

Malpraxisul medical reprezintă sorginta dreptului medical, ca ramură de drept ce în ultima perioadă a prezentat interes pentru cât mai mulți avocați. Aceasta nu se mărginește doar la cazurile de malpraxis<sup>1</sup> (a căror remedii le vom descrie în finalul lucrării), ci a prins amploare prin:

- reprezentarea medicilor și pacienților în fața tuturor organelor atât administrative de anchetă ( Colegiul Medicilor, Direcția de Sănătate Publică) cât și judiciare (Organe de Cercetare Penală, Parchete, Instance);
- analiza și implementarea structurală a programelor naționale de sănătate;
- consultanță juridică privind încheierea contractelor cu caracter medical cu pacienți, furnizori de servicii și produse medicale, asigurători etc.;
- soluționarea vidurilor legislative ce limitează respectarea practicilor medicale și ghidurile clinice internaționale;
- trimiterea unor pacienți pentru tratament în străinătate;
- soluționarea conflictelor internaționale privind rezidenții români ce au beneficiat de servicii medicale într-un stat membru;
- obținerea Cardului European de Sănătate etc..

În prealabil, este necesar să facem o scurtă trecere în revistă a conceptului de sănătate publică și sistem național de sănătate<sup>2</sup> cu înrăurire în sfera malpraxisului, întrucât constatăm adesea că în plângerile pacienților sunt acuzați medicii pentru lipsa bazei tehnico-materiale și pentru nerealizarea rezultatului scontat, or în situația în care aceștia nu beneficiază de dotările necesare (având obligația de a stăruie în finalitatea curativă și nu de a garanta aceasta) cum pot fi răspunzători pentru motive obiective neimputabile? Aceasta este una din greșelile pe care le fac petenții, în ceea ce privește calitatea procesuală pasivă și nu își pot obține în mod concret realizarea dreptului în justiție.

**Sănătatea publică** este un obiectiv de interes social major pentru a cărei realizare este necesar concursul tuturor cetățenilor și a subiecților de drept și se realizează prin asistența de sănătate publică; aceasta reprezintă efortul conjugat al societății în vederea protejării și promovării sănătății populației.

Asistența de sănătate publică este **coordonată** de către Ministerul Sănătății și se realizează prin toate tipurile de unități sanitare de stat sau private, constituite și organizate conform legii.

Responsabilitatea pentru asigurarea sănătății publice revine Ministerului Sănătății, direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București și altor structuri de specialitate ale Ministerului Sănătății, Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, denumită în continuare

---

<sup>1</sup> care în fapt nu sunt altceva decât forme de răspundere civilă, administrativă sau penală pentru neglijența (ca regulă, iar intenția ca situație excepțională ce excede deontologia medicală și pe care nu o vom avea în vedere în prezentul articol)

<sup>2</sup> Prin definirea noțiunilor menționate vom constata atât calitatea procesuală în diferite acțiuni cât și modul de realizare a dreptului.

CNAS, structurilor de specialitate din cadrul ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, precum și autorităților din administrația publică locală.

Asistența de sănătate publică este garantată de stat și finanțată de la bugetul de stat. Așadar, principalul subiect care poate răspunde pentru realizarea acestui drept de interes public este Statul, unitate care are și rolul de a garanta „Dreptul la Viață” așa cum prevede Constituția României.

Cel de-al doilea concept este cel de **sistem de sănătate**. Tot statul este cel responsabil pentru stabilirea politicii sanitare, finanțarea, *asigurarea calității serviciilor de sănătate și controlul respectării acestora*.

Prin contractele încheiate cu Casa Națională de Sănătate pacientul beneficiază de un sistem gratuit ce conține un pachet minim de servicii precum: Servicii de medicină primară (acordate de medicul de familie), Asistență medicală de specialitate în ambulatorii clinice (acordate de medicul specialist), Servicii medicale spitalicești etc.<sup>3</sup>

În baza acestui pachet minim de servicii nu constatăm o rată mare de Malpraxis medical, fiind de regulă servicii de urgență, ci în sfera intervențiilor chirurgicale voluntare unde, în baza principiului libertății serviciilor, pacienții pot să își aleagă medicul curant pe care îl preferă.

Prin normele de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003 s-a stabilit faptul că medicul este obligat să informeze pacientul cu privire la „alternativele existente la procedurile propuse; activități de inovare tehnologică referitoare la diagnosticul și tratamentul afecțiunii pacientului;” precum și faptul că vor asigura efectuarea de intervenții medicale asupra pacientului numai dacă dispun de dotările necesare și de personal acreditat cu excepția unor cazuri de urgență apărute în situații extreme.

Acestea consacră legislativ faptul că medicul nu este obligat să îl trateze cu resursele disponibile – dacă sănătatea îi permite amânarea și pacientul nu se află în stare de urgență (art. 14 alin. 2)- ci să stăruie în oferirea celui mai bun tratament precum și să evite tratamentul excesiv.

*De aici se desprinde totodată dreptul pacientului la „second opinion”; art. 16 și principiul libertății de a alege serviciile medicale.*

Entitățile private au început în baza ghidurilor clinice să adapteze fișele de consimțământ informat al pacientului, pentru ca acesta, prin citire liberă, să cunoască exact și integral consecințele la care se expune și să și le asume, în integralitate. Cu toate acestea, formularul nu poate cuprinde totalitatea complicațiilor ce pot apărea, după cum, de cele mai multe ori, în sistemul public de sănătate nici nu poate fi analizată toată patologia clinică a pacientului pentru a garanta rezultatul intervenției (*datorită îndeosebi implicațiilor pecuniare și a lipsei resurselor pentru o analiză totală*).

Atunci când pacienții au suferit vătămări în urma unor intervenții/tratamente medicale aceștia au două modalități de realizare a dreptului în funcție de resursele de care beneficiază, după cum urmează:

---

<sup>3</sup> Pentru detalieri a se vedea sursă oficială <http://www.cnas.ro/casmb/page/care-sunt-serviciile-medicale-de-care-beneficiez.html>

### *I. Soluții administrative:*

- Plangere la Colegiul Medicilor – aceștia vor analiza exclusiv conduita medicului, în raport cu specificul atribuțiilor, fără a avea posibilitatea de a interpreta și actul medical sau metoda curativă aleasă;
- Reclamație la Direcția de Sănătate Publică Județeană / a Mun. București;

*Aceasta în principal este o procedură gratuită, însă este necesar ca partea interesată să achite onorariul expertului ce va face o analiză asupra actelor medicale. De asemenea, este una dintre cele mai importante și competente proceduri întrucât comisia de specialitate cuprinde atât medici cât și reprezentanți ai instituțiilor ce au obligația să stăruie în prevenirea acestor consecințe nefavorabile.*

### *II. Soluții judiciare:*

- Plângerea penală (bine cunoscută) – serviciu gratuit.

Aceasta va putea fi analizată doar din perspectiva unei acuzații privind: o infracțiune de serviciu precum abuzul / neglijența în serviciu (atunci când nu sunt respectate atribuțiile stricte de serviciu, în raport cu angajatorul), sau privind o infracțiune contra vieții sau sănătății precum ucidere din culpă, vătămare corporală s.a.

- Cererea de chemare în judecată – pe calea dreptului comun – în baza răspunderii civile delictuale.

Aceste remedii au ca rol, în primul rând, stabilirea adevărului și în al doilea rând obținerea de despăgubiri pentru prejudiciile cauzate.

Atunci când se face o evaluare a cazului este necesar să se aibă în vedere atât punctul de vedere al unui specialist din domeniu cu privire la conduita medicală cât și toate implicațiile financiare principale și secundare pe care le va avea acea procedură, pentru a nu alege o cale greșită, cu riscul de a pierde dreptul de a apela la o altă procedură.

De asemenea, este necesar, ca prin procedura aleasă, să nu se urmărească afectarea imaginii și reputației unui medic, până la obținerea unei hotărâri definitive, în cazul contrar, recamantul fiind direct răspunzător pentru prejudiciile de imagine și profesionale cauzate acestora.

În final, tot prevenția rămâne cel mai bun remediu, erorile nefiind totdeauna remediabile, iar prevenția poate avea loc doar prin informare corespunzătoare, în privința actului / procedurii medicale alese, consultarea și a altei opinii de specialitate („*second opinion*”), informarea privind dotările pe care unitatea spitalicească le are s.a.

Libertatea alegerii serviciilor medicale oferă posibilitatea pacienților să decidă asupra sănătății și viitorului lor.