

Expunere de motive

Având în vedere practicarea unei meserii cu un grad ridicat de risc pentru destinatarul activității medicale, pacientul, obligativitatea încheierii unei asigurări de răspundere civilă pentru acte de malpraxis medical de către personalul medical este dincolo de orice discuție. În ultimii ani s-a majorat semnificativ numărul proceselor intentate pentru atragerea răspunderii civile pentru acte de malpraxis medical, ceea ce favorizează dezvoltarea conceptului de medicină defensivă. Contracurarea acestui fenomen poate veni din acordarea unei protecții reale personalului medical în cazul comiterii unei erori în activitatea sa, fiind evident că orice persoană care desfășoară o activitate poate comite o eroare la un anumit moment. Însă, cadrul legal în vigoare *de lege lata* asigură strict obligativitatea încheierii unei asigurări de către personalul medical, nu și eficiența respectivei asigurări. Ori, scopul legii este de protecție în caz de manifestare a riscurilor în activitatea medicală.

Este de notorietate că majoritatea proceselor privind atragerea răspunderii civile pentru acte de malpraxis medical presupun **solicitări de plată a unor daune morale** pentru suferințele fizice și psihice cauzate pacientului ori aparținătorilor. Pe de altă parte, asigurările de malpraxis „standard”, în cvasitotalitatea lor nu acoperă daune morale, ci doar daune materiale. Doar în cazurile rare ale unor persoane cu un grad sporit de diligență sau care au avut experiența unui proces de atragere a răspunderii civile pentru malpraxis și au conștientizat nuanțele de diferență între tipurile de daune solicitate (de exemplu în cazul specialității de obstetrică-ginecologie), asigurătorului îi este solicitată o negociere a poliței de malpraxis prin includerea acoperirii și a daunelor morale, automat, cu creșterea primei de asigurare. În aceste condiții, este evident că încheierea unei polițe de asigurare pentru acte de malpraxis medical care în cvasitotalitatea cazurilor nu are capacitatea de a acoperi solicitările concrete venite în urma unor procese, reprezintă strict o formalitate de îndeplinit anual de către personalul medical, fără a aduce, în final, niciun beneficiu, singurii câștigători fiind, în realitate, firmele de asigurări. Cu siguranță intenția legiuitorului nu a fost aceasta.

Venind în întâmpinarea acestor realități practice, soluția de conferire a unui grad real de protecție asiguraților, adică personalului medical, o reprezintă obligativitatea legală ca polițele de asigurare pentru răspundere civilă pentru acte de malpraxis medical să includă în mod obligatoriu și despăgubirea pentru daune morale. Dincolo de avantajul evident mai sus enumerat, privit atât la nivel individual, cât și la nivel de sistem medical, soluția propusă are dezavantajul creșterii nivelului primei de asigurare. Pentru a atenua acest dezavantaj, proiectul prevede expres obligativitatea de acoperire a daunelor morale „*cel puțin în parte*”, adică nu în mod obligatoriu la nivelul prevăzut pentru daunele materiale. De exemplu, dacă în prezent, pragul minim de asigurare a unui medic care are o specialitate chirurgicală este echivalentul în lei a sumei de 62.000 Euro (potrivit Ordinului președintelui CNAS nr. 346/2006 privind stabilirea limitelor de asigurare pentru furnizorii care intră în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate), polița de asigurare ar putea prevedea această limită pentru daune materiale, iar pentru daune morale o sublimită de 10.000 Euro.

Prevederea de praguri minimale ale asigurărilor pentru daune materiale sau morale nu este atributul legislativului, motiv pentru care am stipulat expres că: „*Nivelul limitelor minime de*

asigurare pe categorii de furnizori și pe categorii de personal medical, inclusiv cel al daunelor materiale și daunelor morale, se stabilește prin ordin al ministrului sănătății, cu avizul președintelui CNAS, CMR, CFR, CMSR, OAMMR, OBBC și al Colegiului Fizioterapeuților din România și prin consultarea asociațiilor profesionale din domeniul asigurărilor.”, operând o modificare față de prevederile actuale ale Legii nr. 95/2006, care a însărcinat președintele CNAS cu emiterea acestui ordin.

Soluția propusă, de plasare a acestei atribuții în sarcina ministrului sănătății, este mai corectă deoarece acesta este cel care are competența generală de legiferare infralegală în domeniul medical, pe de-o parte, iar pe de altă parte, selectarea în anul 2006 a competenței președintelui CNAS a avut în vedere doar aspectul că doar furnizorii de servicii medicale aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate sunt obligați legal să încheie o asigurare de răspundere civilă, iar nu toți furnizorii de servicii medicale. Acest argument nu este suficient în sine pentru extinderea competenței președintelui CNAS față de activitatea întregului personal medical. În schimb, ministrul sănătății are competență în ceea ce privește toți furnizorii de servicii medicale, materiale sanitare, aparatură, dispozitive medicale și medicamente.

inițiator: deputat Murariu Oana - USR

Diana Stoica - USR

deputat ADRIAN XIEMER

Lege pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în
domeniul sănătății

Nr.	Deputat/Senator	Grup parlamentar	Semnătura
1	JODOSIU BENIAMIN	USR	
2	ȘTEFAN IULIAN CRĂNĂ	USR	
3	RĂDU CĂRĂBUȘI	USR	
4	HAVARNEANU FILIP	USR	
5	Bodea Mihai Alexandru	USR.	
6	Ray Barbu	USR	
7.	CRISTIAN BRIAN	USR	
—	MOLNAR RASU-IULIAN	USR	
8.	DRANĂ ANDREI IULIAN	USR	
10	RĂDU CĂRĂBUȘI	USR	
11	HANGAN POLYKANA	USR	
12	CHICHIRAN COSETTE	USR	
13	KRIEGER ADRIAN	USR	
	Diana Stoica	USR	



Parlamentul României

Camera Deputaților

Senatul

Lege pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății

Parlamentul României adoptă prezenta lege:

Art. I - Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată în Monitorul Oficial al României, partea I, nr. 652 din 28 august 2015, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. Alineatul (3) al articolului 668 se modifică și va avea următorul cuprins:

„(3) Asigurarea obligatorie face parte din categoria B clasa 13 de asigurări de răspundere civilă și va cuprinde toate tipurile de tratamente medicale ce se efectuează în specialitatea și competența profesională a asiguratului și în gama de servicii medicale oferite de unități de profil, fiind obligatoriu a acoperi atât daune materiale, cât și daune morale, cel puțin în parte.”

2. Alineatul (1) al articolului 672 se modifică și va avea următorul cuprins:

„(1) Limitele minime ale despăgubirilor de asigurare pe categorii de furnizori și pe categorii de personal medical, inclusiv cel al daunelor materiale și daunelor morale, se stabilesc prin ordin al ministrului sănătății, cu avizul președintelui CNAS, CMR, CFR, CMSR, OAMMR, OBBC și al Colegiului Fizioterapeuților din România și prin consultarea asociațiilor profesionale din domeniul asigurărilor. Societățile de asigurări care oferă asigurări de răspundere civilă în domeniul medical trebuie să fie autorizate de Autoritatea de Supraveghere Financiară.”

3. Alineatul (2) al articolului 672 se modifică și va avea următorul cuprins:

„(2) Limita daunelor materiale, limita daunelor morale, termenele de plată și celelalte elemente privind acest tip de asigurări se stabilesc prin negociere între asigurați și asigurători, cu respectarea prevederilor art. 672 alin. (1).”

4. Alineatul (1) al articolului 689 se modifică și va avea următorul cuprins:

„(1) Omisiunea încheierii asigurării de malpraxis medical, asigurarea sub limita legală ori asigurarea doar a daunelor materiale, nu și a daunelor morale, de către persoanele fizice și juridice prevăzute de prezenta lege constituie abatere disciplinară și se sancționează cu suspendarea dreptului de practică sau, după caz, suspendarea autorizației de funcționare.”

Art. II - În termen de 3 luni de la data intrării în vigoare a prezentei legi, Ministrul sănătății este obligat să emită un ordin privind stabilirea limitelor de asigurare pentru furnizorii de servicii medicale, materiale sanitare, aparatură, dispozitive medicale și medicamente și pentru personalul medical.

Art. III - În termen de 3 luni de la data intrării în vigoare a prezentei legi se abrogă ordinul președintelui CNAS nr. 346/2006 privind stabilirea limitelor de asigurare pentru furnizorii care intră în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate.

Această lege a fost adoptată de Parlamentul României, cu respectarea prevederilor art. 75 și 76 alin. (1) din Constituția României, republicată.

Președintele Camerei Deputaților,
Marcel-Ioan Ciolacu

p. Președintele Senatului,
Alina-Ștefania Gorghiu

