

EXPUNERE DE MOTIVE

Atât medicii cât și pacienții au nevoie de o lege bună a malpraxisului. Legea actuală a Sănătății, votată în 2006, a făcut posibil ca doar 5% din sumele colectate din asigurările de malpraxis să ajungă la pacienții prejudiciați. Această uriașă nedreptate la adresa medicilor și pacienților a fost confirmată de Autoritatea de Supraveghere Financiară (ASF), detalii la pagina 2 sau la linkul de mai jos, unde se arată că în 2011 și 2012 au rămas neutilizate 94% și 95% și se află în continuare la dispoziția asiguratorilor.

<http://www.tody.ro/document/2013-09-25-Daune-platite-in-2012-pentru-asigurarile-de-malpraxis-media-despagubilor>

Acesta este motivul pentru care medicii sunt obligați, de obicei, să suporte, ei înșiși, despăgubirile, deși au plătit, la zi, asigurările. Banii plătiți ca asigurare nu ajung, însă, la pacienți. Din cauza actualei Legi, medicii și pacienții sunt plasați într-o poziție antagonică, în loc ca ei să se afle, cum ar fi normal, pe aceeași parte a baricadei, în luptă cu boala.

Aplicarea prezentei Inițiative Legislative va soluționa problemele din domeniul malpraxisului prin aplicarea următoarelor modificări:

- Contractul de asigurare va fi elaborat de către arbitrul pieții asigurărilor de malpraxis, așa cum ar trebui să fie MS și ASF, iar contractele nu vor mai fi întocmite ilegitim de către companiile de asigurări.
- Erorile medicilor vor fi judecate în funcție de condițiile, corespunzătoare sau nu, de muncă, prin eliminarea responsabilității directe a medicilor atunci când malpraxisul s-a produs din cauza dotărilor insuficiente, condițiilor improprii de muncă, infecțiilor intraspitalicești sau a viciilor ascunse ale dispozitivelor medicale.
- Pacienții vor putea fi despăgubiți imediat și echitabil în urma înțelegerii amiabile cu asiguratorul, fără intervenția medicului, instanței sau a experților costisitori, eventual prin apelarea la un mediator autorizat.
- Medicii vor putea fi asistați de către asiguratorii în fazele ulterioare înțelegerii amiabile, așa cum este comisia de malpraxis sau procesul civil. Suplimentar, medicii vor putea fi protejați de posibilitatea creșterii insuportabile a costului poliței de asigurare, prin plafonarea despăgubirilor maxime acordate pacientului prejudiciat, atunci când ar fi dovedită vina medicilor.

Astfel, se vor diminua dramatic cauzele antagonismelor absurde dintre medici și pacienți, readucând liniștea atât de necesară în relația tălmăduitoare dintre medic și pacient în care ambele părți se vor lupta cu boala și nu, ca acum, între ele.

Comparație între proiectul de lege a malpraxisului medical

Tem a	Propuneri MS	Inițiativa Legislativă
Definiție malpraxis	Comportament neglijent	Eroare medicală
Responsabilitate în caz de eroare medicală	Medicul, în principal, și instituția secundară	În primul rând instituția și apoi medicul
Responsabilitate în caz de dotare insuficientă, condiții impropriet, vicii ascunse	Nimeni	Instituția
Despăgubire în caz vătămare accidentală, reacție adversă, reacție particulară	Nimeni	Fond special din fondul neutilizat al asiguraților de malpraxis
Responsabilitate infecție nosocomială (intraspitalicească) de cauză externă	Nimeni	Instituția
Despăgubiri imediate prin înțelegere amiabilă	După evaluarea unui expert și stabilirea prezenței malpraxisului	Imediat, prin negociere cu instituția și asigurator
Cine plătește expertul?	Asiguratorul (de fapt medicul prin polița de asigurare)	Nu este cazul pentru că nu este implicat un expert
Cât durează negocierea amiabilă?	6 luni sau mai mult	30 de zile
Care este următoarea etapă?	Instanța	Comisie de malpraxis sau instanța
Cine reglementează contractul de asigurare?	Asiguratorul	Ministerul Sănătății și Comisia de Supraveghere a Asiguraților
Cine formulează modelul de consimțământ informat?	Nimeni	Ministerul Sănătății
Cine suportă despăgubirile morale?	Medicul, direct sau prin asigurare suplimentară	Asiguratorul, în cadrul aceleiași polițe
Cine limitează despăgubirile?	Ministerul Sănătății, numai pentru cele morale	Legea
Cine este vinovat dacă nu există ghiduri naționale pentru afecțiunea în cauză?	Nimeni	Ministerul Sănătății

Daune plătite în 2011 și 2012 pentru asigurațiile de malpraxis – media despăgubilor

date furnizate de Autoritatea de Supraveghere Financiară (ASF) în 13.06.2013, detalii aici:

<http://www.tody.ro/document/2013-06-13-Senator-Valeriu-Todirascu-raspuns-2-Comisia-de-Supraveghere-a-Asigurarilor>

Societatea de asigurare	Număr contracte asigurări raspundere civilă		Prime brute subscrise		Indemnizații brute plătite		Rezerva de daună la finalul 2012
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	
ABC ASIGURARI - REASIGURARI S.A.	738	746	34.294	38.596			1.000
ALLIANZ -TIRIAC ASIGURARE S.A.	9.126	6.867	5.554.007	6.313.398	106.122	335.256	1.288.339
GENERALI FOMANIA (ARDAF)	19.985	21.653	1.300.026	1.566.188	544.813	529.670	2.526.257
ASIGURARE REASIGURARE ASIMED S.A.	1.187	1.262	337.993	410.390			
ASIROM VIENNA INSURANCE GROUP S.A.	19.886	16.848	1.874.747	1.870.641	360.305	1.166.986	1.291.225
ASITO KAITAL S.A.	743		23.005				
EURONIS ROMANIA	9.097	15.401	533.775	1.001.509			272.703
ASTRA S.A.	68.660	69.321	4.611.341	5.723.651	1.368	1.368	1.379.363
OMNIASIG VIG (BCR ASIGURARI)	6.120	12.326	510.728	1.002.876		45.363	855.901
GROUPAMA ASIGURARI S.A.	1.905	1.487	215.636	341.997			414.964
CARPATICA ASIG S.A.	3.650	8.669	231.739	264.968			4.000
CERTASIG - SOCIETATE DE ASIGURARE REASIGURARE S.A.	2.451	2.395	193.679	42.840			
CREDIT EUROPE ASIGURARI	1.287	1.281	52.797	97.033			

REASIGURARI S.A.							
GARANTA ASIGURARI S.A.	89	87	10.674	15.134			
OMNIASIG VIENNA INSURACE GROUP S.A.	8.166		1.397.546	988.663	27.548	25.429	2.172.355
LIG INSURANCE S.A.	2	4	69	304		38.441	
UNIQA ASIGURARI S.A	22.301	16.154	818.054	945.049			646.368
CITY INSURANCE S.A.		1.665		178.833.80 3		7.110.29 2	38.525.554
FORTE ASIGURATI REASIGURARI S.A.		2		109			
ATE INSURANCE ROMANIA S.A.		21		1.157			218
TOTAL	175.393	176189	17.700.110	199.458.30 6	1.040.15 6	9.252.80 5	49.378.247
DAUNE PLĂTITE/COST MEDIU PE POLIȚĂ			101	1.132	6%	5%	23%

Situația prezentă

În cursul actului medical, unii pacienți sunt prejudiciați din vina medicilor, a personalului medical, a instituției medicale sau fără a se putea stabili un vinovat.

Motivele prejudicierii sunt diverse, așa cum sunt: valorizarea insuficientă de către societate a muncii medicilor și personalului mediu medical, precaritatea dotărilor multor instituții medicale, stresul inerent presupus de către profesiunea medicală, lipsa motivării pentru o perfecționare continuă a personalului medical și scăderea continuă a calității învățământului medical mediu și superior, dotarea precară a multor instituții medicale cu personal specializat.

Despăgubirile de malpraxis sunt însă foarte rare în comparație cu frecvența cu care apar aceste prejudicii, sunt tardive și se obțin cu mare dificultate, aproape numai în urma unor procese civile îndelungate.

Majoritatea pacienților prejudiciați nu reușesc să ceară și să obțină despăgubirile la care sunt îndreptățiți, în principal din cauza deficiențelor legislative.

Companiile de asigurări care încasează primele de asigurare în urma obligației de asigurare rezultată ca efect al legii, și nu în urma unei asigurări voluntare, despăgubesc persoanele prejudiciate în proporție medie de numai 5% din sumele încasate, ceea ce le aduce un beneficiu imens, nemeritat, conform datelor de mai sus.

Legea statului român este cea care reglementează obligativitatea achiziționării asigurărilor de malpraxis, cu toate acestea, contractele de asigurare sunt întocmite de societățile de asigurare în așa fel încât să evite, pe cât posibil, plata despăgubirilor. Deși legea cere ca pacientul supus unor proceduri cu risc să semneze un consimțământ informat, nu există un model pentru acel consimțământ și, astfel, societățile de asigurări pot contesta cu ușurință consimțământul unui pacient pe motive procedurale imputate furnizorului de servicii medicale, și pot refuza, din acest motiv, plata despăgubirilor de malpraxis.

Având în vedere cele de mai sus și nemulțumirea crescândă a pacienților prejudiciați care duce la alterarea relației medic-pacient, s-a considerat necesară modificarea și completarea TITLULUI XV Răspunderea civilă a personalului medical și a furnizorului de produse și servicii medicale, sanitare și farmaceutice al Legii 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, pentru a rezolva problemele de celeritate ale rezolvării plângerilor pacienților în privința de malpraxisului medical și problemele de inechitate din acest domeniu.

Proiectul de lege se bazează pe prevederile legii în vigoare și pe propunerile legislative de îmbunătățire a Legii 95/2006 ale Guvernului Ponta, dar aduce și elemente noi care să răspundă deficiențelor majore semnalate.

INIȚIATOR

Valeriu Todirașcu – senator independent

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Valeriu Todirașcu', written in a cursive style.