



**UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
„VICTOR BABEȘ” DIN TIMIȘOARA**

**ASPECTE JURIDICE ALE PROFESIEI
SUPPORT DE CURS**

Prof.univ.dr. Ramona Amina POPOVICI

CAUZE EXONERATOARE DE RĂSPUNEDERE CIVILĂ MEDICALĂ

❖ *Considerații generale*

- cauzele care exclud răspunderea civilă medicală constituie acele situații sau împrejurări în prezența cărora nu sunt întrunite una sau mai multe condiții cerute de lege pentru nașterea în sarcina medicului a obligației de reparare a prejudiciului cauzat pacientului
- situațiile și împrejurările care exclud răspunderea civilă a medicului pot privi fapta prejudiciabilă, raportul de cauzalitate dintre aceasta și prejudiciu sau vinovăția autorului (a personalului medical)
- în continuare vom face o prezentare a tuturor acestor cauze exoneratoare de răspundere civilă medicală în parte

❖ *Clasificarea cauzelor exoneratoare de răspundere*

a) Cauze care exclud caracterul ilicit al faptei săvârșite

- *legitima apărare*
- *starea de necesitate*
- *îndeplinirea unei îndatoriri legale sau ordinul legal dat de o autoritate competentă*
- *consimțământul victimei*
- *exercitarea unui drept*

b) Cauze exoneratoare de răspundere civilă medicală – cauze străine

- *forța majoră*
- *cazul fortuit*
- *fapta unui terț*
- *fapta victimei*

c) Cauză de înlăturare a vinovăției

➤ buna-credință a personalului medical

❖ Legitima apărare – cauză care înlătură caracterul ilicit al faptei prejudiciabile în materie medicală

- prin legitimă apărare se înțelege fapta săvârșită în scopul apărării vieții, a integrității corporale, a sănătății, a libertății, a onoarei sau a bunurilor, fie ale celui care se apără, fie ale altei persoane sau a unui interes general, împotriva atacului ilicit al unei alte persoane, faptă de apărare prin care se cauzează agresorului un prejudiciu

- Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății nu face vorbire în mod expres despre o astfel de cauză care exclude răspunderea civilă a personalului medical, însă fiind o lege specială, dispozițiile sale se completează cu cele ale legii generale în materie, și anume Codul civil

- este facil de imaginat un caz concret în care personalul medical este constrâns să imobilizeze pacientul care manifestă o atitudine brutală, violentă și care amenință prin comportamentul său însăși viața, integritatea corporală, sănătatea sau alte valori ocrotite de norma penală și, implicit, de cea civilă, ale personalului medical, care, prin fapta sa prejudiciază pacientul

- în astfel de ipoteze ca cea descrisă anterior, legitima apărare înlătură caracterul ilicit al faptei personalului medical, neobligându-l pe acesta la repararea daunelor produse pacientului

❖ Starea de necesitate

- starea de necesitate constituie acea cauză exoneratoare de răspundere civilă medicală ce constă în săvârșirea unei fapte pentru a salva de la un pericol iminent viața, integritatea corporală, sănătatea sau un bun important al autorului (al personalului medical) sau al altei persoane ori un interes public care, potrivit împrejurărilor, nu putea fi înlăturat altfel, faptă prin care s-a cauzat astfel un prejudiciu

- în cuprinsul Legii nr. 95/2006 pericolul iminent care amenință viața, integritatea corporală, sănătatea este descris sub forma „**stării de urgență**” în care se află pacientul, stare în care lipsa asistenței medicale poate pune în pericol, în mod grav și ireversibil sănătatea pacientului

- personalul medical care acționează în astfel de situații, producând pacienților prejudicii, nu va fi ținut responsabil de repararea acestora, fapta săvârșită neavând caracter ilicit
- în situația în care fapta medicului de încălcare a unui drept subiectiv medical prin neexecutarea obligației medicale corelative are ca scop salvarea de la un pericol imediat și care nu putea fi înlăturat altfel viața, integritatea corporală sau sănătatea sa ori a altei persoane sau un bun important al său ori al altei persoane sau un interes general, dacă urmările faptei nu sunt vădit mai grave decât cele care s-ar fi putut produce în cazul în care pericolul nu era înlăturat, această faptă nu are caracter ilicit datorită stării de necesitate în care se găsea medicul
- problema stării de necesitate este strâns legată în domeniul medical de cea a *riscurilor profesionale justificate*
- riscul justificat, conștient acceptat, legitimat trebuie să îndeplinească o serie de condiții pentru ca autorul actului medical să nu fie ținut la repararea prejudiciului produs prin fapta sa, faptă căreia, în acest fel, nu i se poate reține caracterul ilicit
- una dintre condiții se referă la iminența pericolului, acesta trebuind să fie unul real, actual și să nu poată fi evitat altfel
- o altă condiție este aceea privind valoarea bunului supus riscului, care trebuie să fie mai mică decât aceea a prejudiciului care s-ar produce
- un astfel de caz îl poate reprezenta spre exemplu, amputarea membrului gangrenat pentru a preîntâmpina septicemia și deci decesul pacientului
- se apreciază că nicio mutilare nu poate fi practică fără un motiv medical evident și foarte serios, în afara unei urgențe, ceea ce se salvează trebuind să fie mai important decât ceea ce se pierde, fiind respectat în acest fel principiul proporționalității între beneficiul adus pacientului și urmările nefaste ale expunerii acestuia riscului terapeutic
- ceea ce caracterizează starea de necesitate este caracterul indispensabil a actului dăunător pentru a se prezerva pe sine (pe medic) sau pe o terță persoană (pacientul) de un pericol iminent care nu poate fi înlăturat în alt mod

❖ *Îndeplinirea ordinului legal sau a ordinului dat de o autoritate competentă*

- fapta generatoare de prejudicii nu are caracter ilicit în situația în care ea reprezintă executarea unei obligații legale sau a unui ordin emis de o autoritate competentă
- acest ordin dat de o autoritate competentă trebuie să îndeplinească cumulativ patru condiții pentru a putea să opereze această cauză de exonerare de răspundere civilă medicală
- condițiile de validitate ale ordinului dat de o autoritate competentă trebuie să fie executat de persoana obligată în acest sens
- mai mult decât atât, ordinul autorității competente trebuie să fie emis cu respectarea tuturor condițiilor de valabilitate, să nu aibă un caracter vădit ilegal sau abuziv și să nu fie executat într-o manieră ilicită
- îndeplinirea ordinului legal poate constitui de asemenea o cauză exoneratoare de răspundere civilă medicală
- nu va fi considerat responsabil medicul care prejudiciază pacientul prin încălcarea obligației de confidențialitate, răspunzând obligației legale de a raporta autorităților afecțiunea descoperită care amenință sănătatea publică, interesul societății, ocrotirea sănătății publice, primând față de respectul dreptului la viață privată al pacientului

❖ *Consimțământul victimei – al pacientului*

- în ipoteza în care pacientul a consimțit ca o activitate potențial păgubitoare să fie totuși desfășurată, fapta păgubitoare săvârșită în condițiile la care a consimțit victima nu obligă autorul la repararea prejudiciului astfel cauzat
- Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății statuează că voința pacientului este hotărâtoare în exercitarea sau nu a unei intervenții medicale asupra sa
- art. 382 alin. (1) din cuprinsul Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății
- conform art. 382 alin. (1), ”cu excepția cazurilor de forță majoră, de urgență ori când pacientul sau reprezentanții legali ori numiți ai acestuia sunt în imposibilitate de a-și exprima voința sau

consimțământul, medicul acționează respectând voința pacientului și dreptul acestuia de a refuza ori de a opri o intervenție medicală”

- intangibilitatea integrității corporale, a vieții și a sănătății constituie un principiu care apără un drept fundamental al pacientului de la care nu se poate deroga decât pentru o necesitate terapeutică și numai cu consimțământul acestuia

- prejudiciul cauzat de neacceptarea unei intervenții medicale de către pacient, prin refuzul acesteia, înlătură caracterul ilicit al faptei medicului de a nu acorda asistență medicală

- finalitatea practică a obligației de a respecta voința pacientului în privința supunerii sale la un act medical cu potențial de risc nu constă în a satisface un drept abstract al acestuia, ci în a-i permite să aleagă între o intervenție, împreună cu riscurile pe care le comportă aceasta, și evoluția naturală a bolii sale

- acceptând în cunoștință de cauză intervenția medicală, pacientul acceptă, de fapt, riscurile

- un medic care practică o intervenție medicală fără a exista consimțământul pacientului, înseamnă că nu i-a permis acestuia să-și exercite dreptul de opțiune și în această situație își va asuma toate consecințele nefaste ale actului medical

- nerespectarea voinței pacientului va transfera toate riscurile asupra profesionistului din domeniul medical

❖ *Exercitarea în limitele legii a unui drept subiectiv al cadrului medical*

- exercitarea în limitele legii a unui drept subiectiv ce-i aparține autorului faptei prejudiciabile nu are caracter ilicit, chiar dacă prin aceasta se cauzează un prejudiciu altei persoane

- răspunderea juridică este astfel exclusă atâta timp cât dreptul subiectiv este exercitat în limitele determinate de scopul său

- prin umare, acolo unde începe abuzul de drept se naște obligația de a repara prejudiciul cauzat prin exercitarea aceluia drept

- Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății face vorbire despre un asemenea caz în care personalul medical, exercitându-și un drept subiectiv poate cauza unui pacient un prejudiciu

- art. 664 alin. (1) și (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății
- acest articol reglementează modul în care relația dintre personalul medical și pacient poate fi întreruptă
- potrivit art. 664 alin. (1), *”atunci când medicul, medicul dentist, asistentul medical/moașa au acceptat pacientul, relația poate fi întreruptă de către medic atunci când pacientul este trimis altui medic, furnizând toate datele medicale obținute, care justifică asistența altui medic cu competențe sporite sau atunci când pacientul manifestă o atitudine ostilă și/sau ireverențioasă față de medic”*
- în această ultimă situație (pacientul manifestă o atitudine ostilă și/sau ireverențioasă față de medic) medicul are obligația de a notifica pacientului dorința terminării relației, înainte cu minimum 5 zile, pentru ca acesta să găsească o alternativă, însă doar în măsura în care acest fapt nu pune în pericol starea sănătății pacientului
- din cuprinsul acestor prevederi legale menționate anterior (art. 664 din Legea nr. 95/2006) rezultă că medicul este exonerat de răspundere dacă uzează de acest drept al său, de a refuza acordarea asistenței medicale, în condițiile legale stipulate, fără a abuza însă în acest sens
- în concluzie, dacă prin exercițiul legal al acestui drept stipulat de art. 664 se cauzează pacientului un prejudiciu, medicul nu va fi tras la răspundere și nu va fi ținut la repararea prejudiciului
- o altă categorie de cauze exoneratoare de răspundere civilă medicală sunt cele care exclud existența raportului de cauzalitate dintre fapta săvârșită și prejudiciul cauzat

❖ **Forța majoră**

- potrivit art. 1351 alin. (2) din Codul civil, **forța majoră** reprezintă orice *eveniment extern, imprevizibil, absolut invincibil și inevitabil*
- dacă legea nu prevede altfel sau părțile nu convin contrariul, *răspunderea este înlăturată atunci când prejudiciul este cauzat de forță majoră* (art. 1351 alin. (1) Cod civil)

- principala rațiune pentru care forța majoră are efect exonerator de răspundere se fundamentează pe irezistibilitatea, inevitabilitatea și imposibilitatea de a preîntâmpina producerea unui anumit eveniment și de a evita efectele sale păgubitoare
- o astfel de împrejurare va avea efect exonerator de răspundere în privința personalului medical ce a săvârșit o anumită faptă, fiind înlăturat raportul de cauzalitate dintre aceasta (fapta) și prejudiciul suferit de pacient
- noțiunea de risc are în domeniul medical o întreită accepțiune: riscul culpabil, riscul obiectiv previzibil și **riscul medical fortuit sau alea terapeutic** (acest *alea terapeutic* reprezintă concretizarea noțiunii de forță majoră în cadrul activității medicale)
- *alea terapeutic (riscul medical fortuit)* constituie un mecanism de exonerare totală de răspundere a medicului
- *alea terapeutic* presupune lipsa oricărui raport de cauzalitate dintre activitatea medicală și prejudiciul cauzat pacientului
- se vorbește așadar despre un accident medical care poate fi definit ca un eveniment imprevizibil care a cauzat un prejudiciu accidental în legătură cu un act medical, dar a cărui realizare este independentă de orice culpă medicală (**exemplu:** în timpul unei intervenții chirurgicale, un cutremur cu magnitudine ridicată, produs într-o zonă cu risc seismic aproape inexistent, interferează cu acțiunea medicului chirurg, care rănește pacientul, provocându-I leziuni grave prin tăierea cu bisturiul; într-o astfel de ipoteză medicul poate invoca cu succes forța majoră)

❖ **Cazul fortuit**

- conform art. 1351 alin. (3) Cod civil, "*cazul fortuit este un eveniment care nu poate fi prevăzut și nici împiedicat de către cel care ar fi fost chemat să răspundă dacă evenimentul nu s-ar fi produs*"
- Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății stipulează faptul că în astfel de cazuri (cazul fortuit) răspunderea civilă a personalului medical este înlăturată

- actul normativ nu vorbește în mod expres despre cazul fortuit, însă în cuprinsul art. 654 alin. (2) sunt menționate o serie de elemente, a căror apariție produce același efect exonerator de răspundere ca și cazul fortuit

- astfel, conform art. 654 alin. (2) lit. a) din cuprinsul Legii nr. 95/2006, *“personalul medical nu este răspunzător pentru daunele și prejudiciile produse în exercitarea profesiei când acestea se datorează condițiilor de lucru, dotării insuficiente cu echipament de diagnostic și tratament, infecțiilor nosocomiale, efectelor adverse, complicațiilor și riscurilor în general acceptate ale metodelor de investigație și tratament, viciilor ascunse ale materialelor sanitare, echipamentelor și dispozitivelor medicale, substanțelor medicale și sanitare folosite”*

- în prezența acestor împrejurări menționate în cuprinsul articolului 654 alin. (2) lit. a) prejudiciul suferit de către pacient nu se află în raport de cauzalitate cu fapta medicului

- *riscul creat de către personalul medical nu constituie caz fortuit*

- ceea ce i se solicită profesionistului din domeniul medical este de a efectua toate actele medicale specifice, impuse de contextul medical respectiv, în raport cu stadiul actual al științei medicale, susceptibile de a preveni în acest fel consecințele păgubitoare pentru pacient

- nefăcând aceasta, personalul medical creează, în fapt, riscul expunerii pacientului evoluției nefavorabile din punct de vedere medical

- pentru acest risc, cadrul medical nu este exonerat de răspundere, ci, dimpotrivă, va fi ținut răspunzător pentru că a privat pacientul de orice posibilitate de însănătoșire sau de supraviețuire

- nu poate fi considerată astfel o cauză exoneratoare de răspundere turnura nefavorabilă a bolii pacientului, cauzată de neintervenția ori de intervenția tardivă (întârziată) sau neadecvată a personalului medical

- prin urmare, pentru a opera exonerarea de răspundere personalul medical trebuie să probeze existența cauzelor stipulate în cuprinsul art. 654 alin. (2) lit. a)

❖ **Fapta terțului**

- pentru a înțelege cum funcționează mecanismul de acțiune al acestei cauze exoneratoare de răspundere (fapta terțului) în domeniul medical este necesar să se realizeze o distincție impusă de prevederile art.654 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății

- conform art.654 alin. (1), *“toate persoanele implicate în actul medical vor răspunde proporțional cu gradul de vinovăție ai fiecăruia”*

- trebuie realizată o distincție între două situații: *terțul este o persoană implicată în actul medical sau terțul nu este o persoană implicată în actul medical*

• ***Terțul este o persoană implicată în actul medical***

- o astfel de ipoteză conduce la ideea echipei medicale în care fiecare dintre membrii acesteia este implicat în realizarea actului medical, având atribuții precise, în funcție de competențele sale

- într-un astfel de caz, prejudiciul cauzat pacientului poate fi rezultanta faptelor ilicite săvârșite de către doi sau mai mulți membri ai echipei medicale, fiecare dintre aceștia, apărând, în raport cu colegul său de echipă, ca un terț

- fiecare va fi răspunzător pentru cota-parte din prejudiciu corespunzătoare gradului de vinovăție cu care a săvârșit fapta ilicită

- criteriul de departajare nu este unul obiectiv, ci unul subiectiv, fiind vorba despre gradul de vinovăție al fiecărui membru al echipei medicale

- în ipoteza *terțului care nu este implicat în realizarea actului medical*, dacă prejudiciul este cauzat pacientului de către acesta, personalul medical nu va răspunde din punct de vedere civil (ex: situația în care medicul prescrie un medicament care, în anumite doze, poate deveni toxic, dar precizarea dozării medicamentului o face corect, însă cel ce îngrijește pacientul, deși a fost avertizat de către medic asupra pericolozității medicamentului și a nevoii unei atenții sporite în administrarea acestuia, greșește în administrarea acestor doze, depășind limitele permise)

- în caz contrar, cadrul medical care a contribuit alături de terț la producerea prejudiciului va răspunde în mod solidar cu acesta

- Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății face vorbire în cuprinsul art. 654 alin. (2) lit. a) despre două fapte ale terțului care exonerează de răspundere personalul medical ***(daunele și prejudiciile produse pacientului ca urmare a condițiilor de lucru sau dotării insuficiente cu echipament de diagnostic și tratament)***

- în această ipoteză descrisă mai sus terțul răspunzător de prejudiciul cauzat este unitatea medicală furnizoare de servicii și produse medicale

❖ ***Fapta victimei – a pacientului***

- însuși comportamentul victimei (al pacientului) poate constitui cauza exclusivă a prejudiciului suferit de către ea însăși sau poate doar contribui la producerea acestuia

- dacă fapta victimei (a pacientului) constituie cauza exclusivă a prejudiciului pe care ea însăși l-a suferit, aceasta nu va putea cere personalului medical să îi acorde despăgubiri

- dacă fapta victimei este concurentă cu cea a personalului medical, acesta din urmă nu va fi exonerat de răspundere, ci va fi obligat la repararea unei părți din prejudiciul suferit de pacient

- în această ultimă ipoteză este vorba despre culpa concurentă a pacientului cu cea a cadrului medical

- într-o astfel de situație, în care au fost dovedite atât culpa victimei (a pacientului), cât și cea a pârâtului (a personalului medical), răspunderea cu privire la repararea prejudiciului va fi partajată între aceștia

- fapta intenționată a victimei va înlătura complet răspunderea pârâtului, deoarece în acest caz victima a urmărit în mod voluntar producerea prejudiciului

- Legea nr. 95/2006 reglementează acest caz de exonerare de răspundere a personalului medical enunțat mai sus

- conform Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, răspunderea medicală încetează în situația în care pacientul nu respectă prescripția sau recomandarea medicală

- dacă într-o astfel de situație cadrul medical face dovada că prejudiciul se datorează în întregime conduitei necorespunzătoare a pacientului, conduită neconformă cu prescripțiile sau cu

recomandările medicale făcute, va fi exonerat de răspundere, lipsind raportul de cauzalitate între fapta sa și prejudiciul cauzat pacientului (raportul de cauzalitate este una dintre condițiile obiective ale răspunderii civile medicale)

❖ ***Buna-credință a personalului medical- cauză exoneratoare de răspundere care înlătură vinovăția***

- în analizarea acestei cauze exoneratoare de răspundere civilă medicală trebuie avute în vedere dispozițiile art. 654 alin. (2) lit. b), potrivit cărora “personalul medical nu este răspunzător pentru daunele și prejudiciile produse în exercitarea profesiei ***când acționează cu bună-credință în situații de urgență, cu respectarea competenței acordate***”
- buna-credință nu este un simplu concept, ci un principiu general al dreptului
- buna-credință apare ca o cauză de înlăturare a vinovăției personalului medical, ce acționează sub impactul urgenței, în limitele competenței sale
- pentru a avea efect exonerator de răspundere, buna-credință trebuie să completeze activitatea personalului medical desfășurată în situații de urgență, când întârzierea în executarea actului medical ar pune în pericol, în mod ireversibil, sănătatea și viața pacientului
- buna-credință și situația de urgență, cumulative, exclud culpa personalului medical doar în cazul în care acesta acționează cu respectarea competenței acordate
- cel ce acționează în limitele competenței sale se presupune că este stăpân pe situație, că este un profesionist și că, sub presiune, va lua cele mai bune decizii în comparație cu cel ce acționează depășindu-și limitele competenței, în afara ariei sale de expertiză
- prin urmare, în situația în care sunt îndeplinite în mod cumulativ cele trei exigențe impuse de art. 654 alin. (2) lit. b) din Legea nr. 95/2006 (*buna-credință, urgența și respectarea competenței acordate*) vinovăția personalului medical nu poate fi reținută, acesta nefiind ținut răspunzător pentru prejudiciile suferite de către pacienți în astfel de circumstanțe

RĂSPUNDEREA JURIDICĂ A FURNIZORILOR DE SERVICII MEDICALE

❖ *Răspunderea civilă pentru fapta proprie a furnizorilor de servicii medicale, materiale sanitare, aparatură, dispozitive medicale și medicamente*

- alături de răspunderea civilă a personalului medical pentru eroarea profesională săvârșită în exercitarea actului medical, Legea nr. 95/2006 reglementează și răspunderea civilă a furnizorilor de servicii medicale, materiale sanitare, aparatură, dispozitive medicale și medicamente pentru prejudiciile cauzate pacientului
- potrivit definiției date malpraxisului în cuprinsul art. 653 alin. (1) lit. b) și răspunderea civilă a furnizorilor se circumscrie acesteia
- făcând vorbire despre *furnizorii de servicii medicale*, Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății identifică această noțiune (a furnizorilor de servicii medicale) cu *unitățile sanitare publice sau private*
- se va angaja răspunderea civilă a furnizorilor de servicii medicale pentru fapta proprie a persoanei juridice ori de câte ori activitatea de acordare a asistenței medicale cauzează prejudicii pacienților, prejudicii ce vor fi imputate nu personalului medical, ci unității sanitare în care acesta își desfășoară activitatea
- ambele categorii de furnizori (unitățile sanitare publice și private) sunt supuse acelorași condiții în ceea ce privește angajarea răspunderii civile medicale

Potrivit art. 655 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, *unitățile sanitare publice sau private*, în calitate de furnizori de servicii medicale, *răspund civil*, potrivit dreptului comun, *pentru prejudiciile produse în activitatea de prevenție, diagnostic sau tratament, în situația în care acestea sunt consecința:*

- a) infecțiilor nosocomiale, cu excepția cazului când se dovedește o cauză externă ce nu a putut fi controlată de către instituție;

b) defectelor cunoscute ale dispozitivelor și aparaturii medicale folosite în mod abuziv, fără a fi reparate;

c) folosirii materialelor sanitare, dispozitivelor medicale, substanțelor medicamentoase și sanitare, după expirarea perioadei de garanție sau a termenului de valabilitate a acestora, după caz;

d) acceptării de echipamente și dispozitive medicale, materiale sanitare, substanțe medicamentoase și sanitare de la furnizori, fără asigurarea prevăzută de lege, precum și subcontractarea de servicii medicale sau nemedicale de la furnizori fără asigurare de răspundere civilă în domeniul medical.

- în cazul răspunderii unităților sanitare, alături de condițiile generale, răspunderea medicală impune și întrunirea unor condiții speciale, specifice modalităților de exercitare a profesiilor medicale și specifice exercitării actului medical

- condițiile generale ale răspunderii medicale sunt fapta ilicită, prejudiciul, raportul de cauzalitate între fapta ilicită și prejudiciu și vinovăția (adică existența unui malpraxis medical)

- în ceea ce privește condițiile speciale necesare angajării răspunderii unităților sanitare este necesar să se fi săvârșit o faptă ilicită de către un furnizor de servicii medicale și această faptă ilicită să fi fost săvârșită cu ocazia furnizării serviciului medical

- victima prejudiciului poate avea calitatea de pacient, dar se pot cauza prejudicii prin ricoșeu și unor terți legați afectiv de victimă (prieteni, soț, rude etc.)

- unitățile sanitare publice sau private au obligația de asigurare a calității actului medical, precum și a unor condiții optime pentru desfășurarea activității de prevenție, diagnostic și tratament asupra pacienților

- se face vorbire astfel despre **obligația de securitate** a unităților medicale publice sau private, aceasta reprezentând una dintre cele mai importante îndatoriri ale acestora în relația cu pacientul

❖ ***Răspunderea furnizorilor de servicii medicale pentru prejudiciile cauzate pacienților de infecțiile nosocomiale***

- infecția nosocomială este infecția contractată în unități sanitare de stat sau private și care se referă la orice boală infecțioasă ce poate fi recunoscută clinic și/sau microbiologic și pentru care există dovada epidemiologică a contractării în timpul spitalizării ori a actului sau manevrelor medicale
- obligația de securitate impune asigurarea integrității corporale și a sănătății pacientului în cursul actului medical
- obligația de securitate se referă la folosirea corectă a tehnicii medicale sau la supravegherea pacientului în cursul efectuării actului medical sau ulterior în cursul spitalizării
- prezența infecției nosocomiale prezumă în mod absolut neîndeplinirea obligației de securitate asumată de unitatea sanitară
- există o singură ipoteză reglementă de dispozițiile legale care exonerează de răspundere furnizorii de servicii medicale în cazul infecțiilor nosocomiale (***când se dovedește o cauză externă ce nu a putut fi controlată de către instituția medicală***)
- potrivit art. 7 din cuprinsul Ordinului nr. 916/2006 privind supravegherea, prevenirea și controlul infecțiilor nosocomiale în unitățile sanitare, orice daună adusă pacienților prin nerespectarea prevederilor privind asigurarea calității îngrijirilor medicale acordate pacienților în scopul prevenirii infecțiilor nosocomiale atrage răspunderea individuală sau, după caz, instituțională, în condițiile prevăzute de legislația în vigoare
- deși răspunderea pentru prejudiciile rezultate din infecția nosocomială este antrenată în sarcina unității sanitare, în cazul încălcării prevederilor referitoare la asigurarea calității îngrijirilor medicale acordate în scopul prevenirii infecțiilor nosocomiale răspunderea personalului medical poate fi angajată
- îndeplinirea obligației de securitate din partea unității sanitare prin prevenirea contactării de către pacient a unei infecții nosocomiale este ***o obligație de rezultat*** (nu de mijloace! – a se vedea în cursurile anterioare distincția dintre obligațiile de rezultat și cele de mijloace)

- producerea prejudiciului fundamentează nașterea raportului juridic civil obligațional, în care subiectul activ este victima (pacientul) sau succesorii acestuia, iar subiectul pasiv este unitatea sanitară
- obligația de a preveni contactarea unei infecții nosocomiale este o obligație de rezultat relativă, cauza externă înlăturând răspunderea unității sanitare, potrivit art. 655 alin. (1) lit. a) din Legea nr. 95/2006
- apariția rezultatului nedorit (infecția nosocomială) ca urmare a unei cauze externe, ce nu a putut fi controlată de unitatea sanitară, va înlătura răspunderea acesteia din urmă în măsura în care va face dovada existenței acestei cauze, cauză care trebuie să verifice exigențele forței majore
- pacientul este cel care trebuie să probeze că infecția de care suferă este nosocomială
- o altă categorie de fapte ilicite săvârșite de furnizorii de servicii medicale care pot determina angajarea răspunderii civile medicale în sarcina acestora se referă la folosirea în mod abuziv a dispozitivelor și a aparaturii medicale cu defecte cunoscute, fără a le repara

❖ *Folosirea în mod abuziv a dispozitivelor și a aparaturii medicale cu defecte cunoscute, fără a le repara*

- unitatea sanitară are obligația de a asigura securitatea pacienților săi în procesul de acordare a asistenței medicale prin utilizarea dispozitivelor și a aparaturii medicale
- pentru a fi angajată răspunderea juridică civilă a unităților sanitare este necesar ca aceasta să folosească dispozitivele sau aparatura medicală ***în mod abuziv***
- folosirea în mod abuziv a dispozitivelor sau aparaturii medicale implică atât cunoașterea defectelor, cât și omisiunea de a remedia aceste defecte, prin repararea dispozitivelor sau aparaturii medicale
- o ultimă condiție ce trebuie să fie întrunită pentru a putea fi angajată în această situație răspunderea unității sanitare se referă la producerea de prejudicii pacienților
- în temeiul art. 655 alin. (1) lit. b) unitatea sanitară trebuie să respecte o obligație de a nu face (negativă), în speță de a nu folosi în mod abuziv dispozitivele și aparatura medicală

- pentru a se angaja răspunderea unității sanitare, pacientul sau succesorii în drepturi ai acestuia trebuie să facă dovada folosirii abuzive de către unitățile sanitare a dispozitivelor și a aparaturii medicale, precum și a existenței prejudiciului

❖ Folosirea materialelor sanitare, dispozitivelor medicale, substanțelor medicamentoase și sanitare, după expirarea perioadei de garanție sau a termenului de valabilitate a acestora, după caz

- utilizarea materialelor sanitare, a dispozitivelor medicale, a substanțelor medicamentoase și sanitare după expirarea perioadei de garanție sau a termenului de valabilitate a acestora va atrage răspunderea juridică civilă a unităților sanitare pentru încălcarea obligației de securitate

- pentru a putea fi angajată în această situație răspunderea unității sanitare este necesar ca pacientului să i se fi cauzat un prejudiciu

- pentru prestarea serviciului medical unității sanitare îi incumbă o obligație de securitate, care impune asigurarea integrității corporale și a sănătății pacientului în cursul actului medical

- neluarea măsurilor administrative de aprovizionare cu asemenea dispozitive sau substanțe medicale (aflate în perioada de garanție sau în termenul de valabilitate) sau de retragere de la folosire a dispozitivelor și substanțelor medicale pentru care aceste termene au expirat, reprezintă o conduită culpabilă a unității sanitare

- art. 655 alin. (1) lit. d) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății

❖ Acceptarea de echipamente și dispozitive medicale, materiale sanitare, substanțe medicamentoase și sanitare de la furnizori, fără asigurarea prevăzută de lege, precum și subcontractarea de servicii medicale sau nemedicale de la furnizori fără asigurare de răspundere civilă în domeniul medical

- orice furnizor de echipamente și dispozitive medicale, materiale sanitare sau substanțe medicamentoase este obligat să încheie o asigurare de răspundere civilă cu o societate de asigurare care, la rândul ei, va despăgubi pe cei care achiziționează acele produse în eventualitatea în care acestea, în procesul de folosire al lor, au creat prejudicii utilizatorilor

- în cazul acceptării de echipamente și dispozitive medicale, materiale sanitare, substanțe medicamentoase și sanitare de la furnizori fără asigurarea prevăzută de lege, precum și în cazul subcontractării de servicii medicale sau nemedicale de la furnizori fără asigurare de răspundere civilă în domeniul medical, în sarcina unității sanitare se va angaja răspunderea civilă medicală
- obligația încălcată în acest caz de către unitățile sanitare este din punct de vedere al naturii sale juridice o obligație de rezultat (nu de mijloace!), pacientul îndreptățit la despăgubire fiind ținut să facă dovada săvârșirii faptei

❖ ***Răspunderea unităților sanitare pentru faptele personalului medical angajat***

- răspunderea unităților sanitare pentru faptele personalului medical angajat este reglementată în cuprinsul art. 655 alin. (2) din cuprinsul Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății
- prin urmare, conform art. 655 alin. (2), *“unitățile sanitare publice sau private răspund în condițiile legii civile pentru prejudiciile produse de personalul medical angajat, în solidar cu acesta”*
- pe lângă răspunderea pentru fapta proprie, ***unitățile sanitare răspund și pentru fapta altuia***, respectiv pentru fapta personalului medical
- ceea ce este specific răspunderii pentru fapta altuia este ***raportul de prepușenie*** (de subordonare), în baza căruia ***comitentul*** (unitatea sanitară) a încredințat ***prepusului*** (personalul medical angajat) o anumită sarcină de îndeplinit
- ***raportul de prepușenie are la bază îndrumarea, supravegherea și controlul*** exercitate de către comitent (unitatea sanitară) în privința activității prepusului (personalul medical), precum și obligația corelativă a prepusului de a îndeplini directivele (sarcinile) impuse de către comitent
- această formă de răspundere derogă de la regulile generale
- răspunderea comitenților pentru faptele prepușilor lor este o formă a răspunderii civile indirecte, pentru fapta altuia, constituind o excepție de la regula generală a răspunderii pentru fapta proprie, comitenții fiind chemați în temeiul legii să răspundă pentru faptele prepușilor lor

- ceea ce este esențial pentru angajarea acestei forme de răspundere este existența unui raport de subordonare, existența unei dependențe funcționale în relația comitentului cu prepusul său
- în cazul personalului medical raportul de prepușenie dintre acesta și unitatea sanitară ia naștere prin încheierea contractului individual de muncă
- subordonarea care există între comitent, în calitate de unitate sanitară și prepus, în calitate de personal medical este o consecință obiectivă și o cerință a raportului juridic de muncă
- ceea ce este decisiv pentru stabilirea raportului de prepușenie este de a observa cine organizează munca prestată în funcția încredințată și că organizarea muncii și disciplina reprezintă criteriul prepușeniei, iar gradul mai redus al subordonării nu înseamnă lipsa acesteia
- acordul medicului (personalului medical) la încheierea contractului de muncă constituie suportul subordonării
- existența independenței și a autonomiei în ceea ce privește asistența medicală concret acordată pacienților, nu exclude și nu este incompatibilă cu caracterul de conducere și disciplină al modului în care se desfășoară activitatea medicului care a cauzat prejudicii pacientului în timpul îndeplinirii funcției încredințate
- ceea ce este important de subliniat este faptul că raportul de prepușenie dintre unitatea sanitară și personalul medical trebuie să existe la momentul săvârșirii de către acesta din urmă a faptei prejudiciabile
- trăsătura determinantă a raportului de prepușenie o constituie raportul de conducere, coordonare, în cadrul căruia este parte orice salariat, cum este și cazul medicului
- medicul/personalul medical are deplina libertate de alegere a metodei de prevenție, de investigație sau de tratament, însă alegerea sa trebuie întotdeauna să fie circumscrisă normelor general acceptate și recunoscute de către știința și practica medicală
- unitatea sanitară în calitate de comitentă supraveghează, controlează și dirijează activitatea cadrului medical, impunându-i acestuia ca, în exercitarea profesiei, să se raporteze permanent la standardul de practică al specialității în care acesta activează

- antrenarea răspunderii unității medicale pentru faptele săvârșite de către personalul medical în calitate de prepus poate avea loc dacă este îndeplinită o nouă condiție
- cea de-a doua condiție impune ca fapta săvârșită de către personalul medical în calitate de prepus să aibă legătură cu atribuțiile sau scopul funcțiilor încredințate
- numai dacă fapta ilicită și culpabilă a prepusului a fost săvârșită în executarea funcției pe care comitentul i-a încredințat-o, acesta din urmă va fi ținut să răspundă
- comitentul nu va răspunde dacă fapta săvârșită de către prepus a fost străină de funcția încredințată, respectiv nu a existat nicio legătură între funcția încredințată și prejudiciul cauzat pacientului
- art. 656 din Legea nr. 95/2006
- conform art. 656 din cuprinsul Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății,
“unitățile sanitare publice sau private, furnizoare de servicii medicale, răspund civil și pentru prejudiciile cauzate, în mod direct sau indirect, pacienților , generate de nerespectarea reglementărilor interne ale unității sanitare“
- nu poate fi vorba în cadrul art. 656 din Legea nr. 95/2006 de o răspundere civilă medicală pentru fapta proprie a unității sanitare, ci tot de o formă a răspunderii comitentului pentru fapta prepusului

BIBLIOGRAFIE

1. Cimpoeru D., *Malpraxisul*, Ed. C.H. Beck, București, 2013
2. Mangu Fl. I., *Răspunderea civilă a personalului medical și a furnizorului de produse și servicii medicale, sanitare și farmaceutice*, Teză de doctorat, Timișoara, 2010
3. Năsui G.A., *Malpraxisul medical*, Ed. Universul Juridic, București, 2016
4. Tudor G., *Răspunderea juridică pentru culpa și eroarea medicală*, Ed. Hamangiu, București, 2010
5. Vida-Simiti I., *Răspunderea civilă a medicului*, Ed. Hamangiu, București, 2013
6. Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății