunand :

- a)pentru pacient- durata indelungata (trebuie sa demonstreze cazualitatea act medical-prejudiciu ( dificil si chiar imposibil in multe situatii ) ,costuri importante ,risc economic( putin primesc compensatiile adecvate ,in SUA peste 70% din bani sunt dati avocatilor );
- b)pentru medic –costuri mari ale asigurarilor,deficit in anumite specialitati ,medicina defensiva;
- c)pentru firmele de asigurari-medicul este dat in judecata personal,tendinta firmelor de a proteja medicul;
- d)pentru sistem-se ajunge la medicina defensiva in care accentul se pune pe eșecul medicului fara a încearca identificarea deficiențelor din sistem care ar fi putut fi cauza esecul .

3.Solutioanarea cazurilor de malpraxis poate fi imbunatatita prin adopatarea recomandarilor Comitetului de Miniștri al Consiliului Europei privind managementul siguranței pacientului și prevenirea efectelor adverse în sistemul sanitar .

Acestea prevad elaborarea unui cadru politic coerent și comprehensiv în domeniul siguranței pacientului, în care sa existe si posibilitatatea **rezolvarii administrative(extrajudiciare )** ce are multiple **avantaje**:

- a)pentru pacient-procedura rapida , posibilitatea evitarii prejudiciului este stabilita de experti,costuri reduce,multi pacienti primesc compensatiile adevate,
- b)pentru medic-responsabilitate institutionala(asigurarea platita de unitatea sanitara ) , raportarea corespunzatoare a desfasurarii actului medical ;
- c)pentru firmele de asigurari-personalul medical e obligat sa aiba asigurari iar evaluarea cazurilor se face pe baze obiective, avînd la bază posibilitatea ca prejudiciul să fi putut fi evitat de către un specialist experimentat. Pe baza aceluiași principiu, companiile de asigurări evaluează obiectiv cazul;
- d)pentru sistem- se promovează raportarea si analizarea cazurilor și se faciliteaza identificarea cauzelor din sistem care au generat eroarea/greșeala

4. Rezolvarea cazurilor de malpraxis prin proceduri de mediere în Europa

Procesul de mediere în cazurile de malpraxis urmărește stabilirea unei înțelegeri cu privire la o compensație economică, realizată înafara sistemului judiciar.

Există o serie de alternative de rezolvare a reclamațiilor de malpraxis înafara sistemului judiciar:

Stabilirea de înțelegeri amiabile - ex. comisiile de arbitraj din Germania sau ONIAM din Franța

Medierea - ex. implicarea unui mediator specializat în Germania, camera mediatorilor în Slovacia, sistemul de compensare din țările scandinave, Litigation Authority din Marea Britanie  
Ombudsman în Georgia, Republica Moldova

În Austria există paneluri de conciliere, un prim forum în care pot fi rezolvate conflictele dintre pacienți și doctori apărute în cursul tratamentului. Aceste paneluri sînt organizate la nivelul Colegiilor teritoriale ale medicilor, din regiunea unde s-a produs cazul, acestea suportînd și costurile. Procedurile sînt voluntare pentru ambele părți și pot fi declanșate printr-o cerere informală; de regulă este solicitată opinia unui expert independent. Concluziile panelului sînt considerate mai degrabă recomandări iar pacientul poate merge mai departe și să reclame în justiție.

În Germania, la nivelul Colegiilor Medicilor există comisii de mediere/arbitraj sau comisii de experți sau ambele care se ocupă de cazurile de malpraxis. Este o procedură ieftină și rapidă, potrivită creșterii numărului de cazuri de malpraxis. Comisiile de mediere dau o decizie cu privire la fundamentarea

reclamației, dar nu fac referiri la nivelul despăgubirii. Comisia de experți oferă o opinie cu privire la conformitatea unui anumit tratament medical cu standardele în vigoare. Procedurile, în ambele comisii, sînt voluntare și gratuite; nici medicul și nici pacientul nu pot fi forțați să recurgă la această soluție. Concluziile acestor comisii nu sînt definitive, pacientul poate merge mai departe să reclame cazul în justiție, dar, de regulă, aceste decizii au o oarecare importanță în deciziile curților de justiție. Germania este singura țară europeană în care curtea de justiție poate propune aranjamente extrajudiciare cu ajutorului unui mediator specializat.

În Olanda, în spitale există comisii de arbitraj care analizează plîngerile în care se acordă despăgubiri de pînă la 4500 euro. Aceasta reprezintă o soluție rapidă și ieftină pentru rezolvarea disputelor de mică anvergură.

În Spania, în virtutea unei legi din 1988, există instituții de arbitraj pentru medici, psihologi, dentiști și alți profesioniști din domeniul sanitar. Este de remarcat numărul mic de plîngeri care ajung în fața tribunalului (15%).

În Marea Britanie, la sfîrșitul lui 2005, Departamentul de Sănătate a introdus în Parlament un proiect de lege care să permită oferirea unei alternative pacienților în litigiile care implică o sumă mică de bani. În prezent funcționează Litigation Authority care are rolul de a rezolva pe calea medierii, cale administrativă, cazurile de malpraxis. Astfel, în Marea Britanie doar 4% dintre plîngeri ajung în justiție.

Franța este singura țară europeană care are un veritabil sistem care nu este bazat pe greșeală, dar aceasta numai pentru anumite prejudicii, care nu produc dizabilități mai mari de 24%. Astfel, unele leziuni sînt despăgubite indiferent de greșeală. Există posibilitatea de a oferi compensații pentru accidente terapeutice și infecții produse în timpul spitalizării, cazuri în care nu este necesară stabilirea existenței unei greșeli. Această abordare are la bază principiul solidarității. În faza inițială a procedurii, pacientul se adresează unei comisii regionale de conciliere și compensare care evaluează prejudiciul cu ajutorul unor experți, verifică dacă leziunea reclamată de pacient se încadrează pentru despăgubire sub principiul solidarității, unde nu este necesară stabilirea existenței vreunei greșeli. Dacă leziunea intră în această categorie, biroul național pentru compensarea accidentelor terapeutice (ONIAM) oferă pacientului o înțelegere pentru compensarea integrală a leziunii. Dacă pacientul nu este de acord cu termenii înțelegerii, poate apela la curtea de justiție. În conformitate cu un studiu din 2006, 98% dintre plîngerile adresate la ONIAM au fost soluționate favorabil. Dacă ONIAM consideră că leziunea nu este eligibilă pentru compensație sub principiul solidarității dar un profesionist din domeniul sanitar sau o unitate sanitară este responsabil/ă de producerea leziunii în virtutea principiului greșelii, societatea de asigurări sau unitatea sanitară sînt obligate să prezinte pacientului o propunere de compensare a leziunilor suferite. În 2006 40% dintre cazuri au ajuns la o înțelegere în acest mod. Dacă pacientul nu acceptă propunerea, poate merge la curtea de justiție (60% dintre cazuri în 2006).

În țările scandinave se pleacă de la premiza că soluția pentru rezolvarea cazurilor de malpraxis și creșterea calității sistemului este de a nu blama medicii. În aceste țări regula este de a despăgubi numai pentru acele leziuni care ar fi putut fi evitate de un specialist experimentat. În țările scandinave mai puțin de 1% dintre plîngeri sînt rezolvate în curțile de justiție. Plîngerea adresată de către pacient ajunge la o comisie destinată analizării și soluționării acestor cazuri, care analizează plîngerea, apreciază dacă prejudiciul ar fi putut fi evitat de un specialist experimentat și stabilește o compensație. Dacă pacientul nu este mulțumit se poate adresa unei instanțe superioare (Patients Injury Board of Appeal). Ambele instanțe își desfășoară activitatea în mod gratuit pentru pacienți. Desigur, pacientul se poate adresa și curții de justiție, dar aceasta presupune o serie de costuri și un risc economic semnificativ. Din aceste motive, circa 99% dintre plîngerile de malpraxis în Suedia, Finlanda și Danemarca sînt rezolvate prin proceduri administrative.

În funcție de maniera de evaluare a cazurilor de malpraxis și de rezolvare a acestora, în Europa se pot identifica două grupe de sisteme:

sisteme bazate pe ideea de greșeală (fault systems)

sisteme care nu se bazează pe ideea de greșeală (no-fault systems)

Un veritabil sistem care nu se bazează pe ideea de greșeală ar trebui să acorde

compensații economice pacienților pentru orice prejudiciu produs în cadrul sistemului sanitar, indiferent dacă acel prejudiciu putea fi evitat sau nu, dacă s-a produs o greșeală/eroare sau nu. Din acest motiv, este clar că numai în Franța există adevăratul sistem nebazat pe ideea de greșeală, dar nu în totalitate ci numai pentru acele prejudicii care pot fi compensate de ONIAM. În țările scandinave nu se practică, de fapt, un sistem nebazat pe ideea de greșeală pentru că în aceste țări trebuie demonstrat că prejudiciul ar fi putut fi evitat de către un specialist experimentat pentru a se acorda compensații pacientului. Țările scandinave practică mai degrabă un sistem în care medicii nu sînt învinovați, nu se caută stabilirea individuală a vinovaților ci identificarea deficiențelor sistemului care stau la baza comiterii de greșeli.

Tudor Ciuhodaru  
Deputat de Iasi

- IBRAN IUTIU - Miu - PNL
- GIORGIO MIRCEA - PD-2
- DRĂGHICI SONIA - PSD+PC
- HASSAR RODICA - PSD+PC
- VLĂD AUREL - PSD+PC
- VALERIU-ANDREI STERIU
- LONGHER GHERVAZEM - MINORITATI
- Melke Adrian - Iasi - min.
- Pordeche Florin - PSD
- JUVA MIRCEA - PNL
- LĂZĂR IORIN - OTIN PSD
- BURNEI ION - PSD
- NICOLICĂ EUGEN - INDEPENDENT
- SILVIU PRIGONIA - PD - Iasi
- BANICIORU Nicolae - PSD
- TUDOR CHIUVARIU - PNL
- Oana Niculescu - PSD
- Chereches Căteiu - INDEPENDENT
- LESE IORIN - PNL
- Beianu Victor - PSD
- CAMPANU LIVIU - INDEP.