

SOLUȚIONAREA
ALTERNATIVĂ A LITIGIILOR
DE MALPRACTIX MEDICAL
ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Andrei MECINEANU, Constantin EȚCO,
Catedra Economie, Management și Psihopedagogie
în Medicină, USMF Nicolae Testemițanu

Summary

Alternative dispute resolution techniques in medical malpractice litigation in the Republic of Moldova

In this paper are discussed the alternative dispute resolution (ADR) techniques in medical malpractice litigation. In the Republic of Moldova is adopted the „fault system” which represents a tort litigation system. Therefore, patients are compensated when in the judicial framework is proved the negligence of the healthcare providers to be the cause of the injury. The defining characteristics of ADR techniques in medical malpractice litigation determine that implementation of these extrajudicial methods will have a positive impact on the management of medical malpractice in the Republic of Moldova.

Keywords: *medical malpractice, alternative dispute resolution, neutral evaluation.*

Резюме

Альтернативные методы разрешения споров в сфере медицинской халатности в Республике Молдова

В этой статье обсуждаются альтернативные методы разрешения споров (АМРС) в сфере медицинской халатности в Республике Молдова. В Республике Молдова компенсация пациента осуществляется, когда в суде доказывается халатность медицинских работников. Определяющие характеристики АМРС в сфере медицинской халатности доказывают, что внедрение этих внесудебных методов будет иметь положительный эффект как для пациентов, так и для медицинских работников.

Ключевые слова: *медицинская халатность, альтернативные методы разрешения споров, медицинская ответственность.*

Introducere

Soluționarea alternativă a litigiilor (SAL) este un fenomen relativ recent, fiind propusă frecvent în managementul malpraxisului medical, iar utilizarea acestuia în sistemul de drept civil este în evoluție [1-6].

Metodele alternative de rezolvare a litigiilor vin în sprijinul sistemului judiciar și cuprind o categorie de instrumente și proceduri de asistare pentru prevenirea și rezolvarea, în afara instanțelor de judecată, a unui proces care poate să înceapă sau încheierea unui proces în curs. Aceste metode includ: facilitarea, concilierea, negocierea, medierea, arbitrajul, precum și alte tehnici hibride – mediere-arbitraj (med-arb), minitrialul, prevention-parteringul, neutral fact finder, evaluarea neutrală timpurie, evaluarea neutrală a malpraxisului medical etc.

Tehnicile SAL menționate nu au o utilizare exclusivă în managementul malpraxisului medical. Practica internațională în domeniu prevede însă existența unor metode de rezolvare alternativă a conflictelor, elaborate special pentru managementul cazurilor de malpraxis medical – evaluarea pre-istanță, evaluarea neutrală a malpraxisului medical etc.

Din aceste considerente, variantele care pot asigura, în Republica Moldova, managementul extrajudiciar al malpraxisului medical (baza legală a practicii, norme definite de funcționare, garanția legalității, valorificarea înțelegerii părților) sunt reprezentate, în accepțiunea noastră, de conciliere, negociere, mediere, arbitraj și evaluarea neutrală a malpraxisului medical.

Cadrul legislativ cu caracter general, ce asigură realizarea procedurii extrajudiciare în soluționarea litigiilor, este reprezentat de Codul civil al Republicii Moldova nr. 1107 din 06.06.2002 (art. 1331-1338), care prevede procedura de tranzacție prin care părțile previn un proces ce poate să înceapă, termină un proces început sau rezolvă dificultățile ce apar în procesul executării unei hotărâri judecătorești.

Concilierea. Această metodă SAL nu implică demersuri de natură legală. Concilierea presupune realizarea unui consens între interesele părților în cauză – pacient prejudiciat, prestator de servicii de sănătate și/sau compania de asigurări, prin explicarea, de către persoane sau reprezentanți legali acreditați a stării de fapt a lucrurilor în plan medical și legal și a alternativelor concrete pentru cazul de malpraxis medical. Deci, prin intermediul concilierii se încearcă realizarea unui acord de voințe, în limitele normelor generale privind validitatea convențiilor. Acordul de conciliere va presupune înțelegerea asupra întinderii prejudiciului și asupra modalităților efective de despăgubire, convenția încheiată ca rezultat al concilierii având statutul de contract, din care decurg obligații pentru părțile semnatare și care cade sub incidența legilor ce reglementează contractele.

În majoritatea sistemelor juridice în care există aplicarea practică a concilierii, se atestă utilizarea acesteia ca etapă obligatorie înaintea arbitrajului. În acest sens, cel mai elocvent exemplu este înțelegerea părților

(pacient prejudiciat, asigurat, asigurător) la survenirea cazului asigurat și acordarea despăgubirii.

Negocierea este metoda alternativă de soluționare a litigiului de malpraxis prin care părțile angajate încearcă să ajungă la un acord de rezolvare a neînțelegerilor, utilizând tehnici aplicate printr-o participare directă [7].

Negocierea, inclusiv într-un caz de malpraxis medical, poate fi pe bază de principii sau pe bază de poziții. În cadrul negocierilor pe bază de poziții, pacientul și prestatorul de servicii de sănătate fac concesii de poziții, până se ajunge la un compromis. Negocierea pe bază de principii constă în generarea opțiunilor axate pe interesele părților, pentru a ajunge la un acord în baza unor criterii obiective. Atât într-un caz, cât și în altul, părțile aflate în conflict sunt parte și controlează procesul de negociere.

De rând cu ipostaza de metodă distinctă SAL, negocierea este și parte componentă a medierii în cazurile de malpraxis medical [8]. Prin negociere, în cadrul procesului de mediere, părțile participante:

- realizează acordurile privind obiectivele procedurale și de conținut, de etapă și de proces;
- formulează regulile de bază după care se desfășoară procesul;
- stabilesc modul și conținutul de utilizare a instrumentelor din proces, programul și termenele sesiunilor de mediere, ordinea în care părțile iau cuvântul, prioritățile în abordarea problemelor, necesităților, intereselor;
- identifică soluțiile potențiale și cele finale în stabilirea obligațiilor și termenelor referitoare la implementarea acordului mediat;
- stabilesc condițiile de egalitate relativă de putere, în care deciziile pot fi luate numai prin înțelegerea dintre părți.

Evaluarea pre-istanță. După cum a fost menționat anterior, această metodă SAL a fost special elaborată pentru managementul extrajudiciar al malpraxisului medical și constă în organizarea unor paneluri care asigură evaluarea pre-istanță a cazului, cu emiterea unui aviz consultativ.

Structura acestor paneluri poate fi exclusivistă – formată doar din lucrători medicali sau juriști, sau mixtă – formată din medici, juriști și persoane din alte domenii.

Evaluarea pre-istanță a cazurilor de malpraxis medical are ca scop trierea acestora, astfel încât să fie identificate cazurile care nu întrunesc cumulativ criteriile de malpraxis medical, precum și încurajarea soluționării litigiului înainte de instanță [9].

Medierea reprezintă o modalitate de soluționare a conflictelor pe cale amiabilă, cu ajutorul unei terțe persoane specializate în calitate de mediator, în condiții de neutralitate, imparțialitate, confidențialitate și având liberul consimțământ al părților.

Procedura de desfășurare a medierii în Republica Moldova, principiile medierii, statutul mediatorului sunt reglementate de *Legea cu privire la mediere* nr. 134 din 14.06.2007.

Medierea se bazează pe încrederea pe care părțile o acordă mediatorului, ca persoană aptă să faciliteze negocierile dintre ele și să le acorde asistență în soluționarea conflictului, prin obținerea unei soluții reciproc acceptabile, eficiente și durabile. Părțile pot recurge la mediere benevol, inclusiv după pornirea unui proces în instanța judecătorească sau arbitrală, în orice fază a acestuia, convenind să soluționeze, pe această cale, orice conflict în materie civilă, contravențională, penală, precum și în alte materii. Autoritățile, inclusiv cele judecătorești, vor informa părțile asupra posibilității și avantajelor folosirii procedurii de mediere și le vor recomanda să recurgă la aceasta pentru soluționarea conflictelor dintre ele.

Medierea se efectuează în baza principiilor accesului liber și egal la această procedură, liberului consimțământ, confidențialității, imparțialității, neutralității, independenței și liberei alegeri a mediatorului [10].

Experiențele practice existente demonstrează ideea că medierea este un procedeu mult mai complex, fundamentat de următoarele caracteristici: a) modalitate practică de intervenție într-un diferend; b) procedură de gestionare a unui conflict; c) procedură extrajudiciară de soluționare a unui litigiu; d) ideologie de pacificare socială pe o bază consensuală și negociată [11].

Ca procedură de gestionare a unui conflict, medierea apare în ipostaza unei tehnici de tip deschis. Mediatorul nu are autoritate de judecător și, prin urmare, nu poate obliga furnizarea de informații, precum și impune propriile criterii, soluții sau decizii [11]. Mediatorul se limitează să evalueze cauzele neînțelegerilor în contextul actului de malpraxis medical, precum și interesele și motivațiile proprii pacientului prejudiciat, pe de o parte, și cele ale prestatorului de servicii de sănătate, pe de altă parte, pentru a identifica și înainta soluții în baza unui dialog, a cărui evoluție depinde de interesele părților și de gradul de receptivitate a acestora [8].

Statutul de mediator poate fi obținut în condițiile în care sunt întrunite cumulativ următoarele: capacitatea deplină de exercițiu și lipsa antecedentelor penale. Persoanele care doresc să desfășoare în mod profesionist activitatea de mediator sunt obligate să absolvească cursurile de pregătire inițială a mediatorilor și să fie atestați de către Consiliul de mediere.

În condițiile în care, în urma procedurii de mediere, părțile acceptă condițiile formulate, ele semnează un acord de împăcare, care se contrasem-

nează de către mediator. Mediatorul nu are putere de decizie în privința conținutului înțelegerii asupra căreia vor conveni părțile. Acordul de împăcare va include angajamentele asumate de părți și poate fi afectat de termene și condiții.

Arbitrajul este o modalitate alternativă de soluționare a litigiilor, prin care un juriu de arbitraj, după o procedură legală prestabilită, emite o hotărâre definitivă și executorie, la care părțile se supun în urma unei convenții.

În Republica Moldova arbitrajul este reglementat de *Legea cu privire la arbitraj* nr. 23 din 22.02.2008, care stabilește modul de constituire, de organizare și de funcționare a arbitrajului. În conformitate cu respectiva lege, arbitrajul poate decide asupra unui litigiu care a apărut din raporturile de drept civil în sens larg dintre părțile cu capacitate deplină de exercițiu, în cazul în care litigiul a fost trimis, cu acordul părților, spre soluționare în arbitraj, cu excepția litigiilor în materii în care legea nu permite soluționarea lor pe calea arbitrajului.

Acordul părților, în baza căruia părțile remit spre soluționare în arbitraj litigiile care au apărut sau care ar putea să apară între ele ca rezultat al unui raport juridic contractual sau necontractual, reprezintă *convenția de arbitraj* [12]. Convenția de arbitraj poate fi exprimată sub formă de clauză arbitrală inserată în contract ori sub formă de acord independent.

Obiectul unei convenții arbitrale poate fi orice drept patrimonial, iar o convenție arbitrală cu privire la drepturi nepatrimoniale poate avea efecte juridice în măsura în care părțile sunt îndreptățite să încheie o tranzacție cu privire la obiectul respectivului litigiu [12].

Principiile de bază ale arbitrajului sunt reprezentate de: a) respectarea drepturilor și libertăților fundamentale ale omului; b) legalitatea; c) libertatea convențiilor în arbitraj; d) constituirea arbitrajului în conformitate cu convenția părților; e) contradictorialitatea; f) respectarea dreptului la apărare; g) confidențialitatea.

Arbitrajul este o instituție investită cu funcția de a soluționa litigiile ce apar între persoane fizice și/sau juridice. Arbitrajul poate fi instituit ad-hoc prin acordul părților sau poate fi instituționalizat ca organ permanent pe lângă camere de comerț, burse, uniuni, asociații sau alte organizații, unde funcționează în baza unor regulamente adoptate de acestea. Arbitrajele nu pot fi create pe lângă autoritățile administrației publice centrale și locale.

Astfel, arbitrajul, prin prisma doctrinei juridice, este fundamentat de următoarele caracteristici definitorii: formă de justiție privată, autonomia de voință a părților, respectarea prevederilor imperative ale legii, independența față de instanța de judecată.

Din punct de vedere al naturii juridice, arbitrajul reprezintă o instituție complexă, cu bază atât contractuală, cât și jurisdicțională, întrucât din punct de vedere procedural este evidențiată voința părților, care se reflectă în clauzele convenției supuse dezbatelor, și puterea de decizie a juriului de arbitraj [8; 13].

Din punct de vedere al procedurii extrajudiciare de soluționare, arbitrajul presupune restabilirea și asigurarea echilibrului relației dintre părți, fără a apela la forța de constrângere a Statului, și reprezintă un evident progres atât pe plan juridic, cât și pe plan social, părțile colaborând în vederea stabilirii modalității optime de soluționare a neînțelegerilor.

Hotărârea arbitrală remisă părților are efectele unei hotărâri judecătorești definitive, aceasta fiind obligatorie, urmând să fie executată benevol, imediat sau în termenul indicat în ea, de partea împotriva căreia s-a pronunțat.

Cheltuielile de organizare și desfășurare a arbitrajului, remunerația arbitrilor, cheltuielile de administrare a probelor, remunerația experților, cheltuielile de deplasare și alte cheltuieli sunt suportate potrivit înțelegerii dintre părți. În condițiile în care între părți nu există o înțelegere privind cheltuielile de arbitraj, acestea sunt suportate de partea care a pierdut litigiul, în funcție de admiterea integrală sau parțială a cererii. Dacă arbitrajul a fost organizat pe lângă o instituție permanentă, cheltuielile arbitrale se stabilesc și se plătesc potrivit regulamentului respectivei instituții.

Evaluarea neutrală a malpraxisului medical reprezintă o metodă hibridă de soluționare alternativă a conflictelor, proiectată special pentru managementul extrajudiciar al malpraxisului medical, în contextul operabilității la scară națională a asigurărilor obligatorii de răspundere civilă pentru malpraxis medical.

Evaluarea cazului de malpraxis medical se realizează în cadrul unui organ cu statut de autoritate publică centrală, independentă în exercitarea atribuțiilor. Sesizarea respectivei instituții se face de către pacientul prejudiciat, asigurat, asigurător sau de alte organe cu atribuții în domeniu.

Examinarea și constatarea cazului de malpraxis medical este efectuată de către experți desemnați, care elaborează un raport asupra cazului în termenele prestabilite de regulamentul de procedură.

Prin hotărâre motivată, membrii instituționali ai acestui organ constată existența sau lipsa cazului de malpraxis medical. În cazul constatării existenței cazului de malpraxis medical, hotărârea va conține în mod expres prevederi referitoare la valoarea prejudiciului material și moral, precum și la mărimea despăgubirilor.

Asigurătorul, în baza hotărârii emise, prezintă persoanei păgubite oferta de despăgubire, care se înscrie în limitele răspunderii asigurătorului. Deci, o particularitate distinctă a acestei metode este faptul că ea, de obicei, este precedată și continuată de concilierea și negocierea dintre pacientul prejudiciat, asigurat și asigurător, în scopul atingerii unui rezultat final care avantajează toate părțile.

Evaluarea neutrală a cazurilor de malpraxis medical nu limitează liberul acces la justiție, potrivit principiilor generale de drept. Respectiva procedură extrajudiciară nu reprezintă un concurent al instanței de judecată în managementul cazurilor de malpraxis medical și nici nu presupune limitarea scopurilor și domeniilor acesteia. Aceasta se află în raport de completare cu instanța de judecată și vine în sprijinul justiției tradiționale la soluționarea litigiilor de malpraxis medical.

Importanța evaluării neutrale, ca instrument în managementul malpraxisului medical, este definită de multiplele avantaje pe care această formă de justiție alternativă le prezintă în raport cu justiția tradițională, și anume: flexibilitate, operativitate, confidențialitate, costuri, caracterul executor al hotărârii etc.

Flexibilitatea evaluării neutrale. Evaluarea neutrală oferă, în baza unor norme, o procedură simplificată de evaluare a cazului de malpraxis medical. O caracteristică fundamentală a evaluării neutrale este libertatea părților, ele având opțiunea de a alege sau nu această modalitate alternativă de soluționare a litigiului.

Operativitatea evaluării neutrale. Orice caz de malpraxis medical se evaluează și se constată de panelul de evaluare într-un termen prestabilit de reglementări specifice. Evaluarea neutrală include și stabilirea întregii întinderi a prejudiciului și a valorii despăgubirii.

Confidențialitatea evaluării neutrale. Natura privată a evaluării neutrale exclude principiul publicității. Regulamentul de procedură prevede participarea, pe întreg parcursul procedurii, doar a părților implicate și/sau a reprezentanților legali ai acestora.

Totodată, această condiție de confidențialitate se aplică și hotărârii, aceasta nefiind pronunțată în ședință publică, dar se comunică doar părților implicate. În acest mod, reputația părților participante la procedura de evaluare neutrală rămâne neafectată, indiferent de rezoluția finală pronunțată.

Costurile evaluării neutrale. Un avantaj al evaluării neutrale a cazurilor de malpraxis medical îl reprezintă costurile mai reduse în raport cu costurile în instanță. Reducerea costurilor, de fapt, este specifică tuturor metodelor de soluționare alternativă a litigiilor de malpraxis medical [14; 15; 16].

Caracterul executor al hotărârii. Hotărârea instituției de evaluare neutrală este definitivă și obligatorie pentru părți, putând fi contestată în ordinea contenciosului administrativ.

Implementarea metodelor de soluționare alternativă a conflictelor în managementul malpraxisului medical trebuie să fie în strânsă legătură cu obiectivele vizate de acesta. Scopul managementului malpraxisului medical constă în asigurarea compensării prejudiciului generat asupra pacientului și în prevenirea cazurilor de malpraxis medical. În această ordine de idei, managementul malpraxisului medical are câțiva piloni: evaluarea și stabilirea cazului de malpraxis medical, evaluarea și stabilirea întinderii prejudiciului, compensarea pacientului prejudiciat. Practica internațională în domeniu demonstrează existența celui de-al patrulea pilon – asigurările de malpraxis medical.

Metodele alternative de soluționare a litigiilor de malpraxis medical definite de caracteristici proprii, prezintă o serie de caracteristici de grup, și anume: se realizează în afara contextului contradictoriu, administrare flexibilă, termene reduse, costuri reduse în managementul malpraxisului medical, context de confidențialitate, participare și deținerea unui anumit grad de control din partea părților, compensarea de o manieră mai efektivă a pacientului prejudiciat, neafectarea reputației profesionale a prestatorului de servicii de sănătate, garanția legalității.

În accepțiunea noastră, o metodă de soluționare alternativă a conflictelor este fezabilă și viabilă în contextul malpraxisului medical, doar în condițiile în care asigură „un fir roșu” neîntrerupt între toate cele patru subdomenii ale managementului malpraxisului medical.

Teza menționată anterior este fundamentată de faptul că malpraxisul medical nu reprezintă un simplu conflict dintre pacient și prestatorul de servicii de sănătate, dar implică o serie de aspecte complexe legate de stabilirea unei conduite ilicite din partea prestatorului de servicii de sănătate, inclusiv prin expertiză, stabilirea prejudiciului și a întinderii acestuia, acordarea compensațiilor etc.

Realizarea unei analize a metodelor de soluționare alternativă a conflictelor a determinat următorul tablou. Concilierea și negocierea pot fi aplicate cu succes ca proceduri extrajudiciare de soluționare a conflictelor în condițiile relației pacient prejudiciat – asigurat – asigurător, când există constatarea cu certitudine a survenirii cazului asigurat, a întinderii prejudiciului etc. Acest cadru situațional, prin urmare, asigură stabilirea și raportarea cazului de malpraxis, stabilirea prejudiciului și plata despăgubirilor, stimularea prevenției malpraxisului medical prin aplicarea anumitor instrumente financiare, precum sistemul bonus-malus.

Există situații în care evaluarea și stabilirea cazului de malpraxis medical și, în consecință, stabilirea întinderii prejudiciului necesită intervenții complexe. În asemenea situații, medierea poate fi aplicată doar în condițiile când este stabilit cu certitudine actul de malpraxis medical și întinderea prejudiciului, prin intervenții menite să identifice o soluție reciproc avantajoasă pentru părți. Mai există un aspect care, în viziunea noastră, nu trebuie trecut cu vederea. Într-un domeniu complex și ezoteric, precum este medicina, gestionarea cazului de malpraxis medical prin mediere implică existența unui mediator care posedă cunoștințe științifice și competențe tehnice legate în mod direct de obiectul litigiului. Aceste limitări fac ca, la momentul actual, medierea să nu aibă o aplicabilitate generală.

Din punct de vedere conceptual, aplicarea arbitrajului ca instrument general de management al malpraxisului medical este posibilă, dar din punct de vedere al organizării procedurii necesită unele ajustări.

Legislația în domeniul arbitrajului prevede posibilitatea creării arbitrajelor speciale. Însă, conform aceleiași legi, instituțiile de arbitraj pot exista ca organ permanent pe lângă uniuni, asociații sau alte organizații (de exemplu, a prestatorilor de servicii de sănătate sau a pacienților), unde funcționează în baza unor regulamente adoptate de acestea, și nu pot fi create pe lângă administrația publică locală sau centrală.

Cu referire la această situație putem constata existența în Republica Moldova, la momentul actual, a unor dificultăți funcționale în a crea o asemenea structură. Totodată, existența unei instituții permanente de arbitraj medical, cu sau fără personalitate juridică, ar determina existența unor raporturi de subordonare, inclusiv la capitolul desemnării arbitrilor. Experiența altor state demonstrează că o asemenea practică nu este eficientă, înregistrând carențe majore la capitolul imparțialitate și independență.

O altă prevedere legală, care de asemenea creează anumite dificultăți în aplicarea arbitrajului, este reprezentată de obligativitatea existenței convenției de arbitraj. Pentru ca o cauză să fie susceptibilă de a fi judecată de instanța arbitrală, este necesară fie existența unei clauze compromisorii în cazul litigiilor ce au izvorât dintr-un contract care conține o astfel de prevedere, fie existența unui act independent, chiar dacă nu a fost încheiat un contract, care să stabilească că litigiile dintre părți vor fi soluționate în instanța de arbitraj.

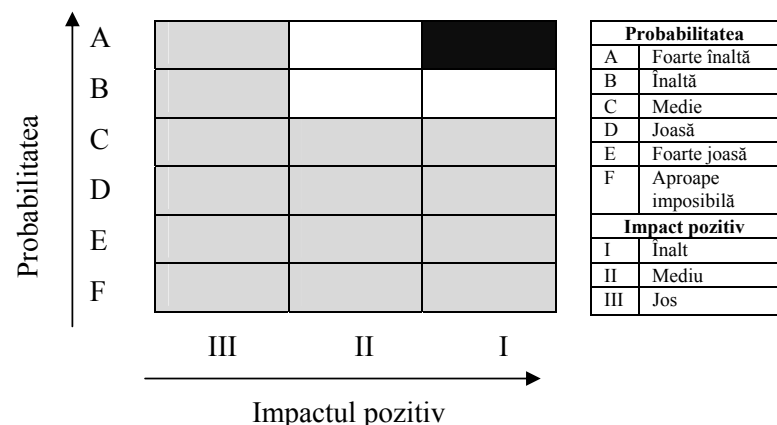
Aplicabilitatea arbitrajului în litigiile de malpraxis medical va fi posibilă doar în cazul în care raportul pacient – prestator de servicii de sănătate va fi de natură contractuală, iar în contracte va fi inclusă clauza de arbitraj, sau în condițiile existenței unei prevederi legale conform căreia pacientul și prestatorul de servicii de sănătate trebuie să supună, în primul rând, arbitrajului toate litigiile ce ar putea să apară între aceștia.

Analiza oportunității, prin aplicarea grilei de estimare a probabilității, elucidează faptul că rezolvarea alternativă a litigiilor de malpraxis are un grad foarte înalt de materializare, întrucât oportunitatea are un caracter cert și este necesară întreprinderea unor măsuri minimale prin amendarea sau adoptarea unor acte legislative; nu sunt identificate incompatibilități de orice fel, iar perioada estimată pentru aplicarea practică este de mai puțin de șase luni.

Caracteristicile definerii cu caracter general ale metodelor de soluționare alternativă a litigiilor de malpraxis medical stabilesc că implementarea acestei oportunități va avea un impact pozitiv major asupra sistemului malpraxisului medical din Republica Moldova.

Per ansamblu, caracteristica prezentei oportunități și aplicabilitatea ei în Republica Moldova denotă o probabilitatea de materializare foarte înaltă (A) și un impact pozitiv major (I) pentru managementul malpraxisului medical (vezi *schema*).

Caracteristica oportunității Rezolvarea alternativă a litigiilor de malpraxis medical



Conform schemei, prezenta oportunitate este definită ca fiind o oportunitate de grad înalt (AI) pentru sistemul malpraxisului medical din Republica Moldova.

În cazul *Rezolvării alternative a litigiilor în malpraxisul medical* sunt evidențiate mai multe metode de realizare, situație ce impune selectarea doar a uneia dintre ele pentru implementare.

Concluzii și recomandări

Plecând de la premisa că malpraxisul medical, la etapa contemporană, vizează medicina, dreptul și asigurările, considerăm oportună și chiar necesară utilizarea metodelor alternative de soluționare a litigiilor, inclusiv a tehnicilor hibride, care s-ar integra ușor, rapid și cost-eficient în managementul existent al malpraxisului medical, în sensul sporirii performanței, reducerii costurilor și duratei litigiilor, îmbunătățirii managementului, asigurării schimbărilor pozitive pentru pacient și pentru prestatorul de servicii de sănătate în contextul acestui sistem.

Luând în considerație sistemul malpraxisului medical, particularitățile organizării și funcționării sistemului sănătății, particularitățile organizării și funcționării asigurărilor în Republica Moldova, precum și experiența internațională, propunem ca procedura de evaluare și soluționare extrajudiciară a cazurilor de malpraxis medical să aibă la bază evaluarea neutrală a malpraxisului medical.

În scopul examinării și soluționării extrajudiciare a cazurilor de malpraxis medical, în urma analizei tuturor opțiunilor, considerăm necesară crearea unei autorități publice (organ colegial) responsabile pentru cercetarea, evaluarea, constatarea și monitorizarea cazurilor de malpraxis medical, sau atribuirea respectivelor sarcini Consiliului Național pentru Evaluare și Acreditare în Sănătate. În acest scop, instituția va fi investită cu putere de decizie, de dispensă, de interdicție, de intervenție, de control și de sancționare disciplinară, în limitele stabilite de lege.

Activitatea instituției se va baza pe următoarele principii: obiectivității, legalității, imparțialității, utilității și disponibilității publice, confidențialității, transparenței și va avea drept obiective de bază cercetarea, evaluarea și soluționarea extrajudiciară a cazurilor de malpraxis medical, precum și prevenirea riscurilor de malpraxis medical în activitatea medicală și cea farmaceutică, monitorizarea cazurilor de malpraxis medical. Soluționarea extrajudiciară a cazurilor de malpraxis medical va avea loc prin constatarea existenței acestor cazuri, prin evaluarea prejudiciului produs și stabilirea despăgubirilor.

Autoritatea instituției va fi exercitată pe întreg teritoriul Republicii Moldova și va fi extinsă asupra asigurătorilor, lucrătorilor medicali și farmaceutici, instituțiilor medico-sanitare și farmaceutice publice sau private, producătorilor și furnizorilor de medicamente și dispozitive medicale, precum și asupra pacienților.

Sesizarea instituției poate fi făcută de către persoana care se consideră victima unui act de malpraxis medical sau, după caz, de reprezentantul legal al acesteia, de succesorii persoanei decedate ca

urmare a unui act de malpraxis medical, asigurător, asigurat, de organele și instituțiile competente (instanța de judecată, procuratura), comitetele de etică din cadrul instituțiilor medico-sanitare, asociațiile profesionale ale lucrătorilor medicali și farmaceutici, Ministerul Sănătății.

În termen de trei zile din momentul înaintării cererii, prin tragere la sorți, va fi desemnat grupul de experți ce va efectua expertiza sau constatarea tehnică a cazului de malpraxis medical. Numirea grupului de experți va fi efectuată prin decizia directorului și va depinde de complexitatea cazului cercetat, însă nu va constitui mai puțin de 3 membri.

Unica sursă de informații referitoare la persoanele specializate în expertizarea și constatarea tehnică a cazurilor de malpraxis medical va fi Registrul Național al Experților Medicali [17]. Registrul va fi gestionat exclusiv de Ministerul Sănătății și va conține informația cu privire la: (a) numele, prenumele expertului medical; (b) domeniul de specializare a acestuia; (c) actul în baza căruia i s-a acordat statutul de expert, numărul și data emiterii acestuia; (d) datele de contact ale expertului. Publicitatea datelor din Registrul, cu respectarea secretului datelor cu caracter personal, va fi asigurată prin publicarea acestuia pe pagina web a ministerului și în Monitorul Oficial al Republicii Moldova, de cel puțin 2 ori pe an.

Experții desemnați vor avea acces la toate documentele medicale aferente cazului ale căror cercetare o consideră necesară și vor avea dreptul de a audia și înregistra depozițiile tuturor persoanelor implicate. Într-un termen de 30 de zile, experții vor întocmi un raport asupra cazului de malpraxis medical pe care îl vor înainta spre aprobare. În cazuri deosebite, termenul de realizare a raportului poate fi prelungit cu cel mult o lună, fapt despre care vor fi informate părțile implicate.

Prin hotărâre motivată va fi constatată existența sau lipsa cazului de malpraxis medical. Hotărârea va fi adoptată într-un termen care nu va depăși 3 luni din momentul depunerii cererii inițiale, dar nu mai mult de 30 de zile din momentul înaintării raportului de expertiză. Hotărârea se comunică tuturor părților implicate în termen de 5 zile calendaristice. În cazul constatării existenței cazului de malpraxis medical, hotărârea va conține în mod expres prevederi referitoare la valoarea prejudiciului material și moral (întreaga întindere a prejudiciului), mărimea despăgubirilor, persoana căreia îi este atribuită despăgubirea.

Fiecare parte interesată va avea dreptul să primească o copie a raportului experților și documentelor medicale ce au stat la baza acestuia, precum și a hotărârii emise.

În termen de 15 zile calendaristice de la data comunicării hotărârii, asigurătorul are obligația de a prezenta persoanei păgubite o ofertă de despăgubire, care se va înscrie în limitele răspunderii acestuia, și poate fi sub forma unei sume cu titlu de despăgubire sau a unei rente viagere. Persoana păgubită comunică asigurătorului și instituției acceptarea sau respingerea ofertei. În cazul acceptării ofertei de despăgubire, cazul va fi considerat închis.

Pentru recuperarea daunelor excluse din asigurarea obligatorie de răspundere civilă și asigurarea obligatorie de răspundere civilă profesională, persoana păgubită este în drept să intenteze în instanța de judecată acțiune civilă împotriva persoanei răspunzătoare de producerea prejudiciului.

Hotărârea devine executorie după 30 de zile din momentul emiterii acesteia. Ea poate fi contestată de persoana care consideră că, prin respectiva hotărâre, drepturile sale au fost lezate în ordinea contenciosului administrativ, în termen de 30 zile din momentul emiterii acesteia.

Prețul serviciilor de evaluare și constatare a cazurilor de malpraxis medical este stabilit de către instituție în raport cu complexitatea cazurilor și aprobat de guvern. Costurile serviciilor de evaluare și constatare a cazului de malpraxis medical, dar și cele de stabilire a prejudiciului și despăgubirilor vor fi suportate de asigurător.

Întreaga procedură de tranzacție, până la momentul sesizării instanței, este confidențială. Încălcarea obligației de confidențialitate atrage sancțiuni disciplinare și administrative conform actelor normative în vigoare și regulamentelor aprobate. Obligația de confidențialitate este opozabilă tuturor subiecților implicați în procedura de tranzacție.

Termenul de prescripție pentru intentarea procedurii extrajudiciare de stabilire a cazurilor de malpraxis medical va fi de trei ani din momentul producerii prejudiciului sau din momentul în care succesorii victimei au aflat sau trebuiau să afle despre cauzarea prejudiciului.

Procedura extrajudiciară de stabilire a cazurilor de malpraxis medical, în conformitate cu principiile generale de drept, nu limitează liberul acces la justiție. Sesizarea instanței de judecată de către persoana păgubită, asigurat sau asigurător va duce însă la încetarea imediată a procedurii de tranzacție.

Totodată, în sarcina respectivei instituții va fi elaborarea și publicarea Raportului anual asupra malpraxisului medical.

Bibliografie

1. Barringer P.J. et al. *Administrative Compensation of Medical Injuries: A Hardy Perennial Blooms Again*. In: Journal of Health Politics Policy and Law, 2008, vol. 33, p. 725-760.
2. Mello M. et al. „Health Courts” and Accountability for Patient Safety. In: Milbank Quarterly, 2006, vol. 84, p. 459-492.
3. Elliott E.D., Narayan S.A., Nasmith M.S. *Administrative „Health Courts” for medical injury claims: The Federal Constitutional Issues*. In: Journal of Health Politics Policy and Law, 2008, vol. 33, p. 761-798.
4. Sage W.M. *The forgotten third: Liability insurance and the medical malpractice crisis*. In: Health Affairs, 2004, vol. 23, p. 10-21.
5. Committee of Ministers. *Recommendation Rec (2006)7 of the Committee of Ministers to member states on management of patient safety and prevention of adverse events in health care*. Council of Europe, 2006, www.coe.int (accesat 14.12.2010).
6. World Medical Association. *World Medical Association Statement on Medical Liability Reform*. 56th World Medical Assembly, Santiago, Chile, 2005, www.wmanet (accesat 02.02.2011).
7. Brearton J. et al. *Alternative dispute resolution*. American Jurisprudence. New York: Rochester, Lawyers Cooperative Publishing, 1995, p. 7-23.
8. Fraser J. *Medical malpractice arbitration: a primer for Texas physicians*. In: Texas Medicine, 1997, vol. 97, p. 76-80.
9. Drechsler C. *Modern approaches to dealing with malpractice claims*. American Jurisprudence. New York: Rochester, Lawyers Cooperative Publishing, 1981, p. 546-553.
10. *Legea cu privire la mediere*. Nr. 134 din 14.06.2007. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 07.12.2007, nr. 188-191.
11. Simion R. *Malpraxisul medical: oportunitate sau realitate?* București: Humanitas, 2010.
12. *Legea cu privire la arbitraj*. Nr. 23 din 22.02.2008. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 20.05.2008, nr. 88-89.
13. Nevers A.H. *Medical malpractice arbitration in the new millennium: Much ado about nothing?* In: Pepperdine Dispute Resolution Law Journal, 2000, vol. 1, nr. 1, p. 45-90.
14. Kachalia A.B. et al. *Beyond Negligence: Avoidability and Medical Injury Compensation*. In: Social Science and Medicine, 2008, vol. 66, p. 387-402.
15. Studdert D.M., Fritz L.A., Brennan T.A. *The jury is still in: Florida’s birth-related neurological injury compensation plan after a decade*. In: Journal of Health Politics Policy and Law, 2000, vol. 25, p. 499-526.
16. Studdert D.M. et al. *Claims, errors, and compensation payments in medical malpractice litigation*. In: New England Journal of Medicine, 2006, vol. 354, p. 2024-2033.
17. Ețco C., Mecineanu A., Rotaru D. ș.a. *Malpraxisul medical: opțiuni pentru schimbări de politici în Republica Moldova*. Chișinău, 2011, 64 p.