

MALPRAXIS ȘI RĂSPUNDERE MEDICALĂ A FURNIZORILOR DE SERVICII MEDICALE. ORIENTĂRI EUROPENE PRIVIND METODELE DE CONSTATARE ȘI CRITERIILE DE EVALUARE

Lect. univ. dr. Manuela SÎRBU

Abstract

The state has the obligation to respect the right to life of its citizens, a right that also implies the right to provide quality medical care. In compliance with the principle of the sanctity of life, a doctor must exercise his skills to save lives and act only in the best interest of the patient. The European Court of Human Rights established in its jurisprudence that the refusal or inadequate provision of medical care in public, private hospitals or other medical service providers requires liability. The positive obligations under art. 2 of the Convention require states to provide regulations that oblige hospitals in the public or private sector to adopt appropriate measures to protect the lives of their patients and to establish an effective independent judicial system in order to identify causes and situations harmful to patients and to hold people accountable responsible.

Keywords: *medical care, medical service, regulations, patients.*

Dreptul medical este o ramură relativ nouă în peisajul juridic românesc, iar problematica pe care această ramură de drept își propune să o analizeze și investigheze este una complexă și aplicată. Dreptul medical este o disciplină de graniță între științele juridice și medicina, iar abordarea cazurilor de atragere a răspunderii medicale în contextul existenței malpraxisului medical trebuie să fie una interdisciplinară. Raporturile juridice care se nasc între furnizorii de servicii medicale, personalul medical și pacienți sunt reglementate de o legislație specifică. Procedura de constatare a existenței cazului de malpraxis și criteriile de evaluare diferă în funcție de circumstanțele fiecărui caz. Este important ca atât pacienții, cât și profesioniștii în zona medicală să își cunoască drepturile și obligațiile ce derivă din raportul juridic incident în cauză.

Malpraxis-ul medical generează consecințe multiple cu impact negativ asupra personalului medical, cât și a furnizorului de servicii medicale. Practica judiciară a ultimilor 10 ani indică faptul că din ce în ce mai mulți pacienți formulează acțiuni în instanță sau în fața organelor judiciare pentru presupuse fapte de malpraxis, solicitând obligarea în solidar a personalului medical și a furnizorului de servicii medicale al cărui angajat/colaborator este, să plătească daune morale și materiale. Sumele acordate de instanțele de judecată pacienților sau succesorilor acestora nu

sunt deloc de neglijat iar furnizorii de servicii medicale sunt ținuti în solidar la plata lor. Sunt situații de asemenea, în care, chiar dacă pacientul/reclamantul cunoaște că nu are un caz sustenabil de malpraxis, totuși formulează acțiunea în instanță/organe judiciare și solicită daune mari, în speranță că medicul și spitalul vor negocia și astfel el își va retrage acțiunea pentru o sumă agreată.

Culpa medicală și atragerea răspunderii medicale atât a medicului, cât și a furnizorului de servicii medicale este analizată de Curtea Europeană a Drepturilor Omului în raport de dispozițiile art. 2 și art. 8 din Convenție. Dreptul la respectarea vieții private și de familie și dreptul la integritate fizică și psihică ocupă un loc important în jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului și implică garantarea dreptului la sănătate și a dreptului la îngrijiri medicale¹.

La nivelul Uniunii Europene, nu avem o reglementare unitară cu privire la stabilirea și sancționarea civilă și/sau penală a cazurilor de malpraxis. Responsabilitatea medicului și a furnizorilor de servicii medicale în caz de malpraxis este reglementată la nivelul fiecărui stat membru prin legislație națională. Ca regulă generală, statele membre recunosc principiul angajării răspunderii în caz de malpraxis bazat pe culpă.

Practic, spitalele și alți furnizori de servicii de sănătate pot fi ținuti răspunzători pentru orice prejudiciu cauzat pacienților în situația în care se dovedește că au acționat în mod culpabil și/sau au încălcat normele. Legislația europeană este orientată spre protecția drepturilor pacienților și atragerea răspunderii furnizorilor de servicii medicale în cazul în care din neglijență drepturile pacienților au fost vătămte.

Metodele de constatare și criteriile de evaluare a cazurilor de malpraxis diferă de la stat la stat. Ca regulă generală, ne raportăm la standarde de îngrijire, ghiduri, standarde de tratament și proceduri obligatorii, standarde profesionale de pregătire recunoscute de comunitatea medicală.

Prestările de servicii medicale de prevenție, diagnostic și tratament sunt guvernate în România de legislația națională, Legea nr. 95/2006 și dispozițiile Codului civil, Codului penal, Legea nr. 46/2003 cu privire la drepturile pacientului, reglementările europene care vizează drepturile pacienților, asistența medicală transfrontalieră, dispozitive medicale, medicamente la care adăugăm viziunea și completările aduse de jurisprudența CEDO.

În practica instanțelor de judecată naționale până la sfârșitul anilor '80 era atrasă răspunderea medicului pentru prejudiciul cauzat de fapta de malpraxis, iar spitalul nu era considerat responsabil în solidar cu acesta. Ulterior, în anul 1989, printr-o hotărâre a Tribunalului Suprem, s-a apreciat că este eronat argumentul conform căruia în dependența profesională a unui medic care a comis o eroare în

¹ Anca Ghencea, *Răspunderea pentru neglijența medicală în jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului*, Răspunderea în cazurile de malpraxis medical, Coord. Vladimir Diaconita, Ed. Solomon, 2022.

cazul când acordă asistență medicală de urgență anula răspunderea spitalului care i-a acordat funcțiile și căruia îi este subordonat, stabilindu-se că spitalul era responsabil pentru culpa medicului². Acesta reprezintă un moment de schimbare a abordării juridice a atragerii răspunderii medicale în caz de malpraxis a medicului și a furnizorilor de servicii medicale. Jurisprudența instanțelor naționale a început să se contureze în sensul atragerii răspunderii unității sanitare în solidar cu medicul. Astfel, spitalul răspunde civil delictual pentru fapta de malpraxis a medicului angajat, în baza raportului de prepușenie în condițiile în care spitalul coordonează activitatea medicului, iar acesta a săvârșit o greșeală în exercitarea funcțiilor încredințate de spital. *Temeiul răspunderii autorului în acest caz, pentru faptul generator de prejudiciu comis de prepus, este alcătuit din obligația că primul să garanteze despăgubirea celor care au suferit un prejudiciu în urma acțiunilor prepusului, efectuate în exercitarea normală a funcțiilor încredințate*³.

Răspunderea civilă medicală, în condițiile Legii nr. 95/2006 se referă nu numai la răspunderea medicului față de pacient, dar și la răspunderea furnizorilor de servicii medicale față de pacient, fiind o răspundere delictuală⁴. Legea specială stabilește situațiile de răspundere medicală, iar antrenarea răspunderii civile sau penale se face în condițiile dreptului comun.

Unitățile sanitare publice sau private în calitate de furnizori de servicii medicale răspund civil/penal potrivit dreptului comun, pentru prejudiciile produse în activitatea de prevenție, diagnostic sau tratament, în anumite situații și sunt ținute răspunzătoare în solidar cu medicul angajat/colaborator. Legea nr. 95/2006 consacră situațiile în care furnizorii de servicii medicale, materiale sanitare, aparatură, dispozitive medicale și medicamente răspund civil. Unitățile sanitare vor răspunde civil ori de câte ori prejudiciile produse în activitatea de prevenție, diagnostic și tratament sunt rezultatul infecțiilor nosocomiale, defectelor cunoscute ale dispozitivelor și aparaturii medicale folosite în mod abuziv fără reparație, utilizării de materiale sanitare, tehnologii și dispozitive asistive, medicamente etc., după expirarea perioadei de garanție și fără asigurare de răspundere civilă în domeniul medical sau în afara perioadei de valabilitate. În aceste situații prevăzute limitativ de legea specială, răspunderea furnizorilor de servicii medicale este antrenată în condițiile dreptului comun pentru fapta delictuală proprie⁵.

Legea specială prevede că unitățile sanitare publice sau private răspund în condițiile legii civile pentru prejudiciile produse de personalul medical în solidar cu acesta. Unitățile sanitare publice răspund civil în solidar pentru prejudiciile produse de personalul medical dacă actul medical a fost realizat greșit, cu încălcarea normelor, protocoalelor, ghidurilor, în condițiile răspunderii comitentului

² Cauza Codarcea v. România, Cauza nr. 31675/04, www.hudoc.echr.coe.int.

³ Idem 2.

⁴ Tribunalul Alba, Secția I civilă, Hotărârea nr. 2171/2021.

⁵ Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul justiției, art. 655-656, publicată în M. Of. nr. 652/28.08.2015.

pentru fapta prepusului. Codul civil prevede că *comitentul este obligat să repara prejudiciul cauzat de prepușii săi ori de câte ori fapta săvârșită de aceștia are legătură cu atribuțiile sau cu scopul funcțiilor încredințate*. Dacă pacientul prejudiciat cunoștea sau putea să cunoască, raportându-se la împrejurări, că personalul medical a acționat fără nicio legătură cu atribuțiile încredințate de comitent, situație în care acesta din urmă nu va fi obligat să repara prejudiciul cauzat⁶. Cu referire la raportul de prepușenie stabilit între personalul medical și furnizorul de servicii medicale, în măsura în care în contract sau în virtutea legii, furnizorul de servicii medicale exercită direcția, supravegherea și controlul asupra personalului medical, se va atrage răspunderea comitentului pentru fapta prepusului său. Practic, în cazul obligațiilor profesionale datorită independenței medicului în luarea deciziilor cu caracter medical, comitentul nu are posibilitatea exercitării unui control asupra deciziilor medicale, în vreme ce în cazul obligațiilor administrative medicul este prepusul spitalului, existând o prerogativa de îndrumare și control din partea unității comitente.

Instanțele naționale de judecată admit responsabilitatea civilă a spitalului pentru faptele medicilor angajați, avându-se în vedere jurisprudența CEDO prin care s-a constatat că refuzul admiterii responsabilității civile a spitalului pentru fapta medicului angajat al spitalului încalcă dispozițiile art. 2 și art. 8 din Convenție, iar pacientul s-ar afla în imposibilitatea de a obține o reparație efectivă a prejudiciului pe care l-a suferit.

Statele semnatare ale Convenției Drepturilor Omului au obligația de a introduce reglementări care să oblige spitalele publice și private să adopte măsurile potrivite pentru a proteja viața pacienților lor. Statul are obligația specială de a proteja sănătatea și viața cetățenilor săi prin instituirea unor mecanisme eficiente de control a furnizorilor de servicii medicale. În acest sens s-a pronunțat Curtea Europeană a Drepturilor Omului în *Cauza Lopes De Sousa Fernandes v. Portugal*, cauza în care reclamanta s-a plâns că diagnosticarea a fost efectuată cu întârziere, la fel și intervenția chirurgicală, iar tratamentul aplicat a fost unul defectuos și ca urmare, soțul reclamantei a decedat.

Dreptul la îngrijire medicală este consacrat în Convenția Europeană a Drepturilor Omului, iar acest drept impune statului obligații negative și pozitive. Imperativul respectării demnității umane prin asigurarea de către stat a furnizării de servicii medicale persoanelor aflate în nevoie și perspectiva dreptului internațional cutumiar impun o abordare standardizată a dreptului la îngrijiri medicale⁷. Garantarea dreptului la viață înseamnă că statul garantează furnizarea celor mai bune și eficiente îngrijiri medicale impunând astfel spitalelor publice și private respectarea standardelor și adoptarea de măsuri în vederea protejării

⁶ Noul Cod civil, art. 1373 și urm.

⁷ Grand Chamber, *Cauza Lopes de Sousa Fernandes v. Portugalia* (Application no. 56080/13, European Court of Human Rights, www.hudoc.echr.coe.int).

pacienților. În *Cauza Trocellier v. France*⁸ Curtea a stabilit că statele contractante sunt obligate să implementeze un sistem judiciar independent și eficient astfel încât pacienții prejudiciați ca urmare a greșelilor medicale să fie despăgubiți, iar atragerea în sarcina spitalelor publice sau private a responsabilității civile este suficientă în acest sens. Prin *Cauza Codarcea vs. România*⁹, CEDO a criticat sistemul judiciar român în sensul în care atâta vreme cât furnizorii de servicii medicale nu vor fi ținuti răspunzători în solidar pentru faptele medicilor angajați, nu poate fi vorba de o protejare și respectare din partea statului a drepturilor persoanelor aflate sub jurisdicția sa, iar statul român nu își îndeplinește obligațiile asumate prin adoptarea Convenției, respectiv măsuri legislative și judiciare coerente. „Curtea observă că instanțele naționale au refuzat să angajeze răspunderea spitalului că parte responsabilă civilmente, pe motiv că nu întră sub incidența art.1000 al treilea paragraf din C. civ. care reglementa răspunderea autorului pentru actele prepusului său. Astfel, acestea au privat-o pe reclamantă de o protecție juridică eficientă a integrității sale fizice. În această privință, Curtea ia act de faptul că mare parte din jurisprudența celor mai înalte instanțe ale țării și din doctrină erau favorabile aplicării răspunderii pentru faptele comise de alții în cazul spitalelor, pentru faptele comise de medicii pe care îi angajau. În aceste condiții, Curtea nu poate decât să constate că reclamanta, căreia instanțele române i-au recunoscut dreptul de a fi despăgubită, nu avea la dispoziție nici un mijloc legal care să îi permită să facă efectivă reparația”¹⁰.

Prin urmare, având în vedere practica CEDO în materie și jurisprudența instanțelor naționale, furnizorii de servicii medicale vor răspunde în solidar pentru faptele de malpraxis ale personalului medical cu care se află în relație de prepușenie, în condițiile legii. Sigur ca fiecare caz de malpraxis prezintă particularitățile sale, presupune administrarea probelor și interpretarea lor de către instanța de judecată de o maniera interdisciplinara. Din această perspectivă, considerăm ca soluționarea cauzelor de malpraxis medical reprezintă o adevărată provocare pentru instanțe, și poate ca nu ar fi lipsit de relevanța să se ia în analiză de autoritatea legiuitoare modificarea legii în sensul înființării completelor de judecată specializate în acesta ramură de drept.

⁸ Cauza Trocellier v. France, App. No(s)75725/01, www.hudoc.echr.coe.int.

⁹ Cauza Codarcea v. România, Cauza nr. 31675/04, www.hudoc.echr.coe.int.

¹⁰ Idem 9.