

EXPUNERE DE MOTIVE

Secțiunea 1

Titlul proiectului de act normativ

Proiect de Lege pentru modificarea si completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sănătății

Secțiunea a 2-a

Motivul emiterii actului normativ

1. Descrierea situației actuale	Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, stabilește, prin Titlul XV Răspunderea civilă a personalului medical și a furnizorului de produse și servicii medicale, sanitare și farmaceutice, cadrul legal al malpraxisului în România. Răspunderea profesională medicală poate exista singular sau concomitent sub mai multe forme: a) răspunderea juridică – penală sau/și civilă b) răspunderea disciplinară c) răspunderea administrativă. Răspunderea penală derivă din constatarea unei infracțiuni din culpă (vătămare corporală, neglijență în serviciu, ucidere din culpă, încălcarea secretului profesional etc) și nu există prevederi legislative specifice profesiei medicale. Răspunderea disciplinară a medicului apare atunci când au fost încălcate principiile etice și normele deontologice prevăzute în codurile profesionale. Ea poate să fie unică sau poate coexista cu răspunderea juridică și administrativă. Încălcarea unei norme deontologice, fără a produce vreun prejudiciu pacientului, poate atrage răspunderea disciplinară a medicului, însă în situația în care conduita culpabilă a medicului are drept rezultat producerea unei pagube pe seama pacientului, intervine răspunderea civilă delictuală pentru malpraxis. Răspunderea civilă delictuală este generată de obligația civilă de reparare a prejudiciului cauzat de o faptă ilicită. Codul civil reglementează la art. 998 - 999 răspunderea civilă delictuală pentru fapta proprie, iar la art. 1000 alin. 3 - răspunderea comitentilor (persoanele care direcționează, îndrumă și controlează activitatea altei persoane) pentru faptele prepușilor (persoanele care au obligația de a urma îndrumările și directivele primite de la comitent). În cazul în care, prin fapta ilicită, au fost încălcate și norme de drept penal, iar fapta întrunește elementele constitutive ale unei infracțiuni, în cauză este antrenată și răspunderea penală a persoanei vinovate, alături de răspunderea civilă. Precizăm că răspunderea disciplinară este reglementată de secțiunea a 6-a din capitolul 3 de la Titlul XII, Titlul XIII și Titlul XIV din Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății. Malpraxisul este definit în art. 642 al Legii 95/2006 ca fiind eroarea profesională săvârșită în exercitarea actului medical sau medico-farmaceutic, generatoare de prejudicii asupra pacientului, implicând răspunderea civilă a personalului medical și a furnizorului de produse și servicii medicale, sanitare sau farmaceutice.
---------------------------------	--

	În vederea stabilirii cazurilor de răspundere civilă profesională pentru medici, farmaciști și alte persoane din domeniul asistenței medicale, se constituie, potrivit prevederilor art. 668 din Legea nr. 95/2006, la nivelul fiecărei direcții publice județene și a municipiului București, o Comisie de monitorizare și competență profesională pentru cazurile de malpraxis. Astfel, în măsura în care conduita medicului nu a produs un prejudiciu, se angajează răspunderea disciplinară. Dacă s-a produs prejudiciul, intervine și malpraxisul. Drept urmare a sesizării Comisiei de malpraxis de către persoana păgubită printr-un act de malpraxis, ori de către moștenitorii acesteia, în caz de deces, se desemnează, prin tragere la sorți, din lista județeană a experților medicali un expert ori un grup de experți, în funcție de complexitatea cazului, însărcinat cu efectuarea unui raport asupra cazului. Experții au obligația întocmirii și înaintării către comisie a acestui raport, în termen de 30 de zile, comisia urmând să adopte o decizie asupra cazului, în maximum 3 luni de la data sesizării. Dar de regulă există un singur expert într-o anumită specialitate, care poate fi chiar medicul reclamat. Se poate ajunge astfel la situația în care să nu poată fi desemnat nici un expert pentru întocmirea raportului asupra cazului. De asemenea, complexitatea unui caz poate impune un grup de experți din aceeași specialitate pentru efectuarea raportului asupra cazului. Dar datorită restricțiilor legislative, grupul de experți nu se poate forma. De asemenea, sistemul administrativ pentru soluționarea cazurilor malpraxisului nu are definit foarte bine rezolvarea amiabilă a acestora. De cele mai multe ori persoanele care se consideră victimele malpraxisului ajung la instanțele de judecată pentru satisfacerea dreptului pretins.
2. Schimbări preconizate	Prin proiectul de act normativ se accentuează responsabilitatea furnizorilor de produse și servicii medicale, sanitare sau farmaceutice, prin introducerea obligației acestora de a comunica orice informație solicitată de către persoana care se considera victima unui act de malpraxis. De asemenea, se introduce obligația de asigurare pentru garantarea răspunderii civile a furnizorilor de produse și servicii medicale, sanitare sau farmaceutice. În ceea ce privește modificarea art. 661 referitor la stabilirea limitelor maxime ale despăgubirilor de asigurare de către Ministerul Sănătății și CNAS, precizăm că a fost consultat CNAS, în condițiile legii. Având în vedere că prin proiectul de act normativ se stabilește cadrul pentru soluționarea amiabilă a cazurilor de malpraxis, se abrogă alin. (2) al art. 662 care stabilea că, indiferent dacă părțile cad de acord sau nu, dar dacă este certă culpa asiguratului, despăgubirile se vor plăti numai în baza hotărârii definitive a instanței judecătorești competente. Totodată se modifică art. 671 din Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății prin înlocuirea „listei județene” a experților însărcinați cu efectuarea unui raport asupra cazului cu „lista națională” a experților. Prin aceasta se evită cazurile de incompatibilitate și se dă posibilitatea analizării cazurilor complexe de malpraxis mai mulți experți din aceeași specialitate.

	Totodată, la art. 668 se introduce un nou alineat, care stabilește că la dezbaterile comisiei de malpraxis participă și un reprezentant al societății de asigurări. Astfel, se stabilesc premisele acordării cu celeritate a prejudiciului pretins de către persoana vătămată. De asemenea, se va crea și cadrul împăcării părților, fără a mai fi nevoie de intervenția instanțelor de judecată. Având în vedere tendința din statele Uniunii Europene de soluționare a cazurilor de malpraxis prin mediere, prin prezentul proiect de act normativ se introduc prevederi pentru facilitarea procedurilor administrative și reducerea la minimum a procedurilor juridice. Astfel, asigurătorul este obligat ca într-un anumit termen să facă o propunere pentru despăgubirea victimei prejudiciilor. De asemenea, direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București pot angaja mediatori autorizați pentru soluționarea conflictelor dintre victimele malpraxisului și personalul medical sau furnizorul de produse și servicii medicale, sanitare sau farmaceutice. Dacă victima prejudiciului și personalul medical, furnizorii de produse și servicii medicale, sanitare sau farmaceutice ajung la o înțelegere, vor încheia un contract de tranzacție, cu acordul asigurătorului. Prin aceasta se preîntâmpină un proces dintre victima prejudiciului și personalul medical, furnizorii de produse și servicii medicale, sanitare sau farmaceutice, în care să se pretindă noi despăgubiri pentru prejudiciile produse. Prin prezentul proiect de act normativ se abrogă alin. (2) al art. 675, care stabilea că Ministerul Sănătății elaborează un raport anual național asupra malpraxisului îl prezintă Parlamentului, Guvernului și opiniei publice. Rațiunea abrogării privește necesitatea protecției sistemului sanitar și menținerea încrederii cetățenilor în actul medical.
3. Alte informații	

Secțiunea a 3-a
Impactul socioeconomic al proiectului de act normativ

1. Impactul macroeconomic	Nu există.
2. Impactul asupra mediului de afaceri	
3. Impactul social	Nu este cazul.
4. Impactul asupra mediului	Nu este cazul.
5. Alte informații	Nu este cazul.

Secțiunea a 4-a
Impactul financiar asupra bugetului general consolidat, atât pe termen scurt, pentru anul curent, cât și pe termen lung (pe 5 ani)

Indicatori	Anul	Următorii 4 ani	Media pe 5 ani
	Curent		ani
1. Modificari ale veniturilor bugetare, plus/minus, din care:			

a) buget de stat, din acesta:				
(i) impozit pe profit				
(ii) impozit pe venit				
b) bugete locale:				
(i) impozit pe profit				
c) bugetul asigurarilor sociale de stat:				
(i) contributii de asigurari				
2. Modificari ale cheltuielilor bugetare,				
plus/minus, din care:				
a) buget de stat, din acesta:				
(i) cheltuieli de personal				
(ii) bunuri si servicii				
b) bugete locale:				
(i) cheltuieli de personal				
(ii) bunuri i servicii				
c) bugetul asigurarilor sociale de stat:				
(i) cheltuieli de personal				
(ii) bunuri i servicii				
3. Impact financiar, plus/minus, din care:				
a) buget de stat				
b) bugete locale				
4. Propuneri pentru acoperirea creşterii				
cheltuielilor bugetare				
5. Propuneri pentru a compensa reducerea				
veniturilor bugetare				
6. Calcule detaliate privind fundamentarea				
modificarilor veniturilor şi/sau cheltuielilor				
7. Alte informaţii				

Secţiunea a 5-a

Efectele proiectului de act normativ asupra legislaţiei în vigoare

1. Proiecte de acte normative suplimentare	Nu este cazul.	
2. Compatibilitatea proiectului de act normativ cu legislaţia comunitara în materie	Nu este cazul.	
3. Decizii ale Curţii Europene de Justiţie şi alte documente	Nu este cazul.	
4. Evaluarea conformităţii:	Nu este cazul.	
Denumirea actului sau documentului comunitar, numărul, data adoptării si data publicării	Gradul de conformitate (se conformeaza/nu se conformeaza)	Comentarii
5. Alte acte normative şi/sau documente internaţionale din care decurg angajamente	Nu este cazul.	
6. Alte informaţii	Nu este cazul.	

Secţiunea a 6-a

Consultările efectuate în vederea elaborării proiectului de act normativ

1. Informaţii privind procesul de consultare cu organizaţii neguvernamentale, institute	Proiectul de act normativ a fost transmis spre consultare Colegiului Medicilor din România.
---	---



de cercetare și alte organisme implicate	
2. Fundamentarea alegerii organizațiilor cu care a avut loc consultarea, precum și a modului în care activitatea acestor organizații este legată de obiectul proiectului de act normativ	Structura asociativă a medicilor a fost consultată, deoarece, în conformitate cu art. 404 din Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, Colegiul Medicilor din România este organismul profesional cu responsabilități în domeniul autorizării, controlului și supravegherii profesiei de medic.
3. Consultările organizate cu autoritățile administrației publice locale, în situația în care proiectul de act normativ are ca obiect activități ale acestor autorități, în condițiile Hotărârii Guvernului nr. 521/2005 privind procedura de consultare a structurilor asociative ale autorităților administrației publice locale la elaborarea proiectelor de acte normative	Nu este cazul.
4. Consultările desfășurate în cadrul consiliilor interministeriale, în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr. 750/2005 privind constituirea consiliilor interministeriale permanente	Nu este cazul.
5. Informații privind avizarea de către a) Consiliul Legislativ b) Consiliul Suprem de Apărare a Țării c) Consiliul Economic și Social d) Consiliul Concurenței e) Curtea de Conturi	Consiliul Legislativ a avizat favorabil proiectul de lege, prin avizul nr.621/19.05.2010.
6. Alte informații	Nu este cazul

Secțiunea a 7-a

Activități de informare publică privind elaborarea și implementarea proiectului de act normativ

1. Informarea societății civile cu privire la necesitatea elaborării proiectului de act normativ	A fost efectuată procedura transparenței decizionale potrivit Legii nr. 52/2003
2. Informarea societății civile cu privire la eventualele impact asupra mediului în urma implementării proiectului de act normativ, precum și efectele asupra sănătății și securității cetățenilor sau diversității biologice	Proiectul de act normativ a fost afișat pe site-ul Ministerului Sănătății
3. Alte informații	Nu este cazul

Secțiunea a 8-a

Măsuri de implementare

1. Măsurile de punere în aplicare a proiectului de act normativ de către autoritățile administrației publice centrale și/sau locale - înființarea unor noi organisme sau extinderea competențelor instituțiilor existente	Nu este cazul.
2. Alte informații	

Față de cele prezentate, a fost elaborat proiectul de Lege alăturat, pe care îl supunem Parlamentului spre adoptare, cu procedura de urgență prevăzută de art.76 alin.(3) din Constituția României.

