

11. EXPERTIZA MEDICO-LEGALĂ ÎN CAZURILE PRIVIND ANALIZA RESPONSABILITĂȚII PROFESIONALE MEDICALE

Responsabilitatea poate fi definită ca un fapt social ce se rezumă la reacția inițiată de o acțiune pe care societatea o consideră condamnabilă. *Responsabilitatea medicală* decurge din particularitățile profesiei medicale, dar și din posibilitățile actului medical de a se desfășura uneori imprevizibil sau ireversibil [Belis, 1992].

De regulă, abaterile morale ale medicilor sunt analizate de Colegiul Medicilor. În cazurile în care se constată că aceste abateri au depășit limitele regulamentelor moralei medicale, vor fi sancționate de acest for. Iar dacă abaterile sunt de natură juridică, vor intra în competența organelor de drept.

După Belis [1992], răspunderea juridică a personalului medico-sanitar poate fi:

- administrativă (sanțiuni disciplinare și contravenționale);
- civilă (sanționată de codul civil, referindu-se în general la patrimoniu – bunuri, bani);
- penală (sanționată de codul penal).

Expertiza medico-legală în anchetarea responsabilității penale are ca temei juridic art. 178, 184, 315, 358 din Codul Penal.

ART. 178 ” UCIDERA DIN CULPĂ ”

Uciderea din culpă a unei persoane se pedepsește cu închisoare de la 1 la 5 ani.

Uciderea din culpă ca urmare a nerespectării dispozițiilor legale ori a măsurilor de prevedere pentru exercițiul unei profesii sau meserii, ori pentru efectuarea unei anume activități, se pedepsește cu închisoare de la 2 la 7 ani.

Când uciderea din culpă a unei persoane este săvârșită de un conducător de vehicul cu tracțiune mecanică, având în sânge o îmbibație alcoolică ce depășește limita legală sau care se află în stare de ebrietate, pedeapsa este închisoarea de la 5 ani la 15 ani.

Cu aceeași pedeapsă se sancționează fapta săvârșită din culpă, de orice altă persoană în exercițiul profesiei sau meseriei și care se află în stare de ebrietate.

Dacă prin fapta săvârșită s-a cauzat moartea a două sau mai multor persoane, la maximul pedepselor prevăzute în alineatele precedente se poate adăuga un spor până la 3 ani.

ART. 184 „VĂTĂMAREA CORPORALĂ DIN CULPĂ”

(1) Fapta prevăzută la art. 180 alin. 2 și 2¹, care a pricinuit o vătămare ce necesită pentru vindecare îngrijiri medicale mai mari de 10 zile, precum și cea prevăzută la art. 181, săvârșite din culpă, se pedepsesc cu închisoare de la o lună la 3 luni sau cu amendă.

(2) Dacă fapta a avut vreuna din urmările prevăzute la art. 182 alin. 1 sau 2, pedeapsa este închisoarea de la 3 luni la 2 ani sau amendă.

(3) Când săvârșirea faptei prevăzute în alin. 1 este urmarea nerespectării dispozițiilor legale sau a măsurilor de prevedere pentru exercițiul unei profesii sau meserii, ori pentru îndeplinirea unei anume activități, pedeapsa este închisoarea de la 3 luni la 2 ani sau amendă.

(4) Fapta prevăzută în alin. 2 dacă este urmarea nerespectării dispozițiilor legale sau a măsurilor de prevedere arătate în alineatul precedent se pedepsește cu închisoare de la 6 luni la 3 ani.

(4¹) Dacă faptele prevăzute la alin. 3 și 4 sunt săvârșite de către o persoană care se află în stare de ebrietate, pedeapsa este închisoarea de la unu la 3 ani, în cazul alin. 3, și închisoarea de la unu la 5 ani, în cazul alin. 4.

(5) Pentru faptele prevăzute în alin. 1 și 3, acțiunea penală se pune în mișcare la plângerea prealabilă a persoanei vătămate. Împăcarea părților înlătură răspunderea penală.

ART. 315 „LĂSAREA FĂRĂ AJUTOR”

Omisiunea de a da ajutorul necesar sau de a înștiința autoritatea, de către cel care a găsit o persoană a cărei viață, sănătate sau integritate corporală este în primejdie și care este lipsită de putință de a se salva, se pedepsește cu închisoare de la o lună la 1 an sau cu amendă.

ART. 358 „TRATAMENTELE NEOMENOASE”

Supunerea la tratamente neomenoase a răniților ori bolnavilor, a membrilor personalului civil sanitar sau al Crucii Roșii ori al organizațiilor asimilate acesteia, a naufragaților, a prizonierilor de război și în general a oricărei alte persoane căzute sub puterea adversarului, ori supunerea acestora la experiențe medicale sau științifice care nu sunt justificate de un tratament medical în interesul lor, se pedepsește cu închisoare de la 5 la 20 de ani și interzicerea unor drepturi.

Cu aceeași pedeapsă se sancționează săvârșirea față de persoanele arătate în alineatul precedent a vreuneia dintre următoarele fapte:

- a) constringerea de a servi în forțele armate ale adversarului;
- b) luarea de ostateci;
- c) deportarea;
- d) dislocarea sau lipsirea de libertate fără temei legal;
- e) condamnarea sau execuția fără o judecată prealabilă efectuată de către un tribunal constituit în mod legal și care să fi judecat cu respectarea garanțiilor judiciare fundamentale prevăzute de lege.

Torturarea, mutilarea sau exterminarea celor prevăzuți în alin. 1 se pedepsește cu detențiune pe viață sau cu închisoare de la 15 la 25 de ani și interzicerea unor drepturi.

Dacă faptele prevăzute în prezentul articol sunt săvârșite în timp de război, pedeapsa este detențiunea pe viață.

Pentru înțelegerea încadrării corecte a responsabilității medicale este fundamentală diferențierea între culpă și eroare.

Eroarea medicală reprezintă un eșec imprevizibil al unui comportament medical normal. Ea ține mai mult de domeniul cunoașterii, de oboseală, de lipsa de echilibru psihic al medicului, lipsa experienței medicale. Este considerată ca o posibilitate admisă și nu atrage răspunderea penală a medicului. Eroarea, starea de necesitate și cazul fortuit nu fac obiectul răspunderii juridice, ele vor fi aduse în discuția Colegiului Medicilor, ca și colegiului de disciplină cu intenția de a preveni unele fapte similare. Eroarea medicală va fi judecată deontologic, iar sancțiunile vor fi administrative și/sau civile [Belis, Gangal, 2002].

Culpa medicală reprezintă încălcarea unei obligații profesionale minime de atenție și prudență. Se consideră că nu a fost îndeplinită o obligație sau un act care trebuia îndeplinit, că a existat o conduită anormală pe care un alt medic în condiții similare și cu aceeași pregătire nu ar fi făcut-o [Belis, Gangal, 2002].

După Trif și Astărăstoiaie [2000], pentru a fi considerată culpă, greșeala trebuie să îndeplinească următoarele condiții: să fie evidentă, materială, demonstrată; să existe sigur, în afara oricăror dubii ; să fie urmarea lipsei de profesionalism ; să fie apreciată ca greșeala de către alți medici competenți.

Aceiași autori arată că definiția culpei medicale presupune :

- existența unei datorii profesionale ;
- neîndeplinirea acestei datorii făcute cu vinovăție ;
- apariția unui prejudiciu datorat acțiunii sau inacțiunii ;
- demonstrarea legăturii cauzale între fapta medicală și prejudiciu.

Culpa medicală poate fi [Trif, Astărăstoiaie, 2000]:

1. culpă medicală prin nepregătire (ignoranță, incompetență, neștiință, nepricepere) ;
2. culpă prin neprevădere (imprudență);
3. culpă prin neglijență (neatenție);
4. culpă prin ușurință (nepăsare).

Expertizele din această categorie sunt unanim considerate ca fiind unele dintre cele mai dificile din practica medico-legală. Gradul de dificultate fiind determinat de :

- caracterul retrospectiv al evaluării sănătății persoanei ;
- dificultățile legate de stabilirea reacției individuale a organismului bolnav la tratamentul aplicat, eficacității și complexității acestuia ;
- necesitatea rezolvării obiectivelor expertale pe bază de acte în cazuri de imposibilitate de examinare a pacientului sau cadavrului.

Expertiza se efectuează numai pe bază de ordonanță emisă de organele de urmărire penală sau instanță, în care se specifică datele preliminare de anchetă și cauzele care au determinat începerea anchetei penale, precum și obiectivele (întrebările) expertale. În mare parte, în astfel de cazuri, sunt formulate următoarele întrebări :

1. Dacă diagnosticul a fost stabilit corect și în timp util ?
2. Dacă tratamentul a fost aplicat corect, în timp util, a fost eficient și complet ?

Expertiza medico-legală în cazurile privind analiza responsabilității profesionale medicale

3. Dacă există legătură de cauzalitate între actul medical (stabilirea diagnosticului și tratamentul aplicat) și evoluția nefavorabilă a cazului (deces, infirmitate)?
4. În cazul în care s-au constatat deficiențe în investigații, diagnostic sau tratament, care au fost acestea și cum au influențat asupra înrăutățirii sănătății pacientului sau asupra evoluției spre deces ?
5. Care ar putea fi evoluția în caz de stabilire corectă și în timp util a diagnosticului, precum și a tratamentului complet și corect ?

În funcție de obiectivele expertale formulate în ordonanță și de specificul cazului, din comisie vor face parte medicii de diferite specialități, care, alături de cunoștințe teoretice, au și o mare experiență practică. Președintele comisiei este expertul medico-legal cu un bogat bagaj de cunoștințe teoretice și practice.

Dacă se analizează un caz letal și la momentul efectuării expertizei cadavrul este înhumat, principalele obiecte de analiză vor fi diferite documente medicale: fișele, adevărurile și notele medicale, foile de observație, documentația întocmită după autopsie etc.

În unele cazuri aceste date sunt completate de rezultatele analizelor de laborator (microscopice, bacteriologice, toxicologice etc). Dacă cadavrul nu a fost înhumat, acesta va fi reautopsiat.

Când datele rezultate din documentația medicală pusă la dispoziție nu sunt suficiente pentru rezolvarea corectă a obiectivelor expertale, se impune exhumarea cadavrului în vederea reautopsierii.

Analiza datelor rezultate din materialele documentare și cadaverice se finalizează prin întocmirea raportului de expertiză medico-legală care conține descrierea tuturor examinărilor efectuate și răspunsurile argumentate științific la întrebările formulate de anchetator.