

DEPARTAMENTUL DE STUDII PARLAMENTARE ȘI POLITICI UE
DIRECȚIA STUDII ȘI DOCUMENTARE LEGISLATIVĂ

**ASIGURAREA DE
RĂSPUNDERE CIVILĂ PENTRU
FURNIZORII DE SERVICII
MEDICALE ÎN UNELE STATE
MEMBRE ALE UE ȘI ÎN SUA**

studiu documentar

iulie 2022

Lucrările elaborate în cadrul Direcției studii și documentare legislativă au caracter documentar și nu reprezintă punctul de vedere al Camerei Deputaților.

Documentele legislative oficiale au fost consultate în limba de origine, iar traducerea informațiilor relevante selectate nu reprezintă o traducere oficială, fiind furnizată ca un mijloc de înțelegere a unui document original, scris în altă limbă.

Baza de date cuprinzând totalitatea studiilor elaborate de Direcția studii și documentare legislativă poate fi accesată prin intermediul paginii de Intranet a Camerei Deputaților la adresa: <http://www.cdep.ro/infoparl/dip.studii?par1=2021>

Documentare și sinteză: Bogdan Mrejeru
Consilier- Direcția studii și documentare legislativă
Palatul Parlamentului, str. Izvor nr.2-4, sect.5, București
Tel: 021.316.03.65; 021.414.13.50/ 51, Interior 1350,
E-mail: doc@cdep.ro

ABSTRACT

Asigurarea de răspundere civilă pentru furnizorii de servicii medicale *există* în majoritatea statelor membre ale Uniunii Europene. De regulă, aceasta acoperă daunele în cazul implicării profesioniștilor într-un caz ce provoacă vătămarea unei persoane fizice.

Prezentul studiu documentar relevă aspecte comparative privind încheierea contractelor de *asigurare de răspundere civilă medicală* în unele state membre UE (Belgia, Bulgaria, Croația, Finlanda, Franța, Italia, Letonia, Polonia, Portugalia, Slovacia, Slovenia, Spania, Suedia, Ungaria) și Statele Unite ale Americii.

Este demn de reținut faptul că, tipurile de asigurări medicale pentru furnizorii de servicii medicale diferă de la o țară la alta, în principal din cauza diferențelor existente între legislațiile naționale în ceea ce privește răspunderea civilă, evaluările de risc și sistemele de compensare sau de gestionare a cererilor și complexitatea acestora.

Informațiile prezentate în lucrare au fost sintetizate din sursele prezentate în Bibliografie, precum și din răspunsurile primite din partea statelor membre ale Centrului European pentru Cercetare și Documentare Parlamentară ([ECPRD](#)), la solicitarea nr.5141, lansată de Camera Deputaților la data de 12 iulie 2022, în care a fost adresată întrebarea:

Legislația țării dumneavoastră impune tuturor furnizorilor de servicii medicale să încheie contracte de asigurare de răspundere civilă? Sau această obligație se aplică doar unor furnizori de asistență medicală, după anumite criterii precis definite (cum este cazul în România, unde în prezent doar furnizorii care au contract cu Compania Națională de Asigurări de Sănătate au această obligație)?

CUPRINS

1. INTRODUCERE	5
2. ASPECTE COMPARATIVE	5
BELGIA	5
BULGARIA	6
CROAȚIA.....	7
FINLANDA.....	8
FRANȚA	8
ITALIA	9
LETONIA	10
POLONIA.....	10
PORTUGALIA	12
SLOVACIA	13
SLOVENIA.....	13
SPANIA	14
SUEDIA	15
UNGARIA	15
SUA	16
BIBLIOGRAFIE	18

1. INTRODUCERE

În **România**, asigurarea de răspundere civilă în domeniul medical este obligatorie pentru toți furnizorii de servicii medicale, dispozitive medicale și medicamente care intră în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate.

Astfel, art.655 din [Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății](#) prevede asigurarea de răspunderea civilă a furnizorilor de servicii medicale, materiale sanitare, aparatură, dispozitive medicale și medicamente. De asemenea, [Normele din 8 August 2006](#) emise de Casa Națională de Asigurări de Sănătate stabilesc limitele de asigurare pentru furnizorii care intră în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate.

La nivelul statelor membre UE există prevederi speciale privind încheierea unor *asigurări de răspundere civilă pentru furnizorii de servicii medicale*. În cele ce urmează, vom prezenta unele aspecte comparative vizând acest tip de asigurări.

2. ASPECTE COMPARATIVE

BELGIA

În Belgia, *nu există nicio obligație generală pentru furnizorii de servicii medicale de a încheia contracte de asigurare de răspundere civilă*. Cu toate acestea, în temeiul art.8/1 din [Legea privind drepturile pacienților din 22 august 2002](#), cu modificările ulterioare, furnizorii de servicii medicale trebuie să-și informeze pacienții dacă au sau nu asigurare de răspundere civilă profesională.

În plus, codurile deontologice ale anumitor grupuri de furnizori de servicii medicale prevăd obligația de a încheia contracte de asigurare de răspundere civilă. Art. 9 din [Codul de etică medicală pentru medici](#), de exemplu, impune acestora să aibă o asigurare suficientă în ceea ce privește răspunderea medicală.

De asemenea, prin [Legea federală din 31 martie 2010 privind compensarea prejudiciilor rezultate din serviciile de asistență medicală](#) a fost înființat un „[Fond pentru accidente medicale](#)”. În conformitate cu art.4 din Legea federală menționată, „Fondul pentru accidente medicale” despăgubește victimele care au suferit răni sau prejudicii din cauza serviciilor de asistență medicală în următoarele cazuri:

- când Fondul apreciază sau constată că prejudiciul a fost cauzat de un eveniment medical care atrage răspunderea furnizorului de servicii medicale, iar aceasta nu este sau nu este suficient acoperită de un contract de asigurare;
- când Fondul apreciază că prejudiciul a fost cauzat de un eveniment care a dat naștere răspunderii furnizorului de servicii medicale și atunci când acesta din urmă sau asiguratorul său contestă răspunderea, dar numai în măsura în care vătămarea sau prejudiciul este suficient de gravă;
- când asiguratorul care acoperă răspunderea civilă a furnizorului de asistență medicală care a cauzat prejudiciul face o ofertă de despăgubire pe care Fondul o consideră vădit insuficientă.

În cazurile de mai sus, Fondul acționează în baza dreptului pacientului de a-și recupera compensația plătită de furnizorul de servicii medicale responsabil sau asiguratorul acestuia.

BULGARIA

Legea Sănătății din 2004, cu modificările ulterioare, prevede că *unitățile medicale sunt obligate să asigure persoanele fizice care practică medicina pentru prejudiciile ce pot apărea ca urmare a neîndeplinirii din culpă a obligațiilor profesionale*. Condițiile și quantumul sumei minime de asigurare prevăzute în asigurarea obligatorie a persoanelor care exercită profesia de medic în unitatea medicală, pentru pagubele, care pot apărea ca urmare a neîndeplinirii din culpă a obligațiilor profesionale ale acestora sunt stabilite prin *Ordonanța privind asigurarea obligatorie a persoanelor care exercită profesia de medic*, adoptată prin HG nr.208 din 25.09.2018¹.

De la 1 ianuarie 2016², noul Cod al asigurărilor reglementează suma minimă pentru asigurarea obligatorie de răspundere civilă - în valoare de 500.000 leva per eveniment de asigurare și 2.000.000 leva pentru toate evenimentele de asigurare pe o perioadă de un an. Dacă quantumul sumei minime asigurate prevăzut de Cod este considerat prea mare și în scopul asigurării obligatorii a tuturor persoanelor care practică medicina trebuie luat în considerare art.189 alin.2 din Legea sănătății, în baza căruia se pot introduce praguri/plafoane diferențiate pentru sumele de asigurare pentru riscul indicat - în funcție de specialitatea persoanelor care exercită profesia medicală.

Toate persoanele care exercită profesia de medic sunt asigurate prin acest tip de asigurări, iar unitățile medicale sunt de asemenea asigurate. Potrivit legislației în vigoare,

¹ <https://www.gov.bg/en>

² <https://www.cms-lawnow.com/ealerts/2016/01/bulgaria-new-insurance-code>

profesia de medic este exercitată de persoane care dețin diplomă de studii superioare în specialitățile din domeniile profesionale „Medicină”, „Medicină dentară”, „Farmacie” și „Îngrijirea sănătății”, respectiv medici, stomatologi, farmaciști, asistenți medicali, moașe, paramedici, tehnicieni de laborator medical, tehnicieni cu raze X, inspectori de sănătate publică, tehnicieni dentari, farmaciști asistenți.

Asigurarea privind „răspunderea persoanelor care exercită profesia de medic” acoperă un risc specific, definit în lege ca prejudiciu prin „neexecutarea culpabilă a sarcinilor profesionale” și nu are legătură cu vreo consecință nedorită a activității medicale, ci doar cu cea care a survenit ca urmare a neîndeplinirii din culpă a atribuțiilor profesionale - de exemplu, încălcarea regulilor de bună practică medicală, a standardelor medicale, a normelor de comportament în spital sau în raport cu intervenția specifică. Ordonanța sus-menționată diferențiază specialitățile medicale în funcție de tipul activității desfășurate (tipul unității medicale în care se desfășoară activitatea) și de riscul inerent activității medicale. Practica arată că riscul de rănire este specific în diferitele specialități medicale.

Suma minimă pentru asigurarea medicală obligatorie este stabilită între 30.000 - 50.000 leva, iar o limită maximă este între 60.000 - 300.000 leva, în funcție de tipul instituției medicale în care se exercită activitatea medicală și de grupa de risc în care se încadrează persoana care practică profesia medicală.

CROAȚIA

Art.155, alin.4 din [Legea Sănătății](#)³ prevede *obligatia angajatorului (instituția medicală) de a asigura toți lucrătorii din domeniul sănătății, care prestează în mod direct asistență medicală pentru acoperirea prejudiciului care s-ar putea produce în timpul acordării de îngrijiri medicale*. Totuși, prevederile Legii privind sănătatea menționate nu prevăd sumele minime pentru care se încheie un contract de asigurare, iar decizia este lăsată la latitudinea fiecărui angajator în parte.

Astfel, instituțiile de sănătate încheie polițe de asigurare de răspundere profesională pentru medici și alți lucrători din domeniul sănătății, iar sfera de aplicare convenită și cuantumul acoperirii de asigurare diferită de la fiecare instituție în parte, având în vedere inexistența unei sume minime de asigurare.

De asemenea, prevederile Legii privind sănătatea nu prevăd o sancțiune în cazul în care anumite instituții de asistență medicală nu încheie contracte de asigurare pentru medici și alți profesioniști din domeniul sănătății și/sau ar încheia polițe de asigurare doar pentru o parte din același tip de personal.

³ Publicată în Monitorul Oficial (Narodne novine nos.100/2018, 125/2019)

FINLANDA

În Finlanda, [Legea privind asigurarea pacienților nr.948/2019](#) stabilește norme privind asigurările încheiate de către profesioniștii care oferă asistență medicală pentru a compensa eventualele prejudicii cauzate pacienților în urma unui accident sau neglijențe. Potrivit legii menționate, *toți furnizorii de servicii medicale trebuie să încheie asigurări de răspundere civilă*. Această cerință se aplică fiecărei unități sanitare publice și private care operează în Finlanda.

[Centrul de Asigurări pentru pacienți](#) se ocupă de toate sesizările legate de vătămări cauzate de tratamente medicale. De asemenea, Centrul de asigurare decide în baza legislației referitoare la pacient dacă o vătămare este compensabilă și plătește despăgubiri în cazurile respective.

Asigurarea pacientului acoperă:

- *vătămarea pentru tratament medical;*
- *vătămarea prin infecție;*
- *vătămarea accidentală;*
- *vătămarea legată de echipamentul medical;*
- *accidentele cauzate de dispozitive medicale instalate permanent;*
- *vătămările rezultate din deteriorarea spațiilor sau a echipamentelor de îngrijire medicală;*
- *vătămarea cauzată de utilizarea incorectă a produselor farmaceutice.*

Dacă persoana în cauză nu este mulțumită de decizia privind reclamația formulată, aceasta poate solicita ajustarea ei prin depunerea unei cereri de revizuire la Centrul de asigurări pentru pacienți sau a unei contestații la Comisia pentru accidente rutiere și pentru pacienți sau la o instanță de judecată.

FRANȚA

În Franța, principiul asigurării obligatorii se aplică în general întregului personal sanitar, persoane fizice sau juridice (unități sanitare, spitale), care desfășoară activități de prevenire, diagnosticare sau îngrijire medicală, precum și producătorilor și furnizorilor de produse de sănătate.

Acest principiu este consacrat în cadrul [Legii nr.304/2002](#) privind drepturile pacienților și calitatea sistemului de sănătate, cu modificările ulterioare, act normativ care inserează, în mod special, un articol - [L1142-2](#) preluat din [Codul de sănătate publică](#) și reformulat după cum urmează:

„Profesioniștii din domeniul sănătății care desfășoară activitate independentă, unitățile sanitare, serviciile și organizațiile sanitare prevăzute la art. [L.1142-1](#), precum și orice altă persoană juridică, alta decât statul, care efectuează prevenire, diagnosticare sau acordă îngrijire medicală, precum și producătorii, operatorii și furnizorii de produse sanitare, menționate la [art.L.5311-1](#) cu excepția alin.5, sub rezerva prevederilor [art. L. 1222-9](#) și alin.11, 14 și 15 din Codul de sănătate publică sunt obligați să încheie asigurări menite să garanteze pentru răspunderea lor civilă sau administrativă susceptibilă de a fi suportată din cauza pagubelor suferite de terți și ca urmare a vătămărilor corporale, survenite în cadrul acestei activități în ansamblu.

O derogare de la obligația de asigurare prevăzută în textul sus-menționat se poate acorda, prin ordin al ministrului sănătății, unităților de sănătate publică care dispun de resurse financiare care le permit să despăgubească persoanele vătămăte în condiții echivalente cu cele care ar rezulta dintr-un contract de asigurare.

Contractele de asigurare pot prevedea plafoane de garantare. Condițiile în care quantumul garanției poate fi plafonat pentru profesioniștii din domeniul sănătății care practică medicina, în special valoarea minimă a acestui plafon, sunt stabilite prin decret al Consiliului de Stat.

Asigurarea entităților medicale, unităților, serviciilor și organizațiilor menționate acoperă salariații acestora care acționează în limitele atribuțiilor de serviciu, chiar dacă au independentă în exercitarea profesiei medicale. În cazul nerespectării obligației de asigurare, autoritatea medicală competentă poate aplica sancțiuni disciplinare.

În plus, personalul medical care lucrează independent trebuie să plătească o contribuție la [Fondul de Garantare pentru prejudiciile rezultate din actele de prevenire, diagnosticare sau îngrijire acordate de cadrele medicale](#). Acest fond are ca scop completarea asumării răspunderii sau înlocuirea asigurării de răspundere profesională (RCP) a profesioniștilor liberali din domeniul sănătății pentru compensarea anumitor accidente medicale.

Fondul de Garantare intervine în două cazuri:

- *când sunt depășite plafoanele de intervenție ale asigurătorului* (Codul asigurărilor fixând din 2012 un plafon de 8 milioane de euro per daună și 15 milioane de euro pe an de asigurare);
- *la epuizarea perioadei de asigurare* (ex. pentru acțiunile de răspundere civilă inițiate după pensionare).

ITALIA

În prezent, *nu există obligativitatea încheierii unei asigurări de răspundere civilă pentru medici ori pentru instituțiile medicale*. Totuși, art.10⁴, alin.6 din Legea nr.24/2017⁵ reiterează existența unei obligații de asigurare, atât pentru unitățile medicale, cât și pentru profesioniștii din domeniul sănătății, dar un decret de punere în aplicare care să prevadă normele obligației menționate nu a fost încă adoptat.

[Legea nr.24/2017](#) (așa-numita lege Gelli-Bianco⁶) a modificat răspunderea civilă în sectorul sănătății, prevăzând o abordare dublă în care răspunderea unității sanitare (privată și publică) este calificată ca fiind contractuală, în timp ce pentru furnizorul de asistență medicală (persoana fizică) este calificată drept necontractuală, cu excepția cazului în care acesta din urmă a încheiat un contract cu pacientul.

LETONIA

În Letonia, problematica legată de *asigurările de răspundere civilă în domeniul medical* este reglementată de [Legea privind drepturile pacienților](#). La 25 octombrie 2013, a fost înființat *Fondul de risc pentru tratamentul medical*. Fondul de risc constituie un fel de garanție împotriva riscurilor medicale, care oferă personalului din domeniu o oportunitate de a-și proteja activitățile profesionale de posibilele consecințe. Art.16 din legea menționată reglementează faptul că un pacient are dreptul de a primi compensații de la Fondul de risc pentru tratament medical pentru următoarele situații:

1) *prejudicii (de asemenea daune morale) cauzate vieții sau sănătății sale dar nu mai mult de 142 290 de euro;*

2) *cheltuieli medicale suportate de către acesta – pentru plățile efectuate, dar nu mai mult de 28 460 de euro*⁷.

POLONIA

În Polonia⁸, asigurarea obligatorie de răspundere civilă acoperă entitățile care desfășoară activități medicale. Astfel, *toți furnizorii de servicii medicale*⁹ (*unitățile medicale: spital, ambulatoriu*) sau *lucrătorii medicali care desfășoară activitate în*

⁴ <https://temi.camera.it/leg18/dossier/OCD18-16661/modifiche-alla-legge-n-24-del-2017-legge-gelli-bianco-e-ad-altre-disposizioni-normative-materia-responsabilita-sanitaria.html>

⁵ <https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:legge:2017;24-art14>

⁶ https://iris.uniroma1.it/retrieve/handle/11573/1481176/1655885/Montanari%20Vergallo_Guidelines_2018.pdf

⁷ Law On the Rights of Patients. <https://likumi.lv/ta/en/en/id/203008-law-on-the-rights-of-patients>

⁸ https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/economy-finance/joint-report_pl_en.pdf

⁹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK507318/>

cabinete private (medici, asistenți medicali, kinetoterapeuți) sunt obligați prin lege să încheie o asigurare de răspundere civilă, care acoperă daunele rezultate din prestarea serviciilor de sănătate.

Potrivit *Legii din 15 aprilie 2011 privind activitatea medicală*¹⁰, entitățile care desfășoară activitate medicală sunt:

- antreprenorii în sensul prevederilor [Legii din 6 martie 2018 privind întreprinzătorii](#) în toate formele prevăzute pentru desfășurarea activităților de afaceri, dacă legea nu prevede altfel;

- instituțiile de sănătate publică independente;

- unitățile bugetare, inclusiv unități create și supravegheate de ministrul apărării, ministrul de interne, ministrul justiției sau șeful Agenției pentru securitate internă, care au în structura lor organizatorică un ambulatoriu; clinică cu o infirmerie sau un medic primar, o asistentă medicală primară sau o moașă în sensul prevederilor [Legii din 27 octombrie 2017 privind asistența medicală primară](#);

- institutele de cercetare menționate la art.3 din [Legea din 30 aprilie 2010 privind finanțarea institutelor de cercetare](#);

- fundații și asociații, al căror scop statutar este îndeplinirea sarcinilor în domeniul ocrotirii sănătății și al căror statut le permite să desfășoare activitate terapeutică, precum și alte structuri organizatorice cu personalitate juridică;

- persoane juridice care acționează în baza reglementărilor privind relația statului cu Biserica Catolică din Republica Polonia, asupra relațiilor statului cu alte biserici și asociații religioase și asupra garanțiilor libertății de conștiință și religie;

- unități militare în măsura în care desfășoară activități medicale.

De asemenea, entitățile care desfășoară activitate medicală sunt și medici, asistenți medicali sau kinetoterapeuți care își exercită profesia în sfera activităților medicale ca practică profesională.

Normele de asigurare pentru servicii medicale sunt prevăzute în *Regulamentul ministrului finanțelor din 29 aprilie 2019 privind asigurarea obligatorie de răspundere civilă a entității care desfășoară activitate medicală*, emis în baza Legii privind activitatea medicală. Regulamentul precizează domeniul de aplicare al asigurării obligatorii de răspundere civilă a unei entități care desfășoară activitate medicală pentru prejudicii rezultate din prestarea serviciilor de sănătate, precum și cuantumul minim de garanție al acestei asigurări¹¹.

¹⁰ <https://www.kpk.nfz.gov.pl/en/14-en/kpk/92-dictionary.html>

¹¹ <https://codozasady.pl/en/p/coverage-required-for-third-party-liability-insurance-of-healthcare-providers>

Acest tip de asigurare acoperă răspunderea civilă profesională a unei entități care desfășoară activități medicale pe teritoriul Republicii Polone pentru daune cauzate de o acțiune sau omisiune a asiguratului, care a avut loc în perioada de valabilitate a asigurării.

PORTUGALIA

[Legea nr.95/2019](#) privind sănătatea prevede la art.6 alin.(1) că statul, prin Serviciul Național de Sănătate ([SNS](#)) și alte servicii publice, este responsabil în primul rând pentru protecția sănătății cetățenilor și poate să încheie acorduri cu entități private și din sectorul social, precum și cu lucrători independenți. De asemenea, [Legea nr.15/2014](#) cu modificările ulterioare este instrumentul juridic care reunește toate drepturile și obligațiile utilizatorilor serviciilor de sănătate.

Ținând cont de coexistența sectoarelor public, social și privat și a lucrătorilor independenți/liberali în calitate de furnizori de asistență medicală, răspunderea civilă contractuală/non-contactuală se aplică în cazul practicii medicale care a generat prejudicii pentru pacienți și este legată de natura juridică a entităților în care personalul sanitar își îndeplinește atribuțiile profesionale.

În cazul unui spital public, răspunderea civilă a acestuia este consacrată în art.22 din [Constituția Republicii Portugheze](#): „Împreună cu funcționarii entităților și organele lor și personalul și agenții acestora, statul și alte entități publice sunt răspunzătoare civilmente pentru acțiunile sau omisiunile care sunt săvârșite în sau din cauza exercitării funcțiilor lor și care au ca rezultat încălcarea drepturilor, libertăților sau garanțiilor sau o pierdere pentru alții”. De asemenea, angajarea răspunderii civilă extracontractuale a statului și a altor organisme publice este prevăzută în Anexa la [Legea nr. 67/2007](#).

În ceea ce privește furnizorii privați de sănătate, regulile care reglementează răspunderea civilă a acestora sunt consacrate în *Codul civil*, adoptat prin [Decretul-lege nr. 47344](#) din 25 noiembrie 1966, cu modificările ulterioare, respectiv [art.165](#) și [art.500](#), care preved că răspunderea pentru daune revine persoanelor juridice private dacă practica medicală care a cauzat prejudiciul a fost efectuată de un medic în exercitarea atribuțiilor sale angajat în cadrul acelor entități medicale.

În cazul exercitării profesionale în regim de activitate independentă, normele care reglementează răspunderea civilă pentru profesioniști sunt prevăzute la [art.483](#) din *Codul civil*, stabilindu-se că obligația de a plăti despăgubiri revine medicului respectiv.

SLOVACIA

Art.79, alin.1(s) din [Legea nr.578/2004 Coll.](#) privind furnizorii de servicii medicale impune pentru toți aceștia obligația de a „încheia un contract de răspundere civilă pentru prejudiciile cauzate persoanelor în legătură cu furnizarea de îngrijiri medicale; asigurarea trebuie să acopere toată perioada în care furnizorul este autorizat să acorde asistență medicală”. În acest caz, eventuala compensație financiară pentru prejudiciul cauzat este plătită de compania de asigurări.

SLOVENIA

În Slovenia, *asigurarea de răspundere civilă profesională este obligatorie pentru toți profesioniștii din domeniul sănătății*, ceea ce înseamnă că aceștia trebuie să încheie o asigurare de răspundere civilă pentru cererile de despăgubiri din partea pacienților sau a rudelor acestora.

Astfel, art.61 din Legea privind serviciile medicale ([ZZdrS](#)) prevede referitor la *asigurarea de răspundere civilă profesională: Medicii care lucrează direct cu pacienții trebuie să fie asigurați împotriva răspunderii pentru daunele care ar putea fi suferite în timpul activității lor. Medicii angajați vor fi asigurați de către angajator*. Suma de asigurare pentru medici și stomatologi este stabilită în fiecare an de către Camera Medicală a Sloveniei, de comun acord cu ministrul sănătății.

Decizia privind asigurarea împotriva daunelor care pot fi cauzate de medici și stomatologi în timpul activității lor pe care Consiliul executiv al [Camerei Medicale](#) din Slovenia a adoptat-o în anul 2019, se aplică în continuare pentru sumele legate de asigurările de răspundere civilă și precizează, printre altele:

- medicii și stomatologii angajați care lucrează direct cu pacienții trebuie să fie asigurați de către angajator pentru daunele care ar putea fi suferite în timpul activității lor în valoare de cel puțin 130.000 Euro.

- medicii și stomatologii din sectorul privat care lucrează direct cu pacienții trebuie să fie asigurați împotriva răspunderii pentru daunele care ar putea fi suferite în timpul activității lor. Asigurarea trebuie încheiată în cel mult 90 de zile de la intrarea în vigoare a prezentei decizii.

Compania de asigurări garantează astfel pentru pretențiile formulate de pacienți sau de rudele acestora împotriva furnizorilor de servicii medicale (împotriva angajatorului pentru profesioniștii angajați din domeniul sănătății, sau împotriva unui profesionist din domeniul privat) pentru prejudiciile personale recunoscute legal rezultate din comportamentul pentru care furnizorul de asistență medicală este răspunzător. Condițiile de asigurare diferă între companiile de asigurări. Unele companii exclud, de exemplu,

asigurarea pentru daune cauzate de încălcarea obligației de a obține consimțământul informat al pacientului.

SPANIA

În Spania, angajarea răspunderii civile depinde dacă vătămarea a avut loc în cadrul sistemului public de sănătate sau în cadrul furnizării de servicii de sănătate în sectorul privat. Conform [Decretului Legislativ Regal nr.1/2007 de aprobare](#) a Legii generale pentru protecția consumatorilor și utilizatorilor, precum și a altor legi complementare (art.128-146), *nu toți furnizorii de servicii de sănătate sunt obligați să încheie contracte de asigurare de răspundere civilă.*

Astfel, în temeiul art.32, alin.1 din [Legea nr.40/2015](#) privind regimul juridic al sectorului public, accidentele medicale survenite în cadrul sistemului public de sănătate sunt soluționate de către autoritățile publice responsabile cu furnizarea acestor servicii. De asemenea, serviciile de sănătate publică au fost transferate către comunitățile autonome. Astfel, reclamațiile pentru neglijență medicală vor fi îndreptate către Direcția de Sănătate a Guvernului Comunității Autonome, iar despăgubirile se vor acorda din bugetul Comunității Autonome.

Malpraxisurile medicale survenite în cadrul prestării serviciilor private de sănătate vor fi asumate de către societatea de asigurări care acoperă medicul sau unitatea medicală care furnizează aceste servicii. *Spre deosebire de personalul medical care lucrează în cadrul sistemului public de sănătate spaniol, care nu este obligat să încheie o asigurare de răspundere civilă profesională, personalul sanitar privat sau companiile private care furnizează servicii de sănătate sunt obligați să încheie o astfel de asigurare.* Acest fapt este prevăzut la art.46 din [Legea nr.44/2003](#) pentru reglementarea profesiilor din sănătate:

„Profesioniștii din domeniul sănătății care activează în domeniul privat, precum și persoanele juridice sau entitățile cu capital privat care prestează orice fel de servicii de sănătate, sunt obligați să încheie o asigurare de răspundere civilă corespunzătoare, pentru a acoperi compensarea daunelor care pot apărea din orice prejudiciu cauzat persoanelor în cursul prestării acestor servicii (...)”.

Astfel, un malpraxis medical survenit în cadrul prestării de servicii private de sănătate poate fi reclamat direct la casa de asigurări care acoperă serviciul de sănătate în scopul reparării prejudiciului.

SUEDIA

În Suedia, *municipalitățile și regiunile sunt responsabile pentru furnizarea de servicii publice*. Responsabilitatea pentru asistența medicală revine regiunilor. În conformitate cu [Legea nr.799/1996 privind vătămarea pacientului](#), orice persoană care suferă o vătămare în legătură cu îngrijirea medicală sau dentară poate primi despăgubiri¹².

Pentru unitățile medicale, regiunile au încheiat asigurări pentru pacienți la [Löf](#), Compania Mutuală de Asigurări a Consiliului Județean¹³. Această asigurare pentru pacient se aplică și dacă pacientul a fost prejudiciat de un furnizor privat de îngrijire medicală care are un contract de asigurare din altă regiune. Toate cererile de despăgubire sunt gestionate de Löf, care investighează cererea, ia decizii și oferă despăgubiri¹⁴. Dacă un pacient nu este mulțumit de decizia luată de Löf, este posibil să obțină o a doua opinie de la Comisia de reclamații a pacienților sau să depună o acțiune în instanță împotriva lui Löf.

Medicii, stomatologii, chiropracticienii și alte profesii autorizate care sunt practicieni privați sunt asigurați de către companii private de asigurări. Aceștia sunt obligați să furnizeze informații despre compania de asigurări unde au încheiat contracte de răspundere civilă profesională. Grupurile profesionale care practică medicina în mod privat nu sunt incluse în regulile privind compensarea din Legea privind vătămarea pacienților.

UNGARIA

În Ungaria, conform [Legii nr.154/1997](#) privind sănătatea, cu modificările ulterioare, *serviciile de sănătate pot fi desfășurate numai de către posesorii unei licențe de funcționare eliberată de organul administrației sanitare de stat*.

Licența de funcționare poate fi eliberată numai dacă solicitantul are o *asigurare de răspundere civilă* pentru a compensa prejudiciul cauzat pacientului (conform art.108 din legea menționată). De asemenea, furnizorul de asistență medicală este răspunzător pentru eventuale prejudicii și încălcarea normelor etice cauzate în timpul îngrijirii acordate în cadrul serviciului de asistență medicală (art.244 din aceeași lege).

¹³ <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:460214/FULLTEXT01.pdf>

¹⁴ <https://lof.se/filer/Lof-claims-report.pdf>

SUA

Asigurarea de răspundere civilă profesională (MPLI) este adesea identificată sub denumirea greșită de asigurare de malpraxis medical (*MMI*)¹⁵. Ea este încheiată pentru a proteja un medic sau o instituție de îngrijire a sănătății de riscurile practicării medicinei. Această asigurare este încheiată printr-un acord contractual, în schimbul plății unei prime de asigurare. Prin acest contract, compania de asigurări acceptă responsabilitatea financiară pentru plata daunelor împotriva deținătorului poliței (medic/unitate medicală) până la un plafon fix de acoperire (limită de răspundere) pentru o perioadă de timp specificată (perioada poliței).

În condițiile limitării riscului, companiile de asigurări încearcă să asigure cât mai mulți medici posibil și să colecteze prime adecvate. Quantumul primelor se bazează pe diverse considerente, inclusiv specialitatea medicului, modelele de practică, istoricul cererilor de plată anterioare și locația geografică. În mod frecvent, asigurătorii iau în considerare „evaluarea experienței” unui medic pe baza istoricului despăgubirilor. Primele sunt calculate în baza unor formule complexe care iau în considerare cât de mult consideră asigurătorul că va trebui să plătească pierderi, astfel încât sumele necesare pot fi estimate.

Conform legislației federale¹⁶ respectiv *Legea privind răspunderea pentru riscul reținut*¹⁷, adoptată în 1986, cu modificările ulterioare, sunt permise diferite tipuri de autoasigurare pentru a stimula încheierea de asigurări de răspundere civilă profesională. Acest cadru legal permite auto-asigurarea prin *grupuri de reținere a riscului* (RRG). Grupurile de reținere a riscului sunt corporații sau alte asociații¹⁸ care sunt organizate și a căror activitate principală constă în asumarea unei părți sau a întregii răspunderi civile pentru membrii lor. Asigurații trebuie să contribuie cu capital la formarea acestor grupuri, iar calitatea de membru este limitată la persoanele implicate în domeniul medical sau activități similare ori conexe. Un RRG trebuie să fie înregistrat și autorizat ca și companie de asigurări de răspundere civilă în cel puțin un stat din SUA, dar poate desfășura activități și încheia asigurări în toate celelalte state. El are drept activitate principală promovarea răspunderii pentru riscuri, nu realizarea de profit.

¹⁵ <https://www.acep.org/globalassets/uploads/uploaded-files/acep/clinical-and-practice-management/resources/medical-legal/mplipaperapril04.pdf>

¹⁶ <https://www.ncsl.org/research/financial-services-and-commerce/medical-liability-medical-malpractice-laws.aspx>

¹⁷ Liability Risk Retention Act (15 U.S.C. sec. 3901) - <https://www.law.cornell.edu/uscode/text/15/3901>

¹⁸ https://www.mplassociation.org/Web/About-Us/Web/About_us.aspx?hkey=edc6fbf4-7383-42f0-83f3-a9df436e00b7

Deși primele de asigurare plătite pot fi mai mici, RRG-urile nu au avantajele participării la fonduri de asigurări garantate de stat care ar putea altfel să realizeze o protecție sporită pentru medici. În plus, costurile de apărare pentru acțiunile civile legate de prejudiciile cauzate de furnizorii de servicii medicale pot fi incluse în limitele de răspundere și, astfel, cheltuielile legale reduc primele de despăgubire pentru fiecare cerere, punând medicul/unitatea medicală în situația de a plăti pentru hotărârile judecătorești care depășesc limitele de despăgubire.

Conform reglementărilor din unele state, *pacienții/ reprezentanții acestora pot depune o acțiune civilă în instanță împotriva medicilor sau a altor furnizori de asistență medicală, pentru **răspundere medicală sau malpraxis medical**, dacă furnizorul de asistență medicală cauzează rănirea sau moartea printr-o acțiune, omisiune ori neglijență*. Pentru a recupera daunele, pacientul trebuie să precizeze în cererea sa următoarele:

- 1. faptul că medicul respectiv avea o obligație față de pacient;*
- 2. dovada unui standard / proceduri de îngrijire medicală iar medicul a încălcat acel standard.*
- 3. existența unei vătămări compensabile ;*
- 4. încălcarea standardului de îngrijire medicală a cauzat prejudiciul suferit.*

În cazurile civile de răspundere medicală/malpraxis, pot fi acordate despăgubiri pecuniare, iar prejudiciile cauzate pot genera daune materiale și morale. Astfel, 33 de state, precum și Guam, Puerto Rico și Insulele Virgine ale SUA au adoptat limitări pentru compensațiile financiare pe care le poate primi un reclamant într-un caz de răspundere medicală. De asemenea, 16 state și Districtul Columbia nu au o limită de acordare a daunelor. State precum Connecticut și Minnesota permit unei instanțe judecătorești să revizuiască prejudiciul acordat, dar nu specifică un plafon maxim.

BIBLIOGRAFIE

- <https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/247084>
- <http://cas.cnas.ro/national-page/legea-nr-95-raspunderea-civila.html>
- <https://lege5.ro/gratuit/q42tmnjsqi/raspunderea-civila-a-furnizorilor-de-servicii-medicale-materiale-sanitare-aparatura-dispozitive-medicale-si-medicamente-lege-95-2006?dp=hazdanjrqu4da>
- <https://www.oamralba.ro/legislatie/practica-independenta/valori-minime-ale-asigurarilor-de-raspundere-civila-petru-personalul-medical/>
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30277214/>
- <https://www.riziv.fgov.be/fr/inami/structure/Pages/fonds-accidents-medicaux.aspx> Belgia
- <https://finlex.fi/fi/laki/smur/2019/20190948> - Finlanda
- [Article L1142-1 - Code de la santé publique - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](#) - Franța
- <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2017/03/17/17G00041/sq> - Italia
- <https://likumi.lv/ta/en/en/id/203008-law-on-the-rights-of-patients> - Letonia
- <https://dre.pt/dre/legislacao-consolidada/lei/2014-106901319> - Portugalia
- [Legislação Consolidada - Lei n.º 15/2014 - Diário da República n.º 57/2014, Série I de 2014-03-21 | DRE](#)
- <https://www.global-regulation.com/translation/spain/615484/law-40---2015%252c-of-1-of-october%252c-of-regime-legal-of-the-sector-public.html> – Spania
- https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientskadelag-1996799_sfs-1996-799 - Suedia
- [1997. évi CLIV. törvény - Nemzeti Jogszabálytár \(njt.hu\)](#) – Ungaria
- <https://www.ncsl.org/research/financial-services-and-commerce/medical-liability-medical-malpractice-laws.aspx> - SUA
- <https://www.acep.org/globalassets/uploads/uploaded-files/acep/clinical-and-practice-management/resources/medical-legal/mplipaperapril04.pdf>
- <https://www.hpsso.com/Customer-Service/Sample-Certificate-of-Insurance#PL>
- <https://www.hpsso.com/Resources>
- <https://content.naic.org/cipr-topics/medical-malpractice-insurance>
- <https://naic.soutronglobal.net/Portal/DownloadImageFile.ashx?fieldValueId=8414>
- <https://naic.soutronglobal.net/Portal/DownloadImageFile.ashx?fieldValueId=9623>
- <https://www.insurancejournal.com/news/national/2022/06/14/671600.htm>