

**Raport privind Atelierul ALASS
MALPRAXIS MEDICAL: ACTUALITATI SI PERSPECTIVE
Chişinău, Republica Moldova, 29 iunie 2012**

Organizat de către ALASS și AEMPM (Asociația de Economie, Management și Psihologie în Medicină) din Republica Moldova, acest atelier internațional a avut obiectivul de a încuraja schimbul de idei, experiențe și așteptări/perspectivă privind managementul malpraxis-ului în diferite sisteme de sănătate. Atelierul a reunit decidenți, cadre universitare și profesioniști din sistemul de sănătate din Republica Moldova, România și Italia, în total treizeci de participanți. Lucrările au fost deschise de către Domnul Gheorghe Țurcanu, Viceministrul sănătății și Domnul Vladimir Hotineanu, Președintele Comisiei pentru Protecție socială, sănătate și familie a Parlamentului Republicii Moldova, care au salutat participanții, mulțumindu-le pentru interesul manifestat pentru un subiect de mare actualitate pentru toate țările, și mai ales pentru Republica Moldova, unde un sistem nou de management al malpraxis-ului medical este pe cale de a fi implementat. Cele 11 prezentări s-au referit la experiențele din patru țări ALASS: Moldova, România, Italia și Spania.

În **Republica Moldova**, managementul malpraxis-ului are loc în cadrul *comun* al dreptului civil ("sistem în baza greșelii"), în care pacientul poate solicita despăgubiri ca expresie a unui proces de reparare. După ce a fost sesizată, instanța de judecată conduce direct și imediat o anchetă pe baza probelor, ascultă explicațiile părților și concluziile experților (expertiza juridică sau medico-legală). Soluționarea extra-judiciară a conflictelor nu face parte din sistemul de management de malpraxis-ului. Nu există o legislație *specifică* pentru malpraxis, care să stabilească și să reglementeze răspunderea civilă a medicilor și nici asigurări de răspundere civilă în sectorul sănătății. Daunele sunt plătite de la Bugetul de Stat. Alte aspecte critice sunt: lipsa unui management eficient al riscului clinic, lipsa unei culturi bazate pe învățarea din greșeli, cunoștințele insuficiente ale personalului din sănătate în domeniul Dreptului sanitar, etc. Pentru a remedia această situație, în Parlament se discută în aceasta perioadă un proiect de lege privind malpraxis-ul în domeniul sănătății.

În **România**, în conformitate cu legislația care reglementează malpraxis-ul în domeniul sănătății, reclamațiile pot fi trimise la: i) Comisia Națională de analiza a cazurilor de malpraxis (daune materiale sau morale), ii) Poliție/Tribunal în cazurile de răspundere penală (vătămări corporale sau deces), iii) colegiile profesionale, în caz de răspundere disciplinară (disciplinară), iv) autoritățile în cauză (pentru responsabilitatea administrativă). Asigurarea de răspundere civilă privată este obligatorie pentru medici și asistenții medicali. Problema este că aceasta acoperă doar daunele cauzate de erori de diagnostic/tratament, fără a acoperi daunele rezultate din nerespectarea obligațiilor legale din partea profesioniștilor din domeniul sănătății privind confidențialitatea, consimțământul informat, accesul pacienților la informațiile medicale personale, etc. Mai mult decât atât, nu există o activitate sistematică de management al riscului clinic, bazată pe principii și instrumente moderne. Astfel, din 2009 MedRight Experts SRL oferă medicilor și asistenților medicali formare post-universitară privind prevenirea și o mai bună gestionare a acuzațiilor de malpraxis (formare de formatori), în toate reședințele de județ din România. Pe site-ul său interactiv, profesioniștii din domeniul sănătății pot accesa legislația actualizată privind malpraxis-ul și pot obține consiliere on-line pentru situații specifice. Proiectul-pilot ExpIR-RO (2007-2009) a arătat că un sistem de raportare spontană și voluntară a evenimentelor adverse urmată de acțiuni de corecție non-punitive pentru a încuraja învățarea din greșeli, ar putea fi replicat cu succes și în alte spitale din România.

Încă de la începutul anilor 2000, **Italia** a investit în introducerea și dezvoltarea unei funcții de management al riscului în organizațiile de sănătate pentru a asigura gestionarea riscului *clinic* (identificarea și prevenirea/reducerea evenimentelor adverse, cultura orientată spre îmbunătățirea continuă a calității și siguranței îngrijirilor, etc) și a riscului *instituțional* (risc financiar, broker

asigurări, etc.). Aproape toate spitalele și profesioniștii din domeniul sănătății au asigurare de răspundere civilă. În paralel, asociațiile pacienților au fost consolidate (de exemplu, „Tribunalul pentru drepturile pacienților”). Pentru a frâna creșterea progresivă a volumului de muncă al instanțelor judecătorești, în 2010 Italia a introdus medierea *obligatorie* pentru cazurile de malpraxis: numai cazurile în care medierea obligatorie (mediere orientată către conciliere) nu a avut succes vor recurge la instanța de judecată. Cu toate acestea, eficiența acestei inițiative este încă de demonstrat, iar tehnicile de mediere sunt în fază de construcție și implementare. Printre acestea se numără medierea transformativă. Aceasta nu urmărește să ajungă, cu orice preț, la un acord între părțile implicate într-un conflict, ci pur și simplu să restabilească comunicarea/relația dintre pacient și organizație, și reprezintă un instrument *optional*, care ajută la prevenirea litigiilor. De fapt, multe dintre acuzațiile de malpraxis apar mai degrabă din cauza unei comunicări inadecvate dintre personalul sanitar și pacienți/apartinători, decât a unei erori de diagnostic sau tratament. În plus, pacienții, din ce în ce mai informați de mass-media cu privire la progresele din Medicina, au așteptări din ce în ce mai mari. Prin urmare, este important să se măsoare în mod sistematic calitatea percepută de pacienți în organizațiile de sănătate, și să se comunice personalului sanitar rezultatele, astfel încât să se permită îmbunătățirea continuă a organizației, susținută de toți membrii săi. Deși în prezent accentul este pus pe serviciile de diagnostic și tratament, managementul malpraxisului în domeniul prevenției primare (factori de risc, promovarea sănătății, etc.) este la fel de important. Termenul de „malpraxis” în sectorul prevenției are o semnificație și mai gravă, întrucât are repercusiuni asupra populației sănătoase, cauzând sau evidențiind patologii inexistente. Prin urmare, este necesar să dobândim o cultură și instrumente metodologice adecvate pentru a promova în mod eficient "cele mai bune practici" și în acest sector.

În [Spania](#), conform Constituției, utilizatorii administrațiilor publice au dreptul să fie compensați pentru daune materiale sau încălcarea drepturilor lor (cu excepția cazurilor de forță majoră), dacă ele apar ca urmare a funcționării ineficiente a serviciilor publice. Astfel, în cadrul acțiunilor de îmbunătățire a calității îngrijirilor, o atenție deosebită este acordată politicilor de creștere a siguranței pacienților. "Harta riscurilor" este un instrument de management bazat pe un sistem informațional alimentat trimestrial cu date privind răspunderea patrimonială, în scopul aplicării unor acțiuni corective pentru prevenirea repetării erorilor pe viitor.

Atelierul a fost un bun prilej pentru schimbul de experiențe și a identificat mai multe direcții de acțiune posibile pentru completarea reformei sistemului de management de malpraxis-ului medical în Republica Moldova. Participarea unor factori de decizie politică la atelier este un avantaj pentru promovarea ideilor și pregătirea condițiilor pentru punerea în aplicare a unor soluții pentru malpraxis în Republica Moldova. În următoarele două luni, fiecare autor va pregăti un articol bazat pe propria comunicare orală în vederea publicării unui număr monografic al revistei "Sănătate Publică, Economie și Management în Medicină" (revistă trimestrială a AEMPM, fondată în 2003) dedicat atelierului. De asemenea, participanții la atelier vor analiza posibilitatea de accesare a unor fonduri pentru finanțarea unor proiecte de colaborare, bazate pe schimbul de experiențe internaționale, pentru a contribui la succesul reformei privind malpraxis-ul în Republica Moldova.

Dr. Carmen Tereanu, ex-membru al Grupului de mediere al Institutului National de Cancer din Milano (Italia), membru al Comitetului Executiv ALASS.

Prof. Dr. Constantin Ețco, Șef al Departamentului de Economie, management și psihopedagogie în Medicină, UMF "Nicolae Testemițanu", Chișinău (Republica Moldova), președinte al Asociației de Economie, Management și Psihologie în Medicină.