

ORDIN Nr. 1343 din 6 noiembrie 2006
pentru aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a comisiei de
monitorizare și competență profesională pentru cazurile de malpraxis

Text în vigoare începând cu data de 13 iulie 2010

REALIZATOR: COMPANIA DE INFORMATICĂ NEAMȚ

*Text actualizat prin produsul informatic legislativ LEX EXPERT în baza
actelor normative modificatoare, publicate în Monitorul Oficial al
României, Partea I, până la 13 iulie 2010.*

Act de bază

#B: *Ordinul ministrului sănătății publice nr. 1343/2006*

Acte modificatoare

#M1: *Ordinul ministrului sănătății nr. 1016/2010*

*Modificările și completările efectuate prin actul modificator sunt scrise cu
font italic. În fața fiecărei modificări sau completări este indicat actul
normativ care a efectuat modificarea sau completarea respectivă, în forma
#M1.*

#B

Având în vedere prevederile [art. 668](#) alin. (3) din Legea nr. 95/2006
privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările ulterioare,
în temeiul [Hotărârii Guvernului nr. 862/2006](#) privind organizarea și
funcționarea Ministerului Sănătății Publice,
văzând Referatul de aprobare al Secretariatului de Stat pentru Relația cu
Parlamentul și Sindicatul nr. E.N./6.282 din 6 noiembrie 2006,

ministrul sănătății publice emite următorul ordin:

ART. 1

Se aprobă Regulamentul de organizare și funcționare a comisiei de
monitorizare și competență profesională pentru cazurile de malpraxis,
prevăzut în [anexa](#) care face parte integrantă din prezentul ordin.

ART. 2

Comisia de monitorizare și competență profesională pentru cazurile de
malpraxis va duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

ART. 3

Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

ANEXA 1

REGULAMENTUL

de organizare și funcționare a comisiei de monitorizare și competență profesională pentru cazurile de malpraxis

CAP. 1

Componența comisiei

ART. 1

Comisia de monitorizare și competență profesională pentru cazurile de malpraxis, denumită în continuare comisie, se constituie în conformitate cu dispozițiile [art. 668](#) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările ulterioare.

ART. 2

Comisia funcționează la nivelul autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București.

ART. 3

Comisia este alcătuită din 13 membri, după cum urmează:

- a) 2 reprezentanți ai autorităților de sănătate publică județene sau a municipiului București, după caz, dintre care unul este, obligatoriu, directorul adjunct al autorității de sănătate publică respective, numiți prin decizie a conducătorului acestor instituții;
- b) 2 reprezentanți ai casei județene de asigurări de sănătate sau a municipiului București, după caz, numiți prin decizie a președintelui-director general al casei respective;
- c) 2 reprezentanți ai colegiului județean al medicilor, numiți prin decizie a președintelui instituției respective;
- d) 2 reprezentanți ai colegiului județean al medicilor dentiști, numiți prin decizie a președintelui instituției respective;
- e) 2 reprezentanți ai colegiului județean al farmaciștilor, numiți prin decizie a președintelui instituției respective;
- f) 2 reprezentanți ai ordinului județean al asistenților și moașelor din România, numiți prin decizie a președintelui instituției respective;
- g) un expert medico-legal, numit prin decizie a conducătorului instituției din care face parte.

ART. 4

Durata mandatului de membru al comisiei este de 4 ani, fiecare membru al comisiei putând fi reînvestit, la propunerea instituției din care face parte.

ART. 5

(1) În cazul imposibilității definitive de exercitare a mandatului de către unul dintre membri, instituția care l-a numit va desemna înlocuitorul acestuia pentru durata restantă a mandatului.

(2) Se consideră imposibilitate definitivă de exercitare a mandatului orice împrejurare care creează o indisponibilizare cu o durată de 90 de zile consecutive.

ART. 6

Membrii comisiei trebuie să îndeplinească următoarele condiții:

- a) să fie cetățeni români cu domiciliul în România;
- b) să aibă o bună reputație și pregătire profesională;
- c) să aibă cel puțin 5 ani vechime în domeniul său de activitate;
- d) să nu fi săvârșit în exercitarea profesiei un act de malpraxis stabilit printr-o hotărâre judecătorească definitivă;
- e) să nu aibă cazier judiciar.

ART. 7

Calitatea de membru al comisiei încetează în următoarele situații:

- a) la expirarea termenului pentru care a fost numit;
- b) prin demisie;
- c) prin revocare de către instituția/organismul profesional care l-a desemnat;
- d) prin înlocuire, în condițiile [art. 5](#).

CAP. 2

Incompatibilități

ART. 8

(1) Fiecare membru al comisiei este obligat să declare dacă are vreo legătură directă sau indirectă, familială, personală, profesională ori financiară, cu vreuna dintre persoanele fizice sau juridice implicate în cazul supus cercetării.

(2) Dacă vreun membru al comisiei se află în una dintre situațiile prevăzute la alin. (1), acesta completează o declarație de abținere pentru conflict de interese în cauză și nu poate participa la ședințele comisiei ocazionate de cercetarea cazului respectiv.

(3) Dispozițiile alin. (1) și (2) se aplică în mod corespunzător și expertului sau grupului de experți desemnat.

CAP. 3

Conducerea comisiei

ART. 9

(1) Comisia este condusă de directorul adjunct al autorității de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, care are calitatea de președinte al acesteia.

(2) Membrii comisiei își desemnează, prin vot, 2 vicepreședinți care asigură împreună cu președintele conducerea activității comisiei.

(3) Președintele este reprezentantul de drept al comisiei.

(4) În cazul imposibilității temporare de exercitare a prerogativelor președintelui, reprezentarea comisiei revine unuia dintre vicepreședinții acesteia, desemnat de președinte.

(5) Dacă atât președintele, cât și vicepreședinții se află în imposibilitate de exercitare a prerogativelor, reprezentarea comisiei va fi asigurată de decanul de vârstă dintre ceilalți membri ai comisiei.

CAP. 4

Atribuțiile comisiei

ART. 10

Comisia are următoarele atribuții principale:

a) desemnează, prin tragere la sorți, din lista județeană a experților, un grup de experți sau un expert, în funcție de complexitatea cazului, însărcinat cu efectuarea unui raport asupra cazului;

b) repartizează dosarele cuprinzând documentația cazurilor cercetate experților desemnați, spre analiză și evaluare, în vederea efectuării raportului asupra cazurilor respective;

c) dacă dosarul nu conține toate documentele necesare în vederea elucidării cazului expertizat, solicită instituțiilor abilitate, precum și persoanei care a sesizat comisia prezentarea de documente și de informații suplimentare referitoare la cazul respectiv;

d) primește de la experții desemnați, în termenul legal, rapoartele cazurilor expertizate;

e) pune la dispoziția părților interesate, la solicitarea scrisă a acestora, o copie a raportului experților și a documentelor medicale care au stat la baza acestuia;

f) verifică, înainte de a da curs sesizării, calitatea persoanei care a sesizat comisia, pe baza următoarelor documente:

- actul de identitate al persoanei care a făcut sesizarea, atunci când această persoană este aceeași cu persoana considerată victima cazului de malpraxis invocat;

- documentul din care rezultă dreptul de reprezentare al persoanei care se consideră victima unui act de malpraxis, atunci când sesizarea este adresată prin reprezentantul legal al acesteia;

- documente legale din care reiese calitatea de succesori al persoanei decedate ca urmare a unui act de malpraxis imputabil unei activități de prevenție, diagnostic și tratament;

g) emite dispoziții privind prezentarea de documente, situații, informații și audieri solicitate și considerate necesare de către experții desemnați, pe parcursul cercetării cazului supus expertizării;

h) stabilește, prin decizie adoptată în maximum 3 luni de la data sesizării, dacă în cauză a fost sau nu o situație de malpraxis;

i) comunică decizia, în termen de 5 zile calendaristice de la data adoptării, tuturor persoanelor implicate, inclusiv asigurătorului;

j) întocmește un raport anual detaliat pe care îl prezintă Ministerului Sănătății Publice până la data de 1 februarie a anului următor celui pentru care se întocmește acest raport;

k) ține evidența tuturor sesizărilor adresate comisiei și monitorizează cazurile de malpraxis stabilite prin deciziile adoptate;

l) răspunde de respectarea reglementărilor în vigoare cu privire la asigurarea confidențialității asupra tuturor informațiilor care au legătură cu cazurile deduse judecății;

m) alte atribuții prevăzute de legislația în vigoare;

#M1

n) raportează Ministerului Sănătății sesizările adresate comisiei, precum și modul de soluționare al acestora, în condițiile prezentului ordin.

#B

CAP. 5

Activitatea comisiei

ART. 11

Comisia se întrunește în ședință la solicitarea președintelui, în termen de maximum 3 zile lucrătoare de la data înregistrării sesizării adresate acesteia.

ART. 12

Ședințele comisiei sunt conduse de către președinte, iar în lipsa acestuia, de către cei îndreptățiți potrivit dispozițiilor prezentului regulament.

ART. 13

(1) Cvorumul necesar pentru a lua hotărâri valide este de cel puțin trei pătrimi din numărul membrilor comisiei, iar hotărârile se adoptă cu votul a jumătate plus unu din numărul membrilor prezenți.

(2) În caz de egalitate de voturi, votul președintelui sau, în absența acestuia, cel al înlocuitorului de drept care conduce ședința comisiei este decisiv.

(3) În situația în care nu este întrunit cvorumul necesar prevăzut la alin. (1), ședința se amână pentru 7 zile calendaristice.

(4) Hotărârea adoptată este obligatorie pentru toți membrii comisiei, membrii care au votat împotriva și cei absenți putându-și consemna opinia separată în procesul-verbal al ședinței respective.

(5) Membrii comisiei își exercită mandatul potrivit legii. Ei răspund pentru activitatea lor în mod solidar, cu excepția situației în care au votat împotriva unei hotărâri și au consemnat opinia separată în procesul-verbal.

ART. 14

Comisia are ștampilă proprie, iar actele acesteia sunt semnate numai de președinte.

ART. 15

Sediul comisiei este la autoritatea de sănătate publică județeană, respectiv a municipiului București.

ART. 16

(1) Cheltuielile ocazionate de prezența la lucrări a membrilor comisiei se suportă de fiecare instituție care are reprezentanți desemnați, aceștia fiind considerați în deplasare în interes de serviciu.

(2) Celelalte cheltuieli de funcționare, respectiv pentru rechizite, poștă etc., se suportă de autoritatea de sănătate publică în care își are sediul comisia.

ART. 17

Pentru fiecare ședință a comisiei se întocmește câte un proces-verbal care este semnat de către toți membrii prezenți ai comisiei.

ART. 18

(1) După primirea sesizării, comisia verifică dacă autorul acesteia are calitatea prevăzută de lege, pe baza documentelor menționate la [art. 10](#) lit. f).

(2) Dacă în urma analizei documentelor menționate la [art. 10](#) lit. f) se constată că sesizarea nu a fost făcută de către persoanele îndreptățite, potrivit dispozițiilor legale în vigoare, comisia respinge sesizarea ca fiind nefondată și clasează cazul, comunicând persoanei care a făcut sesizarea decizia adoptată.

(3) În cazul în care comisia constată împlinirea termenului de prescripție prevăzut la [art. 677](#) din Legea nr. 95/2006, cu modificările ulterioare, comisia clasează cazul.

ART. 19

După primirea raportului asupra cazului, întocmit de expertul sau grupul de experți desemnat, comisia analizează documentul înaintat și stabilește, prin decizie, în termen de maximum 5 zile lucrătoare de la data primirii lui, dacă în cauză a fost sau nu un caz de malpraxis.

ART. 20

Decizia se comunică tuturor persoanelor implicate, inclusiv asigurătorului, în termen de 5 zile calendaristice.

ART. 21

(1) Comisia ține o evidență strictă a sesizărilor primite, a documentației aferente fiecărui caz expertizat, a proceselor-verbale întocmite în cadrul ședințelor comisiei, a deciziilor luate, precum și a altor documente depuse la comisie sau emise de aceasta.

(2) Documentele menționate la alin. (1) se arhivează potrivit dispozițiilor legale în vigoare.

#M1

(3) Comisia raportează Ministerului Sănătății, lunar, situația sesizărilor primite, precum și modul de soluționare al acestora, conform machetei al cărei model este prevăzut în [anexa](#) la prezentul ordin.

(4) Datele prevăzute la alin. (3) se transmit pe suport hârtie, în original, Direcției asistență medicală din cadrul Ministerului Sănătății, până la data de 5 a fiecărei luni, precum și în format electronic la adresa de e-mail: raportare.malpraxis@ms.ro.

#B

ART. 22

Pentru îndeplinirea atribuțiilor legale, comisia adoptă hotărâri și emite decizii, sub semnătura președintelui, cu respectarea dispozițiilor prezentului regulament.

CAP. 6

Confidențialitatea informațiilor

ART. 23

Întreaga procedură de stabilire a cazurilor de malpraxis, până în momentul sesizării instanței, este confidențială.

ART. 24

Încălcarea confidențialității de către membrii comisiei sau experții desemnați de aceasta atrage sancțiuni profesionale și administrative, conform dispozițiilor legale.

CAP. 7

Modul de sesizare a comisiei

ART. 25

Comisia poate fi sesizată de:

- a) persoana sau, după caz, reprezentantul legal al acesteia, care se consideră victima unui act de malpraxis săvârșit în exercitarea unei activități de prevenție, diagnostic și tratament;
- b) succesorii persoanei decedate ca urmare a unui act de malpraxis imputabil unei activități de prevenție, diagnostic și tratament.

ART. 26

(1) Persoanele menționate la [art. 25](#) înaintează comisiei o sesizare scrisă care trebuie să cuprindă, în mod obligatoriu, cel puțin următoarele date:

- a) numele și prenumele persoanei care face sesizarea;
- b) calitatea persoanei care face sesizarea, în sensul prevăzut la [art. 25](#);
- c) numele și prenumele persoanei care se consideră victima unui caz de malpraxis (dacă este diferită de persoana care face sesizarea);
- d) numele și prenumele autorului actului de malpraxis sesizat, săvârșit în exercitarea unei activități de prevenție, diagnostic și tratament;
- e) data efectuării actului de malpraxis sesizat;
- f) descrierea faptei și a împrejurărilor acesteia;
- g) prejudiciul produs victimei actului de malpraxis sesizat.

ART. 27

La sesizarea întocmită cu respectarea cerințelor menționate la alin. (1), persoanele îndreptățite să sesizeze comisia cu privire la un act de malpraxis sunt obligate să anexeze următoarele documente:

- a) copii ale documentelor medicale în susținerea afirmațiilor cuprinse în sesizarea adresată comisiei;
- b) copii ale documentelor legale din care să rezulte calitatea persoanei care a sesizat comisia.

ART. 28

Sesizările adresate comisiei, care nu respectă dispozițiile legale și ale prezentului regulament, sunt respinse ca fiind nefondate și se clasează cazul, comunicându-i-se persoanei care a făcut sesizarea decizia adoptată, în termen de 5 zile calendaristice de la data adoptării acesteia.

CAP. 8 Experții

ART. 29

Comisia desemnează, prin tragere la sorți, din lista județeană a experților, un grup de experți sau un expert, în funcție de complexitatea cazului, însărcinat cu efectuarea unui raport asupra cazului.

ART. 30

Experții prevăzuți la [art. 29](#) au acces la toate documentele medicale aferente cazului, a căror cercetare o consideră necesară, și au dreptul de a audia și de a înregistra depozițiile tuturor persoanelor implicate.

ART. 31

Experții întocmesc, în termen de 30 de zile, un raport asupra cazului, pe care îl înaintează comisiei.

ART. 32

(1) Experții desemnați pentru cercetarea cazului sunt obligați să păstreze confidențialitatea asupra tuturor informațiilor care au legătură cu cazul respectiv, în condițiile legii.

(2) Încălcarea confidențialității de către experții desemnați atrage sancțiuni profesionale și administrative, conform dispozițiilor legale în vigoare.

CAP. 9

Deciziile comisiei

ART. 33

Comisia adoptă o decizie asupra cazului, în maximum 3 luni de la data sesizării.

ART. 34

Comisia stabilește, prin decizie, dacă în cauză a fost sau nu o situație de malpraxis, având în vedere, obligatoriu, cel puțin următoarele criterii:

- a) existența unei fapte produse în exercitarea unei activități de prevenție, diagnostic și tratament;
- b) fapta să fie cauzatoare de prejudiciu patrimonial sau moral;
- c) vinovăția făptuitorului;
- d) raportul de cauzalitate dintre faptă și prejudiciu.

ART. 35

Decizia se comunică tuturor persoanelor implicate, inclusiv asigurătorului, în termen de 5 zile calendaristice, prin scrisoare recomandată cu confirmare de primire.

ART. 36

În cazul în care asigurătorul sau oricare dintre părțile implicate nu este de acord cu decizia comisiei, o poate contesta la instanța de judecată competentă, în termen de 15 zile de la data comunicării deciziei.

CAP. 10

Dispoziții finale

ART. 37

În termen de 5 zile calendaristice de la data intrării în vigoare a prezentului regulament, instituțiile implicate sunt obligate să își desemneze reprezentanții în vederea constituirii comisiilor de monitorizare și competență profesională pentru cazurile de malpraxis, la nivelul autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București.

#CIN

NOTĂ:

În urma modificărilor efectuate prin art. I din Ordinul ministrului sănătății nr. 1016/2010 (#M1), art. 21 din regulament se referă la "anexa la prezentul ordin". Întrucât regulamentul aprobat prin Ordinul ministrului sănătății publice nr. 1343/2006 nu conține nicio anexă, apreciem că art. 21 din regulament face referire la anexa la Ordinul ministrului sănătății nr. 1016/2010 (#M1). Reproducem mai jos prevederile anexei la Ordinul ministrului sănătății nr. 1016/2010 (#M1).

#M1

ANEXA 1

COMISIA DE MONITORIZARE ȘI COMPETENȚĂ PROFESIONALĂ
PENTRU CAZURILE DE MALPRAXIS
JUDEȚUL/MUNICIPIUL

SITUAȚIA

sesizărilor adresate comisiei la data de*:

Semnificația coloanelor din tabelul de mai jos este următoarea:

A - În curs de soluționare

B - Soluționată

C - Nesoluționată

Nr.	Numărul/	Stadiul de	Modul de	Motivele	Decizia
	Observații				

crt.	Data		soluționare		soluționare nesoluționării adoptată (dacă este		înregistrării a sesizării a		sesizării*** a		cazul)
	sesizării		_____		sesizării**		_____		stabilit		
		A B C				_____		****:			
_____		_____		_____		_____		_____		_____	
1.		_____		_____		_____		_____		_____	
_____		_____		_____		_____		_____		_____	
2.		_____		_____		_____		_____		_____	
_____		_____		_____		_____		_____		_____	
3.		_____		_____		_____		_____		_____	
_____		_____		_____		_____		_____		_____	
...		_____		_____		_____		_____		_____	
_____		_____		_____		_____		_____		_____	
...		_____		_____		_____		_____		_____	
_____		_____		_____		_____		_____		_____	

* Se menționează ultima zi a lunii în care se face raportarea.

** Se menționează în mod explicit, după caz, modalitatea legală de soluționare după cum urmează:

- a) respingerea sesizării ca fiind nefondată și clasarea cazului, în conformitate cu dispozițiile [art. 18](#) alin. (2) din regulament;
- b) clasarea cazului ca urmare a constatării împlinirii termenului de prescripție, în conformitate cu dispozițiile [art. 18](#) alin. (3) din regulament;
- c) adoptarea deciziei asupra cazului, în conformitate cu dispozițiile [art. 34](#) din regulament (pentru aceste situații se va menționa numărul/data emiterii deciziei).

*** Se vor menționa numai pentru situațiile în care sesizările nu au fost soluționate în termenul legal.

**** Se va menționa, în mod explicit, dacă în cauză a fost sau nu o situație de malpraxis.

NOTĂ:

1. Situația transmisă în prima lună de raportare va cuprinde toate sesizările adresate comisiei începând cu data de 1 ianuarie 2010.

2. Raportările lunare ulterioare se fac cumulat, începând cu data de 1 ianuarie 2010 și până în ultima zi a lunii pentru care se face raportarea.

Răspundem pentru realitatea și exactitatea datelor raportate.

Președinte,
(numele în clar și semnătura)
.....

Figura 1 Lex: Situația sesizărilor adresate comisiei

#B
