



MONITORUL OFICIAL

AL

ROMÂNIEI

Anul 173 (XVII) — Nr. 418

PARTEA I
LEGI, DECRETE, HOTĂRÂRI ȘI ALTE ACTE

Miercuri, 18 mai 2005

SUMAR

<u>Nr.</u>		<u>Pagina</u>
	ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE	
176.	— Ordin al ministrului transporturilor, construcțiilor și turismului privind aprobarea Reglementării tehnice „Normativ pentru proiectarea, executarea, verificarea și exploatarea instalațiilor electrice în zone cu pericol de explozie”, indicativ NP 099-04.....	1–2
	ACTE ALE COLEGIULUI MEDICILOR DIN ROMÂNIA	
3.	— Decizie privind adoptarea Statutului și a Codului de deontologie medicală ale Colegiului Medicilor din România.....	2–16

ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL TRANSPORTURILOR, CONSTRUCȚIILOR ȘI TURISMULUI

ORDIN

privind aprobarea Reglementării tehnice „Normativ pentru proiectarea, executarea, verificarea și exploatarea instalațiilor electrice în zone cu pericol de explozie”, indicativ NP 099-04

În conformitate cu art. 38 alin. 2 din Legea nr. 10/1995 privind calitatea în construcții, cu modificările ulterioare, în temeiul art. 2 pct. 45 și al art. 5 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 412/2004 privind organizarea și funcționarea Ministerului Transporturilor, Construcțiilor și Turismului, cu modificările și completările ulterioare, având în vedere Procesul-verbal de avizare nr. 20 din 24 aprilie 2003 al Comitetului tehnic de specialitate — CTS 11 și Avizul nr. 1 din 20 ianuarie 2004 al Inspectoratului General al Corpului Pompierilor Militari din Ministerul Administrației și Internelor,

ministrul transporturilor, construcțiilor și turismului emite următorul ordin:

Art. 1. — Se aprobă reglementarea tehnică „Normativ indicativ NP 099-04, elaborată de Universitatea Tehnică de pentru proiectarea, executarea, verificarea și exploatarea Construcții București — UTCB, prevăzută în anexa*) care instalațiilor electrice în zone cu pericol de explozie”, face parte integrantă din prezentul ordin.

*) Anexa se publică ulterior în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 418 bis în afara abonamentului, care se poate achiziționa de la Centrul pentru relații cu publicul al Regiei Autonome „Monitorul Oficial”, București, șos. Panduri nr. 1.

Art. 2. — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I, și intră în vigoare în termen de 30 de zile de la data publicării.

Art. 3. — La data intrării în vigoare a prezentului ordin, orice dispoziții contrare își încetează aplicabilitatea.

Ministrul transporturilor, construcțiilor și turismului,
Gheorghe Dobre

București, 15 februarie 2005.
Nr. 176.

ACTE ALE COLEGIULUI MEDICILOR DIN ROMÂNIA

COLEGIUL MEDICILOR DIN ROMÂNIA

DECIZIE

privind adoptarea Statutului și a Codului de deontologie medicală ale Colegiului Medicilor din România

În temeiul art. 50, 52, 53 și 87 din Legea nr. 306/2004 privind exercitarea profesiei de medic, precum și organizarea și funcționarea Colegiului Medicilor din România,

Adunarea generală națională a Colegiului Medicilor din România, întrunită în ședința din data de 25 martie 2005,

HOTĂRĂȘTE:

Art. 1. — Se adoptă Statutul Colegiului Medicilor din România, prevăzut în anexa nr. 1 care face parte integrantă din prezenta decizie.

Art. 2. — Se adoptă Codul de deontologie medicală al Colegiului Medicilor din România, prevăzut în anexa nr. 2

care face parte integrantă din prezenta decizie.

Art. 3. — Statutul Colegiului Medicilor din România și Codul de deontologie medicală al Colegiului Medicilor din România se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Președintele Colegiului Medicilor din România,
Liviu Cocora

București, 25 martie 2005.
Nr. 3.

ANEXA Nr. 1

STATUTUL Colegiului Medicilor din România

CAPITOLUL I Principii generale

Art. 1. — (1) Colegiul Medicilor din România se organizează și funcționează, în baza legii și a prezentului statut, ca organizație profesională națională a medicilor, fiind o instituție de interes public, neguvernamentală, apolitică și fără scop patrimonial.

(2) Colegiul Medicilor din România are personalitate juridică și este autonom în raport cu orice autoritate publică, exercitându-și atribuțiile fără posibilitatea vreunei imixtiuni.

Art. 2. — Colegiul Medicilor din România are ca principal obiect de activitate controlul și supravegherea exercitării profesiei de medic, aplicarea legilor și a regulamentelor care organizează și reglementează exercițiul profesiei, reprezentarea intereselor profesiei de medic și păstrarea prestigiului acestei profesii în cadrul vieții sociale.

Art. 3. — Ca autoritate publică și profesională, Colegiul Medicilor din România realizează atribuțiile prevăzute de lege și de prezentul statut în 6 domenii principale de activitate:

- profesional-științific și învățământ;
- etic și deontologic;

- jurisdicție profesională și litigii;
- avizări-acreditări;
- economico-social;
- administrativ și organizatoric.

Art. 4. — (1) La nivelul județelor, respectiv al municipiului București, se organizează și funcționează câte un colegiu teritorial al medicilor din unitatea administrativ-teritorială respectivă.

(2) Medicii înscriși și luați în evidența colegiilor teritoriale sunt membri ai Colegiului Medicilor din România.

(3) Nici un colegiu teritorial nu poate funcționa în afara Colegiului Medicilor din România.

Art. 5. — Între Colegiul Medicilor din România și colegiile teritoriale există raporturi de autonomie funcțională, organizatorică și financiară.

Art. 6. — (1) Ca organizație profesională, Colegiul Medicilor din România apără demnitatea și promovează drepturile și interesele membrilor săi în toate sferile de activitate, apără onoarea, libertatea și independența profesională a medicului în exercitarea profesiei, asigură respectarea de către medici a obligațiilor ce le revin față de pacient și de sănătatea publică.

(2) În vederea realizării obiectivelor prevăzute la alin. (1), Colegiul Medicilor din România colaborează, în condițiile legii, cu toate instituțiile competente.

Art. 7. — (1) Colegiul Medicilor din România, prin organismele sale, este reprezentant al corpului profesional din România în relațiile cu autoritățile și instituțiile guvernamentale și neguvernamentale, interne și internaționale.

(2) Pentru îndeplinirea obiectivelor și atribuțiilor conferite de lege și de prezentul statut, organele reprezentative ale Colegiului Medicilor din România pot intra în relații cu diferite organisme similare din alte state.

Art. 8. — Alegerea organelor reprezentative și de conducere ale Colegiului Medicilor din România se va face, de jos în sus, cu respectarea principiilor democratice și a egalității tuturor membrilor.

Art. 9. — (1) Sediul Colegiului Medicilor din România este în municipiul București.

(2) Emblema cu sigla Colegiului Medicilor din România este prevăzută în anexa la prezentul statut.

CAPITOLUL II

Atribuțiile Colegiului Medicilor din România

Art. 10. — Colegiul Medicilor din România are și exercită atribuțiile prevăzute de legislația în vigoare.

Art. 11. — Colegiul Medicilor din România avizează înființarea cabinetelor medicale private, indiferent de forma lor juridică, și participă, prin reprezentanți anume desemnați, la concursurile organizate pentru ocuparea posturilor din unitățile sanitare.

Art. 12. — (1) În exercitarea atribuțiilor prevăzute de lege, Colegiul Medicilor din România, prin structurile naționale sau teritoriale, are dreptul de a formula acțiune în justiție în nume propriu ori în numele oricăruia dintre membrii săi.

(2) Decizia privind deschiderea acțiunii aparține Biroului executiv al Consiliului național al Colegiului Medicilor din România, respectiv biroului executiv al consiliului colegiului teritorial.

CAPITOLUL III

Membrii Colegiului Medicilor din România. Drepturi și obligații

Art. 13. — (1) Calitatea de membru al Colegiului Medicilor din România se dobândește și se păstrează în condițiile legii.

(2) Membrii Colegiului Medicilor din România sunt înscrși în Registrul medicilor din România, registru ce se publică pe site-ul oficial al colegiului.

Art. 14. — (1) La cerere, membrii Colegiului Medicilor din România, care din motive obiective vor să întrerupă pe o durată de până la 5 ani exercitarea profesiei de medic, pot solicita suspendarea calității de membru pe acea durată. Cererea se va depune anterior perioadei solicitate.

(2) Întreruperea sau suspendarea activității pe o durată mai mare de 5 ani atrage de drept pierderea calității de membru al Colegiului Medicilor din România și, pe cale de consecință, pierderea dreptului de liberă practică.

(3) Pe durata suspendării la cerere a calității de membru al Colegiului Medicilor din România se suspendă obligațiile și drepturile ce decurg din prezentul statut.

(4) Reînscrisura în cadrul Colegiului Medicilor din România și reluarea activității profesionale după o întrerupere a exercitării profesiei mai mare de 5 ani se pot face numai în condițiile legii.

Art. 15. — Medicii cetățeni străini cărora li s-a aprobat, în condițiile legii, exercitarea profesiei de medic pe teritoriul României au obligația de a se înregistra la Colegiul Medicilor din România și de a respecta prezentul statut, Codul de deontologie medicală, regulamentele profesiei și deciziile organelor de conducere ale corpului profesional al medicilor.

Art. 16. — Membrii Colegiului Medicilor din România au drepturile și obligațiile prevăzute de lege.

Art. 17. — (1) În vederea creșterii gradului de pregătire profesională și a asigurării unui nivel ridicat al cunoștințelor medicale, medicii sunt obligați să efectueze cursuri și alte forme de educație medicală continuă și informare în domeniul științelor medicale pentru cumulara numărului de credite stabilit în acest sens de către Colegiul Medicilor din România. Sunt creditate cursurile, programele, precum și celelalte forme de educație medicală continuă avizate de către Colegiul Medicilor din România.

(2) Medicilor care nu realizează pe parcursul a 5 ani numărul minim de credite de educație medicală continuă, stabilit de Consiliul național al Colegiului Medicilor din România, li se suspendă dreptul de liberă practică până la realizarea numărului de credite respectiv.

(3) Perioada la care medicii cu drept de liberă practică sunt obligați să facă dovada efectuării numărului de credite se stabilește de Consiliul național al Colegiului Medicilor din România.

Art. 18. — Încălcarea obligațiilor de mai sus constituie abatere de la disciplina și deontologia profesională și de la cea a corpului profesional.

CAPITOLUL IV

Organizarea și funcționarea

SECȚIUNEA 1

Dispoziții generale

Art. 19. — (1) Corpul profesional al medicilor este organizat, la nivel național, în cadrul Colegiului Medicilor din România, iar la nivel teritorial — județe, respectiv municipiul București, prin colegii teritoriale.

(2) Colegiile teritoriale au personalitate juridică, patrimoniu și buget propriu de la data constituirii și înregistrării la administrația financiară.

(3) În termen de 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentului statut, Consiliul național al Colegiului Medicilor din România va emite decizii de validare a constituirii colegiilor teritoriale, înființate și organizate potrivit legii anterioare.

Art. 20. — (1) Denumirea colegiului teritorial este „Colegiul Medicilor din“ (se completează cu denumirea unității administrativ-teritoriale în care funcționează colegiul respectiv).

(2) Sediul colegiului teritorial este în orașul reședință de județ, respectiv în municipiul București pentru Colegiul Medicilor din Municipiul București.

Art. 21. — (1) Raporturile dintre organele de conducere naționale și cele teritoriale se stabilesc conform dispozițiilor Legii nr. 306/2004 privind exercitarea profesiei de medic, precum și organizarea și funcționarea Colegiului Medicilor din România și prezentului statut.

(2) Ele vor avea la bază, în ceea ce privește organizarea și funcționarea, autonomia organismelor locale, respectarea principiului democratic în luarea deciziilor și a competențelor speciale stabilite de lege și de prezentul statut.

SECȚIUNEA a 2-a

Organele de conducere de la nivel național

Art. 22. — La nivel național, organele de conducere ale Colegiului Medicilor din România sunt:

- a) adunarea generală națională;
- b) consiliul național;
- c) biroul executiv;
- d) președintele.

Adunarea generală națională a Colegiului Medicilor din România

Art. 23. — (1) Adunarea generală națională a Colegiului Medicilor din România, denumită în continuare *Adunarea generală națională*, este alcătuită din membrii Consiliului național al Colegiului Medicilor din România și din reprezentanți ai fiecărui colegiu teritorial, aleși potrivit Regulamentului electoral aprobat de Consiliul național al Colegiului Medicilor din România.

(2) Norma de reprezentare a colegiilor teritoriale în Adunarea generală națională este de 1/200 de membri.

(3) Reprezentanții în Adunarea generală națională sunt aleși pe o durată de 4 ani.

(4) Proporțional cu numărul de medici înscrși în evidența colegiului teritorial se aleg 3—11 membri supleanți.

Art. 24. — Adunarea generală națională are următoarele atribuții:

a) adoptă prezentul statut și Codul de dentologie medicală;

b) aprobă modificarea acestora;

c) aprobă bugetul de venituri și cheltuieli și execuția bugetară pentru exercițiul expirat;

d) alege dintre membrii săi comisia de cenzori;

e) adoptă declarații care să reflecte poziția Colegiului Medicilor din România cu privire la aspecte de interes general în ceea ce privește profesia de medic ori statutul medicului în societate.

Art. 25. — (1) Adunarea generală națională adoptă hotărâri în prezența a cel puțin două treimi din numărul membrilor săi, cu majoritate simplă de voturi.

(2) Dacă la prima convocare nu se realizează condiția de cvorum, după două săptămâni se va organiza o altă ședință, cu aceeași ordine de zi, care va putea adopta hotărâri, indiferent de numărul membrilor prezenți, cu excepția situațiilor prevăzute la art. 24 lit. a) și b), pentru care este necesară condiția de cvorum prevăzută de lege.

(3) Adunarea generală națională se întrunește în ședință ordinară în primul trimestru al anului în curs.

Art. 26. — Adunarea generală națională este condusă de președintele Colegiului Medicilor din România.

Art. 27. — Adunarea generală națională este convocată de către:

a) președintele Colegiului Medicilor din România;

b) 3 dintre membrii Biroului executiv al Colegiului Medicilor din România;

c) o treime din membrii Consiliului național al Colegiului Medicilor din România.

Consiliul național al Colegiului Medicilor din România

Art. 28. — (1) Consiliul național al Colegiului Medicilor din România, denumit în continuare *Consiliul național*, este alcătuit din câte un reprezentant al fiecărui județ, din 3 reprezentanți ai municipiului București și din câte un reprezentant al medicilor din fiecare minister și instituție centrală cu rețea sanitară proprie. În afară de aceștia, Consiliul național poate fi asistat, cu rol consultativ, de câte un reprezentant al Academiei de Științe Medicale, al Ministerului Sănătății, al Ministerului Muncii, Solidarității Sociale și Familiei și al Ministerului Justiției.

(2) Reprezentanții în Consiliul național sunt aleși pe o perioadă de 4 ani de către membrii consiliilor colegiilor teritoriale și reprezentanții acestora în Adunarea generală națională, întruniți într-o ședință comună.

(3) Cheltuielile cu deplasarea și diurna reprezentanților în Consiliul național vor fi suportate de către colegiile teritoriale ai căror reprezentanți sunt.

Art. 29. — (1) Consiliul național lucrează în prezența a cel puțin două treimi din numărul membrilor cu drept de vot și ia decizii cu majoritate simplă de voturi.

(2) Deciziile Consiliului național sunt obligatorii pentru colegiile locale și pentru toți medicii care practică profesia de medic în România.

Art. 30. — Reprezentanții în Consiliul național, care nu fac parte din organele teritoriale de conducere, vor participa cu rol consultativ la ședințele acestor organisme de la nivel județean, respectiv din municipiul București, fiind anunțați din timp cu privire la ordinea de zi, data, ora și locul unde se vor desfășura respectivele ședințe.

Art. 31. — (1) Consiliul național se întâlnește în ședințe ordinare o dată pe lună sau în ședințe extraordinare ori de câte ori este nevoie.

(2) Ședințele ordinare sunt convocate de către președintele Biroului executiv.

Art. 32. — Convocarea membrilor Consiliului național se va face, după caz, prin:

a) scrisoare recomandată cu confirmare de primire;

b) fax la sediul colegiului teritorial al cărui membru este respectivul reprezentant sau la unitatea ori instituția la care reprezentantul își desfășoară activitatea.

Art. 33. — (1) Convocarea în una dintre modalitățile de mai sus se va face cu cel puțin 7 zile înaintea datei întrunirii Consiliului național.

(2) Materialele ce vor urma a fi supuse dezbaterilor pot fi trimise și prin intermediul poștei electronice sau publicate pe site-ul Colegiului Medicilor din România.

Art. 34. — Consiliul național realizează atribuțiile prevăzute de lege, de prezentul statut și de hotărârile Adunării generale naționale.

Art. 35. — Consiliul național stabilește strategia și planul anual de control și supraveghere a modului de exercitare a profesiei de medic, precum și a condițiilor în care se desfășoară aceasta.

Art. 36. — Consiliul național aprobă exercitarea ocazională, cu caracter didactic, de instruire, informare și schimb de experiență, a profesiei de medic de către medicii care nu au calitatea de membru al Colegiului Medicilor din România.

Art. 37. — (1) În cadrul Consiliului național, pentru realizarea atribuțiilor funcționează următoarele comisii de lucru:

a) Comisia de studii și strategii de dezvoltare;

b) Comisia profesional-științifică și de învățământ;

c) Comisia economico-socială și de asigurări de sănătate;

d) Comisia imagine, relații interne și externe;

e) Comisia acreditări și avizări;

f) Comisia etică și deontologie profesională;

g) Comisia jurisdicție profesională;

h) Comisia administrativă și financiar-contabilă.

(2) La nivel local se poate adopta o organizare asemănătoare.

Art. 38. — (1) În funcție de necesitățile concrete, Consiliul național poate aproba înființarea unor comisii de specialitate ori consultative.

(2) Aceste comisii pot avea activitate permanentă sau temporară.

Art. 39. — Materialele supuse spre aprobare Consiliului național vor fi avizate și fundamentate de către comisia competentă.

Art. 40. — (1) Corespunzător acestor comisii de lucru ale Consiliului național, în cadrul Colegiului Medicilor din România se pot înființa departamente ca structuri tehnice și administrative. Un departament poate funcționa pentru una sau mai multe comisii.

(2) Departamentele vor fi conduse de către unul dintre membrii Biroului executiv și, în funcție de numărul de posturi și schema de personal aprobată de către Consiliul național, vor fi asigurate cu personal tehnic de specialitate sau administrativ.

(3) Consiliul național va aproba regulamentele de organizare și funcționare a departamentelor și comisiilor, la propunerea acestora.

Biroul executiv

Art. 41. — Biroul executiv al Consiliului național al Colegiului Medicilor din România, denumit în continuare *Biroul executiv*, este format dintr-un președinte, 3 vicepreședinți și un secretar general, aleși în mod individual de către Consiliul național dintre membrii săi.

Art. 42. — (1) Biroul executiv lucrează legal în prezența a 3 dintre membrii săi și ia decizii valabile cu votul a cel puțin 3 membri.

(2) Biroul executiv se întrunește o dată pe săptămână sau ori de câte ori este cazul, la cererea președintelui ori a cel puțin 2 dintre membrii săi.

Art. 43. — (1) Membrii Biroului executiv își pot exprima votul asupra unei decizii prin corespondență, inclusiv în format video sau electronic.

(2) Votul exprimat în condițiile alin. (1) se va consemna în procesul-verbal al ședinței, iar membrul Biroului executiv va certifica sub semnătură, la următoarea ședință, modalitatea de exprimare a votului și natura acestuia, respectiv pozitiv sau negativ.

Art. 44. — Atribuțiile Biroului executiv:

a) asigură activitatea permanentă a Colegiului Medicilor din România;

b) aprobă angajarea de personal și asigură execuția bugetului Colegiului Medicilor din România;

c) întocmește raportul anual de activitate și gestiune, pe care îl supune spre aprobare Consiliului național;

d) acceptă donațiile, legatele și sponsorizările făcute Colegiului Medicilor din România;

e) execută hotărârile Adunării generale naționale și ale Consiliului național;

f) elaborează și supune spre avizare Consiliului național proiectul bugetului de venituri și cheltuieli pe baza bugetelor locale;

g) îndeplinește orice alte sarcini stabilite de către Consiliul național;

h) informează Consiliul național cu privire la deciziile emise între ședințele consiliului.

Art. 45. — Biroul executiv coordonează activitatea comisiilor de lucru ale Consiliului național.

Art. 46. — În exercitarea mandatului, membrii Biroului executiv, precum și membrii birourilor consiliilor colegiilor teritoriale vor primi o indemnizație lunară, al cărei quantum va fi aprobat, după caz, de Consiliul național, respectiv de consiliile colegiilor teritoriale.

Art. 47. — Președintele Biroului executiv al Consiliului național este președintele Colegiului Medicilor din România.

Art. 48. — Atribuțiile președintelui Colegiului Medicilor din România:

a) reprezintă Colegiul Medicilor din România în relațiile cu persoanele fizice și juridice din țară și din străinătate;

b) încheie contracte și convenții în numele Colegiului Medicilor din România cu aprobarea Biroului executiv;

c) convoacă și conduce ședințele Adunării generale naționale și ale Consiliului național;

d) duce la îndeplinire deciziile Biroului executiv, hotărârile Consiliului național date în sarcina sa și rezolvă problemele și lucrările curente;

e) angajează personalul de specialitate și administrativ, cu aprobarea Biroului executiv;

f) îndeplinește orice altă sarcină stabilită de către Consiliul național ori de către Biroul executiv.

Art. 49. — (1) Președintele Biroului executiv păstrează și folosește ștampila Colegiului Medicilor din România și are drept de semnătură în bancă.

(2) În lipsa sa, președintele Biroului executiv poate mandata pe oricare dintre membrii Biroului executiv pentru a realiza competențele care îi revin sau numai o parte din acestea.

SECȚIUNEA a 3-a**Atribuțiile comisiilor de lucru ale Consiliului național**

Art. 50. — Comisiile de lucru ale Consiliului național sunt competente în probleme integrative și de strategie și îndeplinesc atribuțiile stabilite de prezentul statut sau stabilite prin hotărâre a Consiliului național.

Art. 51. — Comisia de studii și strategii de dezvoltare exercită următoarele atribuții principale:

a) analizează situația personalului și a serviciilor medicale, în funcție de nevoile României;

b) propune obiective strategice, programe și proiecte de dezvoltare și restructurare a activității Colegiului Medicilor din România;

c) planifică realizarea programelor;

d) monitorizează și realizează proiecte;

e) elaborează informări și sinteze pentru Biroul executiv și Consiliul național.

Art. 52. — Comisia de studii și strategii de dezvoltare realizează sinteze în legătură cu aplicarea sistemului normativ în materie profesională și propune Consiliului național și Biroului executiv adoptarea măsurilor strategice efective pentru modificarea și adoptarea actelor normative în beneficiul societății românești și al corpului medical din România.

Art. 53. — Comisia profesional-științifică și de învățământ urmărește și controlează în activitatea sa realizarea obiectivelor profesionale ale medicilor din România, prin programe de educație continuă, specializare, ridicare și menținere a standardelor de calitate ale actului profesional, acces egal și echitabil la gradele și titlurile specifice profesiei.

Art. 54. — Comisia profesional-științifică și de învățământ își desfășoară activitatea pe următoarele direcții:

a) educație profesională continuă;

b) examene și concursuri;

c) învățământ profesional și alte forme de pregătire profesională;

d) științe profesionale;

e) practică independentă a profesiei de medic.

Art. 55. — Comisia profesional-științifică și de învățământ analizează și propune îmbunătățirea legislației în domeniul sanitar și ia măsurile necesare asigurării unui cadru legal, coerent și adecvat practicii profesionale. Ea are drept obiectiv introducerea unor mecanisme de evaluare și asigurare a calității îngrijirilor medicale, cum ar fi: acreditare, standardizare, certificate de calitate, ghiduri de practică profesională etc.

Art. 56. — Comisia profesional-științifică și de învățământ organizează și coordonează funcționarea specialităților profesionale la standarde corespunzătoare, studiază raporturile de competență între diferitele specialități profesionale și asigură suportul informațional necesar pregătirii profesionale.

Art. 57. — În realizarea competențelor sale, Comisia profesional-științifică și de învățământ îndeplinește și următoarele activități:

a) promovează ridicarea continuă a nivelului profesional, facilitând participarea medicilor la programe de perfecționare profesională din țară sau din străinătate;

b) sprijină procurarea de material documentar de specialitate, precum și organizarea de manifestări profesionale și științifice;

c) elaborează programe și standarde de acreditare periodică a competenței profesionale;

d) organizează o subcomisie pentru probleme de rezidențiat și alte forme de învățământ profesional;

e) propune organelor competente cifra de școlarizare în învățământul medical.

Art. 58. — Comisia economico-socială și de asigurări de sănătate susține interesele economice și sociale ale corpului profesional din România, adaptându-le în

permanență condițiilor existente în plan național și internațional.

Art. 59. — Comisia economico-socială și de asigurări de sănătate reprezintă medicii care lucrează în sistemul de asigurări de sănătate, urmărind apărarea drepturilor, intereselor și a demnității profesiei de medic, precum și eliminarea oricărui fel de ingerințe în exercitarea actului profesional. Totodată, Comisia economico-socială și de asigurări de sănătate supraveghează desfășurarea raporturilor dintre medicii care lucrează în sistemul de asigurări de sănătate, luând toate măsurile care se impun pentru asigurarea libertății profesiei și a apărării statutului medicului în societate, inclusiv cu privire la raportul dintre importanța socială a activității profesionale și veniturile medicului.

Art. 60. — (1) Președintele Comisiei economico-sociale și de asigurări de sănătate reprezintă Colegiul Medicilor din România și medicii din sistemul de asigurări de sănătate în fața organismelor specializate ale Casei Naționale de Asigurări de Sănătate la nivel central și ale altor case ori societăți de asigurări.

(2) La nivel local, reprezentarea se va realiza pe baza principiilor autonomiei organizatorice, funcționale și financiare.

Art. 61. — Președintele Colegiului Medicilor din România împreună cu președintele Comisiei economico-sociale și de asigurări de sănătate reprezintă Colegiul Medicilor din România la nivel central pentru îndeplinirea atribuțiilor legale în domeniul contractării de servicii medicale.

Art. 62. — Comisiile economico-sociale și de asigurări de sănătate de la nivel județean, respectiv al municipiului București, supraveghează modul de aplicare a negocierilor realizate de către Colegiul Medicilor din România la nivel central, în sensul că:

a) îi asistă pe membrii lor la încheierea contractelor individuale privind furnizarea de servicii profesionale;

b) reprezintă și apără interesele membrilor lor în fața partenerilor contractuali;

c) oferă consultații de specialitate cu privire la încheierea, executarea și încetarea contractelor privind furnizarea de servicii profesionale în cadrul sistemului de asigurări de sănătate;

d) intervin prompt și acționează prin toate mijloacele legale atunci când sunt încălcate drepturile membrilor lor, ce decurg din încheierea și executarea contractelor privind furnizarea de servicii medicale.

Art. 63. — Prin intermediul comisiei economico-sociale și de asigurări de sănătate de la nivel județean sau al municipiului București, Colegiul Medicilor din România organizează și încurajează activitățile cultural-artistice și sportive ale membrilor săi și familiilor acestora, gospodărește și dezvoltă baza proprie de recreere și sport. Contribuie la protejarea membrilor și a familiilor acestora prin acordarea, în limita posibilităților, de ajutoare materiale.

Art. 64. — Comisia de etică și deontologie profesională are următoarele atribuții:

a) urmărește și controlează respectarea de către medici a Codului de deontologie medicală;

b) analizează evoluția normelor deontologice în practica europeană și internațională;

c) face propuneri de modificare a Codului de deontologie medicală.

Art. 65. — Comisia de jurisdicție profesională are următoarele atribuții:

a) anchetează reclamațiile și sesizările legate de nerespectarea deontologiei profesionale;

b) întocmește dosarul de anchetă disciplinară;

c) susține acțiunea disciplinară în fața comisiei de disciplină.

Art. 66. — Comisia de jurisdicție profesională de la nivelul colegiilor teritoriale are în plus față de atribuțiile prevăzute la art. 65 și competența de a susține recursul în fața Comisiei superioare de disciplină din cadrul Colegiului Medicilor din România, atunci când recursul este promovat de biroul consiliului teritorial.

Art. 67. — Judecarea cazurilor ce constituie abatere disciplinară se face în temeiul cadrului legal, al prezentului statut, al Codului de deontologie medicală, al regulamentelor de ordine internă ale unităților medicale și al fișei postului, asigurându-se o înaltă moralitate profesională în rândurile corpului profesional.

Art. 68. — (1) În cazul unor acțiuni care lezează onoarea profesională a membrilor Colegiului Medicilor din România și/sau a corpului profesional în ansamblu, indiferent de mijloacele de realizare, Comisia de jurisdicție profesională va uza de dreptul la replică, cerând ferm autorilor unor astfel de acțiuni să le retracteze sau să le rectifice.

(2) La nivel județean, respectiv al municipiului București, astfel de atribuții se realizează pe baza principiului autonomiei organizatorice și funcționale.

Art. 69. — Comisia de jurisdicție profesională de la nivel județean, respectiv al municipiului București, sesizează încercarea de practică ilegală a profesiei de medic pe teritoriul României. Dreptul de a susține acțiunea în justiție revine președintelui consiliului colegiului județean, respectiv al municipiului București.

Art. 70. — Comisia de imagine, relații interne și externe are ca obiectiv realizarea legăturilor dintre Colegiul Medicilor din România și structurile guvernamentale, nonguvernamentale, județene, naționale sau internaționale. Relația cu publicul și mass-media se asigură prin intermediul unui purtător de cuvânt sau al președintelui acestei comisii.

Art. 71. — Comisia de acreditări și avizări are ca obiectiv impunerea unor standarde și criterii de asigurare a calității actului profesional pe teritoriul României. În acest sens comisia îndeplinește următoarele atribuții principale:

a) asigură împreună cu structurile de specialitate din Ministerul Educației și Cercetării și ale Ministerului Sănătății verificarea, validarea și echivalarea calificării membrilor săi;

b) participă la elaborarea unor criterii transparente de evaluare, validare și echivalare a diplomelor, specialităților, competențelor și gradelor profesionale;

c) participă în comisiile centrale de acreditări;

d) propune și avizează metodologia de acreditare a medicilor și a unităților medico-sanitare.

Art. 72. — Comisia administrativă și financiar-contabilă are următoarele atribuții:

a) asigură asistența juridică curentă în domeniul financiar-contabil a Colegiului Medicilor din România;

b) gestionează patrimoniul și ține evidența financiar-contabilă;

c) centralizează cotizațiile și celelalte venituri;

d) asigură activitatea de birotică;

e) propune Consiliului național nivelul cotizației și al părții din aceasta care trebuie virată de structurile județene către organele centrale;

f) fundamentează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli;

g) fundamentează și propune Biroului executiv necesarul de personal de execuție;

h) controlează gestiunea colegiilor județene;

i) pregătește și asigură desfășurarea ședințelor Adunării generale naționale, Consiliului național și Biroului executiv.

Art. 73. — Colegiul Medicilor din România, prin colegiile teritoriale, îndeplinește următoarele atribuții:

a) participă, în condițiile legii, la acreditarea furnizorilor de servicii medicale;

- b) ține evidența medicilor cu drept de liberă practică, din raza județului respectiv sau a municipiului București;
- c) supraveghează modul de exercitare a profesiei de către medici;
- d) analizează cazurile de exercitare ilegală a profesiei de medic și înaintea la rândul ei dosarul organelor competente.

SECȚIUNEA a 4-a

Personalul

Art. 74. — În limita numărului de posturi aprobat de către Consiliul național și a schemei de organizare și funcționare, Biroul executiv, în funcție de necesitățile concrete și în baza notei de fundamentare a Comisiei administrative și financiar-contabile, poate angaja, în condițiile legii, personal de specialitate, tehnic și administrativ.

Art. 75. — Pentru lucrări de specialitate care nu presupun o activitate continuă sau pentru consultații de specialitate în anumite domenii, Biroul executiv poate contracta servicii plătite pe lucrare, temă sau proiect, cu specialiști în domeniu.

Art. 76. — Activitatea administrativă a Colegiului Medicilor din România este condusă de un director general executiv.

CAPITOLUL V

Organele de conducere de la nivel teritorial

Art. 77. — Organele de conducere la nivelul colegiului județean, respectiv al municipiului București, sunt:

- a) adunarea generală;
- b) consiliul;
- c) biroul consiliului;
- d) președintele.

Art. 78. — (1) Adunarea generală este formată din toți medicii cu drept de liberă practică înscriși în colegiul teritorial și care își desfășoară activitatea de bază în raza colegiului teritorial respectiv.

(2) Adunarea generală alege reprezentanții în consiliul colegiului teritorial, reprezentanții în Adunarea generală națională și membrii comisiei de disciplină.

Art. 79. — (1) Adunarea generală se întrunește în primul trimestru al anului în ședință ordinară și, în mod excepțional, în ședințe extraordinare.

(2) Adunarea generală se întrunește anual și adoptă hotărâri cu majoritate simplă, în prezența a două treimi din numărul membrilor săi. Dacă la prima convocare nu s-a realizat majoritatea de două treimi, după 10 zile se organizează o nouă ședință cu aceeași ordine de zi, care va adopta hotărâri cu majoritate simplă, indiferent de numărul membrilor prezenți.

Art. 80. — Ședințele pot fi convocate de:

- a) consiliu;
- b) președintele colegiului teritorial;
- c) biroul consiliului teritorial;
- d) o treime din numărul membrilor săi.

Art. 81. — Adunarea generală are următoarele atribuții:

- a) alege membrii consiliului;
- b) alege reprezentanții în Adunarea generală națională;
- c) alege dintre membrii săi comisia de cenzori formată din 3 membri;
- d) aprobă bugetul de venituri și cheltuieli;
- e) aprobă execuția bugetară;
- f) descarcă de gestiune consiliul;
- g) analizează raportul de activitate al consiliului.

Art. 82. — (1) Consiliul colegiului județean, respectiv al municipiului București, are un număr de membri proporțional cu numărul medicilor înscriși în evidența colegiului, la data organizării alegerilor, aleși de către

adunarea generală conform proporțiilor stabilite în art. 46 din Legea nr. 306/2004.

(2) Consiliul colegiului județean, respectiv al municipiului București, se întrunește în ședințe ordinare o dată la două luni sau în ședințe extraordinare la convocarea:

- a) președintelui colegiului respectiv;
- b) a cel puțin 3 membri ai biroului consiliului;
- c) unei treimi din numărul membrilor consiliului.

(3) Consiliul lucrează în prezența a minimum două treimi din numărul membrilor săi și ia decizii cu majoritate simplă de voturi.

Art. 83. — Principalele atribuții ale consiliilor colegiilor teritoriale sunt următoarele:

- a) conduc activitatea colegiului între ședințele adunării generale;
- b) aleg individual și pe funcții membrii biroului consiliului;
- c) elaborează regulamentul de organizare și funcționare;
- d) aprobă indemnizațiile lunare ale membrilor biroului consiliului;
- e) duc la îndeplinire hotărârile adunării generale;
- f) aplică și urmăresc ducerea la îndeplinire a hotărârilor organelor naționale ale Colegiului Medicilor din România;
- g) aleg dintre membrii lor comisile de lucru;
- h) apără și reprezintă interesele profesionale ale membrilor lor inclusiv în fața instanțelor judecătorești și a altor autorități publice.

Art. 84. — Biroul consiliului este format din: președinte, 3 vicepreședinți și un secretar, aleși în mod individual de către consiliu dintre membrii săi, în termen de maximum 5 zile de la data alegerii consiliului.

Art. 85. — (1) Biroul consiliului se întrunește săptămânal sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea președintelui sau a cel puțin 2 dintre membrii săi.

(2) Biroul consiliului lucrează în prezența a cel puțin 3 dintre membrii săi și ia decizii cu votul a cel puțin 3 membri.

Art. 86. — Biroul consiliului are următoarele atribuții:

- a) asigură activitatea colegiului între ședințele consiliului;
- b) aprobă angajarea de personal și asigură execuția bugetului;
- c) execută hotărârile adunării generale și ale consiliului;
- d) elaborează și supune spre avizare consiliului proiectul bugetului de venituri și cheltuieli;
- e) execută deciziile organelor naționale de conducere și răspunde de ducerea lor la îndeplinire;
- f) informează consiliul cu privire la deciziile emise și activitatea desfășurată între ședințele consiliului.

CAPITOLUL VI

Venituri și cheltuieli

Art. 87. — Veniturile Colegiului Medicilor din România se constituie din:

- a) taxa de înscriere;
- b) cotizațiile lunare ale membrilor;
- c) contravaloarea serviciilor prestate membrilor sau persoanelor fizice și juridice;
- d) donații și sponsorizări de la persoane fizice și juridice;
- e) legate;
- f) drepturi editoriale;
- g) încasări din vânzarea publicațiilor proprii;
- h) fonduri rezultate din manifestările culturale și științifice;
- i) organizarea de cursuri de educație profesională continuă;
- j) alte surse.

Art. 88. — Taxa de înscriere în Colegiul Medicilor din România este de 10% din salariul minim pe economie.

Art. 89. — (1) Cotizațiile datorate și neplătite în termenul fixat de către consiliul colegiului teritorial, de către

membrii Colegiului Medicilor din România determină plata unor penalități egale cu cele percepute pentru neplata obligațiilor fiscale.

(2) Aceeași penalitate se va aplica și colegiilor teritoriale care nu varsă către organele naționale partea de cotizație stabilită de Consiliul național.

Art. 90. — (1) Neplata cotizației datorate Colegiului Medicilor din România pe o perioadă de 6 luni și după atenționarea scrisă a consiliului colegiului teritorial se sancționează cu suspendarea calității de membru al colegiului până la plata cotizației datorate și a penalităților aferente.

(2) Sancțiunea se aplică de către comisia de disciplină la sesizarea Comisiei administrative și financiar-contabile a colegiului.

(3) Decizia de suspendare se comunică Ministerului Sănătății, casei de asigurări de sănătate județene și angajatorului medicului suspendat.

Art. 91. — (1) Cuantumul cotizației de membru al Colegiului Medicilor din România se stabilește de către Consiliul național.

(2) Partea din cotizație aferentă funcționării forurilor naționale va fi virată până cel mai târziu la sfârșitul lunii următoare celei pentru care a fost percepută cotizația.

Art. 92. — (1) Partea de cotizație datorată Consiliului național, nefiind venit al consiliilor colegiilor teritoriale, se va vira către acesta înaintea oricăror alte plăți.

(2) Obligația urmăririi și efectuării vărsării cotei aferente Consiliului național revine președintelui consiliului teritorial.

Art. 93. — Veniturile pot fi utilizate pentru cheltuieli cu organizarea și funcționarea, cheltuieli de personal, cheltuieli materiale și servicii, cheltuieli de capital, perfecționarea pregătirii profesionale, acordarea de burse prin concurs medicilor, ajutorarea medicilor cu venituri mici, crearea de instituții cu scop filantropic și științific, alte cheltuieli aprobate, după caz, de consiliul colegiului teritorial, respectiv de Consiliul național.

Art. 94. — (1) Colegiul Medicilor din România, la nivel central, va avea cont bancar. Dreptul de semnătură în bancă aparține președintelui Colegiului Medicilor din România. Acesta poate împuternici și o altă persoană cu dreptul de semnătură în bancă.

(2) Dispozițiile alin. (1) se aplică și colegiilor județene, respectiv al municipiului București.

Art. 95. — (1) Președinții consiliilor colegiilor județene, respectiv al municipiului București, vor trimite anual până la sfârșitul lunii martie copii de pe bugetul pentru anul în curs, aprobat de către consiliul colegiului județean, respectiv al municipiului București, și copii de pe bilanțul și contul de execuție a bugetului de venituri și cheltuieli al anului anterior.

(2) Copiile vor fi certificate pentru conformitate cu originalul de către președintele consiliului colegiului județean, respectiv al municipiului București.

Art. 96. — Membrii Colegiului Medicilor din România care sunt excluși nu au nici un drept să revendice vreo parte din patrimoniul sau veniturile colegiului și nici să ridice pretenții asupra taxelor de înscriere, cotizațiilor sau altor eventuale contribuții bănești ori materiale virate către Colegiul Medicilor din România.

CAPITOLUL VII

Sanțiuni și proceduri disciplinare

SECȚIUNEA 1

Dispoziții generale

Art. 97. — Constituie abatere disciplinară fapta săvârșită cu vinovăție prin care se încalcă jurământul depus, legile și regulamentele specifice profesiei de medic, Codul de deontologie medicală, prevederile prezentului statut, deciziile obligatorii adoptate de Colegiul Medicilor din România,

precum și orice altă faptă săvârșită în legătură cu profesia sau în afara acesteia, care este de natură să prejudicieze onoarea și prestigiul profesiei sau ale corpului profesional.

Art. 98. — Răspunderea disciplinară a medicului nu exclude răspunderea civilă, penală, administrativă sau materială a acestuia.

Art. 99. — Repetarea unei abateri disciplinare, până la radierea sancțiunii aplicate, constituie o circumstanță agravantă ce va fi avută în vedere la aplicarea unei eventuale alte sancțiuni.

Art. 100. Consiliile teritoriale sunt obligate să țină evidența sancțiunilor aplicate fiecărui membru și să o comunice, la solicitare, celor în drept.

Art. 101. — (1) În cadrul fiecărui colegiu teritorial se organizează și funcționează comisia de disciplină, independentă de conducerea colegiului, care judecă în completuri de 3 membri abaterile disciplinare săvârșite de medicii înscriși în acel colegiu.

(2) La nivelul Colegiului Medicilor din România se organizează și funcționează Comisia superioară de disciplină, independentă de conducerea colegiului, care judecă în completuri de 5 membri contestațiile formulate împotriva deciziilor comisiilor de disciplină teritoriale.

(3) Unul dintre membrii comisiilor de disciplină, obligatoriu membru al colegiului, este desemnat de direcțiile de sănătate publică, la nivel teritorial, și de Ministerul Sănătății, la nivelul Comisiei superioare de disciplină.

Art. 102. — (1) Membrii comisiilor de disciplină de la nivelul colegiului teritorial sunt aleși de către adunarea generală a colegiului, iar membrii Comisiei superioare de disciplină vor fi aleși de către Adunarea generală națională.

(2) Membrii comisiilor de disciplină vor fi aleși din rândul medicilor primari cu o vechime în profesie de peste 7 ani și care nu au avut abateri disciplinare în ultimii 5 ani.

(3) Funcția de membru al comisiei de disciplină este incompatibilă cu orice altă funcție în cadrul Colegiului Medicilor din România.

(4) Durata mandatului membrilor comisiilor de disciplină este de 6 ani.

(5) Calitatea de membru al comisiilor de disciplină încetează prin deces, demisie, pierderea calității de membru al Colegiului Medicilor din România ori prin numirea unui alt reprezentant, în cazul membrilor desemnați de către Ministerul Sănătății sau de direcția de sănătate publică.

(6) Pentru membrii comisiilor de disciplină teritoriale, pierderea calității de membru al comisiei de disciplină operează și în cazul transferului în alt județ.

Art. 103. — Alegerea comisiilor de disciplină se va face potrivit unui regulament aprobat de Consiliul național.

Art. 104. — (1) Abaterea disciplinară angajează răspunderea disciplinară a făptuitorului, căruia i se va aplica una dintre următoarele sancțiuni:

- a) mustrare;
- b) avertisment;
- c) vot de blam;

d) amendă de la 1.000.000 lei la 15.000.000 lei. Plata amenzii se va face în termen de 30 de zile de la data rămânerii definitive a hotărârii disciplinare. Neachitarea în acest termen atrage suspendarea de drept din exercițiul profesiei, până la achitarea sumei;

e) interdicția de a exercita profesia ori anumite activități medicale pe o perioadă de la o lună la un an;

f) retragerea calității de membru al Colegiului Medicilor din România.

(2) Retragera calității de membru al Colegiului Medicilor din România operează de drept pe durata stabilită prin hotărâre definitivă de instanțele judecătorești cu privire la interzicerea exercitării profesiei.

(3) La sancțiunile prevăzute la alin. (1) se poate prevedea, după caz, obligarea celui sancționat la efectuarea unor cursuri de perfecționare sau de educație medicală ori a altor forme de pregătire profesională.

Art. 105. — (1) Decizia pronunțată se comunică persoanei sancționate, persoanei care a făcut sesizarea, Ministerului Sănătății, Biroului executiv și persoanei cu care medicul sancționat are încheiat contractul de muncă.

(2) În termen de 15 zile de la comunicare, persoana sancționată, persoana care a făcut sesizarea, Ministerul Sănătății, președintele colegiului teritorial sau președintele Colegiului Medicilor din România poate contesta decizia pronunțată de comisia de disciplină a colegiului teritorial.

Art. 106. — (1) Acțiunea disciplinară poate fi pornită în termen de cel mult 6 luni de la data săvârșirii faptei sau de la data cunoașterii consecințelor prejudiciabile.

(2) Sancțiunile prevăzute la art. 74 alin. (1) lit. a)—d) din Legea nr. 306/2004 se radiază în termen de 6 luni de la data executării lor, iar cea prevăzută la art. 74 alin. (1) lit. e) din aceeași lege, în termen de un an de la data expirării perioadei de interdicție.

(3) În cazul aplicării sancțiunii prevăzute la art. 74 alin. (1) lit. f) din Legea nr. 306/2004, medicul poate face o nouă cerere de redobândire a calității de membru al colegiului, după expirarea perioadei stabilite prin hotărâre judecătorească definitivă de interdicție a exercitării profesiei sau după 2 ani de la data aplicării sancțiunii de către comisiile de disciplină. Redobândirea calității de membru al Colegiului Medicilor din România se face în condițiile legii.

(4) În situația în care, prin decizie a comisiei de disciplină, au fost dispuse și măsurile prevăzute la art. 74 alin. (3) din Legea nr. 306/2004, radierea sancțiunii se va face numai după prezentarea dovezii ducerii la îndeplinire a măsurii dispuse de comisia de disciplină.

Art. 107. — (1) Cercetarea disciplinară se efectuează de către persoane din cadrul comisiei sau departamentului de jurisdicție profesională.

(2) Unitățile sanitare sau cele de medicină legală au obligația de a pune la dispoziție comisiile de disciplină sau persoanelor desemnate cu investigarea abaterilor disciplinare documentele medicale solicitate, precum și orice alte date și informații necesare soluționării cauzei.

Art. 108. — Împotriva deciziei de sancționare emise de Comisia superioară de disciplină, în termen de 15 zile de la comunicare, medicul sancționat poate formula o acțiune în anulare la secția de contencios administrativ a tribunalului în a cărui rază își desfășoară activitatea.

SECȚIUNEA a 2-a

Reguli procedurale

Art. 109. — (1) Plângerea împotriva unui medic se adresează colegiului al cărui membru este medicul. Aceasta va fi înregistrată numai dacă conține următoarele elemente de identificare: numele, prenumele și locul de muncă ale medicului împotriva căruia se face, precum și numele, prenumele, adresa și semnătura petentului.

(2) Plângerea se va depune personal sau prin mandat cu procură ori poate fi trimisă prin scrisoare recomandată cu confirmare de primire.

(3) Nu se vor înregistra plângerile trimise prin fax ori depuse sau trimise în copie.

Art. 110. — Primind plângerea, biroul consiliului decide declanșarea sau nedeclanșarea procedurii disciplinare.

Art. 111. — Biroul consiliului se poate sesiza și poate dispune începerea unei anchete disciplinare și din oficiu.

Art. 112. — În baza deciziei biroului consiliului de declanșare a procedurii disciplinare, persoana sau, după caz, persoanele desemnate cu cercetarea faptei vor audia medicul reclamat, persoana care a făcut sesizarea, eventualii martori propuși și aduși de către reclamant, vor solicita, dacă este cazul, opiniile specialiștilor în materie

și vor strânge toate probele pe care le consideră utile cunoașterii cât mai exacte a faptei și împrejurărilor în care aceasta s-a produs.

Art. 113. — (1) După cercetarea faptei conform art. 112, dosarul disciplinar însoțit de propunerea de sancționare sau de stingere a acțiunii disciplinare se înaintează de comisia de jurisdicție profesională comisiei de disciplină.

(2) Acțiunea disciplinară în fața comisiei de disciplină se exercită de persoane din cadrul comisiei de jurisdicție profesională sau din departamentul de jurisdicție.

Art. 114. — După audierea medicului împotriva căruia s-a pornit acțiunea disciplinară, eventual a unor specialiști în domeniu, a martorilor și a persoanei care a făcut plângerea, comisia de disciplină stabilește printr-o decizie una dintre următoarele soluții:

a) stinge acțiunea disciplinară dacă fapta nu constituie abatere disciplinară;

b) aplică una dintre sancțiunile prevăzute de art. 104.

Art. 115. — Decizia adoptată în soluționarea cauzei va trebui să cuprindă:

a) numărul deciziei și data pronunțării;

b) componența comisiei de disciplină;

c) descrierea pe scurt a faptei;

d) prezentarea măsurilor de cercetare a faptei (declarațiile părților, martorii care au fost audiați, înscrisurile, documentele cercetate și reținute în soluționarea cauzei etc.);

e) sancțiunea aplicată;

f) temeiul legal al adoptării ei;

g) termenul de contestare și instanța competentă;

h) semnătura președintelui comisiei de disciplină și ștampila acestuia.

Art. 116. — Decizia adoptată de către comisia de disciplină de la nivel teritorial se comunică medicului cercetat, persoanei care a făcut sesizarea și Biroului executiv.

Art. 117. — (1) Împotriva deciziei comisiei de disciplină de la nivel teritorial cel sancționat poate face contestație în termen de 15 zile de la data comunicării ei.

(2) Dacă nu se formulează contestație, decizia de sancționare se comunică unității profesionale cu care medicul sancționat se afla în raporturi de muncă, precum și Ministerului Sănătății.

Art. 118. — (1) Contestația se depune la comisia de disciplină de la nivel teritorial, care, în termen de 3 zile lucrătoare, este obligată ca, împreună cu dosarul cauzei, să o trimită Comisiei superioare de disciplină.

(2) Contestația este suspensivă de executare.

(3) Sunt nule contestațiile depuse direct la Comisia superioară de disciplină.

Art. 119. — Soluționând contestația, Comisia superioară de disciplină, după ascultarea părților și, eventual, administrarea tuturor probelor apreciate ca fiind necesare, poate adopta una dintre următoarele soluții:

a) admite contestația și, pe cale de consecință, anulează decizia comisiei de disciplină de la nivel teritorial;

b) admite în parte contestația și aplică o sancțiune mai mică decât sancțiunea aplicată la nivel local;

c) respinge contestația și menține decizia pronunțată de către comisia de disciplină de la nivel teritorial;

d) aplică una dintre sancțiunile prevăzute de lege.

Art. 120. — Decizia Comisiei superioare de disciplină va conține elementele prevăzute la art. 115.

Art. 121. — Soluționarea cauzelor disciplinare se va face cu celeritate.

CAPITOLUL VIII

Soluționarea litigiilor

Art. 122. — Membrii Colegiului Medicilor din România sunt obligați ca, atunci când se găsesc într-o situație

conflictuală, litigioasă, legată de exercitarea profesiei, cu alt membru al colegiului, înainte de a apela la instanțele de judecată, la mass-media sau la intervenția altor autorități, să apeleze la comisia de litigii a consiliului județean, respectiv a municipiului București.

Art. 123. — Comisia de litigii este formată din 3 membri ai consiliului, desemnați de către acesta.

Art. 124. — Comisia de litigii va convoca părțile în litigiu și pe baza probelor administrate de către părți și a acelor pe care, considerându-le necesare, va încerca soluționarea amiabilă a litigiului.

Art. 125. — (1) La terminarea procedurilor de soluționare amiabilă a litigiului între părți, comisia de litigii va încheia un proces-verbal în care va consemna situația de fapt, pozițiile părților, probele administrate și rezultatul final.

(2) Procesul-verbal va fi semnat de către membrii comisiei de litigii și de către părți.

CAPITOLUL IX

Alegerea membrilor consiliilor locale, a reprezentanților în Consiliul național și a reprezentanților în Adunarea generală națională, precum și a membrilor birourilor consiliilor

SECȚIUNEA 1

Alegerea reprezentanților

Art. 126. — (1) Membrii Colegiului Medicilor din România pot fi aleși în organele de conducere ale acestuia.

(2) Perioada organizării alegerilor se stabilește de către Consiliul național.

Art. 127. — (1) Funcțiile de conducere, atât la nivel teritorial, cât și central, sunt incompatibile cu situațiile prevăzute la art. 68 din Legea nr. 306/2004, precum și cu calitatea de angajat al Casei Naționale de Asigurări Sociale de Sănătate ori al caselor de asigurări de sănătate județene, respectiv a municipiului București.

(2) Pentru situația prevăzută la art. 68 alin. (2) din Legea nr. 306/2004, se va alege, pe perioada suspendării, un alt membru sau, după caz, funcția va fi ocupată de primul membru supleant.

Art. 128. — Membrii consiliului județean, respectiv al municipiului București, precum și reprezentanții în Adunarea generală națională se aleg prin vot direct, secret și liber exprimat de către membrii adunărilor generale din județe, respectiv a municipiului București.

Art. 129. — Dreptul de vot, precum și dreptul de a fi ales în organele de conducere îl au numai medicii membri ai Colegiului Medicilor din România, care au cotizația plătită la zi.

Art. 130. — (1) Dreptul de a alege și de a fi ales se poate exercita numai în cadrul colegiului al cărui membru este medicul respectiv.

(2) Dovada calității de membru al colegiului teritorial se va face, acolo unde alegătorul nu se găsește pe lista alegătorilor, cu ultima chitanță a plății cotizației.

Art. 131. — (1) În vederea organizării și desfășurării alegerilor, se vor organiza comisii electorale locale de către consiliile județene, respectiv al municipiului București, respectiv o Comisie electorală centrală organizată de către Biroul executiv și aprobată de Consiliul național.

(2) Comisia electorală centrală va coordona desfășurarea alegerilor și va emite decizii de îndrumare în vederea aplicării Regulamentului electoral ori a procedurilor electorale.

Art. 132. — (1) Membrii comisiilor electorale nu pot candida la posturile electivă din cadrul Colegiului Medicilor din România în legislatura pentru care se organizează alegerile.

(2) Înaintea alegerii în această funcție, ei se vor angaja în scris să nu candideze la o funcție electivă în legislatura pentru care se organizează respectivele alegeri.

Art. 133. — Membrii Biroului executiv sunt aleși în mod individual, cu majoritate de voturi, de către Consiliul național, respectiv de către consiliile locale.

Art. 134. — (1) Alegerile se vor desfășura în baza Regulamentului electoral aprobat de către Consiliul național.

(2) Perioada organizării alegerilor se stabilește de către Consiliul național.

SECȚIUNEA a 2-a

Încetarea calității de reprezentant în Consiliul național sau de membru în Biroul executiv

Art. 135. — (1) Încetarea mandatului de membru a organelor de conducere intervine în următoarele situații:

- a) demisie;
- b) incompatibilitate;
- c) deces;
- d) pierderea calității de membru al Colegiului Medicilor din România;
- e) revocare;
- f) imposibilitatea exercitării calității.

(2) Locul rămas vacant va fi ocupat de către primul membru supleant.

(3) Locul rămas vacant din Biroul executiv sau din Consiliul național se ocupă prin alegerea unui alt membru.

Art. 136. — (1) Revocarea din funcție sau din calitatea de reprezentant în organele de conducere ale Colegiului Medicilor din România, atât la nivel național, cât și județean, respectiv al municipiului București, se face cu majoritatea calificată a forului care l-a ales pe cel în cauză.

(2) Revocarea se poate face în cazul încălcării grave a legii, a prezentului statut sau a regulamentelor care organizează și reglementează exercitarea profesiei de medic.

Art. 137. — (1) Membrii organelor de conducere care lipsesc nemotivat la:

- a) două ședințe pe an în adunările generale;
- b) trei ședințe pe an ale Consiliului național sau ale consiliului județean, respectiv al municipiului București;
- c) trei ședințe pe semestru ale Biroului executiv ori ale biroului consiliului județean, respectiv al municipiului București,

sunt revocați de drept.

(2) Constatarea revocării se face prin:

- a) hotărâre a adunării generale naționale pentru membrii Consiliului național, la sesizarea Biroului executiv;
- b) hotărâre a Consiliului național pentru membrii Biroului executiv, la sesizarea a 3 dintre membrii Biroului executiv;
- c) decizie a Biroului executiv pentru membrii organelor teritoriale de conducere, la sesizarea biroului consiliului colegiului teritorial.

Sesizarea va fi însoțită de dovada absenței membrului în cauză.

CAPITOLUL X

Dispoziții finale și tranzitorii

Art. 138. — Completarea și modificarea prezentului statut se vor face de către Adunarea generală națională, la propunerea Consiliului național.

Art. 139. — Organele de conducere ale Colegiului Medicilor din România de la nivel național și teritorial, alese pentru mandatul 2003—2007, rămân în funcție până la sfârșitul perioadei pentru care au fost alese.

Art. 140. — Prezentul statut a fost aprobat de Adunarea generală națională în ședința din data de 25 martie 2005 și intră în vigoare la data publicării în Monitorul Oficial al României, Partea I.

EMBLEMA CU SIGLA COLEGIULUI MEDICILOR DIN ROMÂNIA



ANEXA Nr. 2

CODUL DE DEONTOLOGIE MEDICALĂ
al Colegiului Medicilor din România

CAPITOLUL I

Domeniul de aplicare și principii generale

Art. 1. — Prezentul cod cuprinde normele de conduită obligatorii în legătură cu exercițiul drepturilor și îndatoririlor profesionale ale medicului.

Art. 2. — Prevederile prezentului cod, atât cele ce reamintesc regulile morale pe care orice medic trebuie să le respecte, cât și cele care privesc aspecte tehnice, precum și comportarea față de confrăți, sunt obligatorii pentru medicii din evidența Colegiului Medicilor din România. Medicii care au activități în învățământ răspund în respectarea prevederilor prezentului cod de cei pe care îi au în îndrumare.

Art. 3. — Sănătatea omului este țelul suprem al actului medical. Obligația medicului constă în a apăra sănătatea fizică și mentală a omului, în a ușura suferințele, în respectul vieții și demnității persoanei umane, fără discriminări în funcție de vârstă, sex, rasă, etnie, religie, naționalitate, condiție socială, ideologie politică sau orice alt motiv, în timp de pace, precum și în timp de război. Respectul datorat persoanei umane nu încetează nici după decesul acesteia.

Art. 4. — În exercitarea profesiei sale, medicul acordă prioritate intereselor pacientului, care primează asupra oricăror alte interese.

Art. 5. — În exercitarea profesiei sale, medicul este obligat să respecte drepturile fundamentale ale omului și principiile etice în domeniul biomedical. Colegiul Medicilor din România va actualiza periodic prevederile prezentului cod în concordanță cu declarațiile și convențiile la care România este parte, privind etica în domeniul biomedical.

Art. 6. — Este interzis medicului, în exercitarea profesiei sale, să impună pacientului opiniile sale personale de orice natură ar fi acestea.

Art. 7. — Medicul nu trebuie să înceteze niciodată, în decursul vieții sale profesionale, să își însușească achizițiile științei medicale, în scopul îmbunătățirii cunoștințelor sale medicale.

Art. 8. — Medicul trebuie ca, în conformitate cu abilitățile și cunoștințele sale, să contribuie la informarea obiectivă a publicului și autorităților medicale în ceea ce privește problemele medicale. Medicul care oferă informații medicale în mass-media trebuie să verifice modul în care afirmațiile sale sunt făcute publice și să ia atitudine în cazul denaturării acestora.

CAPITOLUL II
Îndatoriri generale

SECȚIUNEA A

Despre independența profesională a medicului și responsabilitate

Art. 9. — Medicul are independență profesională absolută, libertatea absolută a prescripțiilor și actelor medicale pe care le consideră necesare, în limitele competenței sale, și este răspunzător pentru acestea. În cazul limitării prin constrângeri administrative și/sau economice a independenței sale, medicul nu este răspunzător.

Art. 10. — Medicul nu va garanta vindecarea afecțiunii pentru care pacientul i s-a adresat.

Art. 11. — În activitatea medicală ce se desfășoară în echipă (secții de spital, proces de învățământ medical tip rezidențiat), răspunderea pentru actele medicale aparține șefului echipei, în limitele atribuțiilor administrative de coordonare, și medicului care efectuează direct actul medical, în limitele competenței sale profesionale și rolului care i-a fost atribuit de șeful echipei. În echipele interdisciplinare, șeful echipei se consideră a fi medicul din specialitatea în care s-a stabilit diagnosticul major de internare, dacă nu există reglementări speciale care să prevadă altfel.

Art. 12. — Încredințarea totală sau parțială a obligațiilor proprii către alte persoane, în lipsa controlului personal, constituie abatere deontologică.

Art. 13. — Exprimarea consimțământului informat al pacientului pentru tratament nu înlătură responsabilitatea medicului pentru eventualele greșeli profesionale.

SECȚIUNEA B

Secretul profesional

Art. 14. — Secretul profesional este obligatoriu, cu excepția situațiilor prevăzute de lege.

Art. 15. — Fac obiectul secretului profesional tot ceea ce medicul, în timpul exercitării profesiei sale, a aflat direct sau indirect în legătură cu viața intimă a bolnavului, a familiei, a aparținătorilor, precum și probleme de diagnostic, prognostic, tratament, diverse circumstanțe în legătură cu boala. Secretul profesional persistă și după terminarea tratamentului sau decesul pacientului.

Art. 16. — Secretul profesional trebuie păstrat și față de aparținători, dacă pacientul nu dorește altfel.

Art. 17. — Secretul profesional trebuie păstrat față de colegi, cadre sanitare și instituțiile medicale care nu sunt implicate în actul medical al pacientului în cauză.

Art. 18. — În comunicările științifice cazurile vor fi în așa fel prezentate încât identitatea bolnavului să nu poată fi recunoscută.

Art. 19. — În cazul în care nu este contrar intereselor pacientului, medicul curant va permite accesul mass-media la pacient numai cu acceptul acestuia. Medicii șefi ai unităților medicale sunt obligați să ia toate măsurile în așa fel încât accesul mass-media la pacient să se facă numai cu acceptul medicului curant și al pacientului. Acordarea de informații cu privire la un anumit caz se poate face numai cu acordul pacientului, al medicului curant și al șefului unității medicale.

Art. 20. — Evidențele medicale trebuie păstrate ca materiale secrete profesionale.

SECȚIUNEA C

Reguli generale de comportament în activitatea medicală

Art. 21. — Medicul nu poate trata un pacient fără a-l examina medical în prealabil, personal. Numai în cazuri excepționale, de urgență sau în cazuri de forță majoră (îmbolnăviri pe nave maritime aflate în mers, pe avioane în zbor, locuri inaccesibile sasu în timp util) se vor da indicații de tratament prin mijloace de telecomunicații.

Art. 22. — Medicul poate executa o activitate medicală doar dacă are pregătire și practică suficientă pentru aceasta. Această prevedere nu se aplică în cazuri de urgență vitală, care nu poate fi rezolvată altfel.

Art. 23. — Medicul poate utiliza numai aparate de diagnostic sau tratament autorizate și pentru mânăuirea cărora are pregătire ori suficientă practică.

Art. 24. — Dacă în urma examinării sau în cursul tratamentului medicul consideră că nu are suficiente cunoștințe ori experiență pentru a asigura o asistență corespunzătoare, va solicita un consult, prin orice mijloace, cu alți specialiști sau va îndruma bolnavul către aceștia.

Art. 25. — În caz de pericol de moarte iminent, medicul va rămâne lângă pacient atât timp cât este nevoie de ajutorul lui profesional.

Art. 26. — Pacientul nevindecabil va fi tratat cu aceeași grijă și aceeași atenție ca și cel care are șanse de vindecare.

Art. 27. — Medicul va informa pacientul asupra bolii acestuia, tratamentului necesar și a șanselor de însănătoșire. Medicul va evita să trezească prin comportamentul lui imaginea unei boli mai grave decât este ea în realitate.

Art. 28. — Medicul va păstra o atitudine de strictă neutralitate și neamestec în problemele familiale ale bolnavului, exprimându-și părerea numai dacă este solicitat

și numai dacă intervenția este motivată de interesul sănătății bolnavului.

Art. 29. — Medicul nu trebuie să se implice în problemele legate de interesele materiale din familia bolnavului său.

SECȚIUNEA D

Obligativitatea acordării asistenței medicale

Art. 30. — Medicul care se găsește în prezența unui bolnav sau rănit în pericol are obligația să îi acorde asistență la nivelul posibilităților momentului și locului ori să se asigure că cel în cauză primește îngrijirile necesare.

Art. 31. — În caz de calamități naturale sau accidentări în masă, medicul este obligat să răspundă la chemare, chiar să își ofere de bunăvoie serviciile medicale imediat ce a luat cunoștință despre eveniment.

Art. 32. — Medicul poate refuza acordarea de îngrijiri de sănătate din motive personale sau profesionale temeinice, îndrumând pacientul spre alte surse de îngrijire medicală, cu excepția situațiilor de urgență. Medicul este obligat să pună la dispoziție confratelui care preia pacientul toate informațiile medicale referitoare la caz.

SECȚIUNEA E

Întreținerea și folosirea cunoștințelor profesionale. Educația medicală continuă

Art. 33. — Medicii au datoria de a-și perfecționa continuu cunoștințele profesionale.

Art. 34. — În folosirea unor metode terapeutice noi trebuie să primeze interesul pacientului, iar acestea nu pot fi utilizate decât după evaluarea raportului risc—beneficiu.

SECȚIUNEA F

Integritatea și imaginea medicului

Art. 35. — Medicul trebuie să fie model de comportament etico-profesional, contribuind la creșterea nivelului său profesional și moral, a autorității și prestigiului profesiei medicale pentru a merita stima și încrederea pacienților și a colaboratorilor.

Art. 36. — Medicul nu trebuie să se folosească de un mandat electiv, o funcție administrativă sau de alte autorități pentru a-și crește clientela.

Art. 37. — Medicul poate folosi numai titlul la care are dreptul, conform pregătirii sale profesionale.

Art. 38. — Informările privind serviciile medicale sunt acceptate, cu condiția să fie corecte, și se pot referi la:

a) sediul profesional, orele de funcționare, conducerea instituției medicale;

b) specialitatea și titlul medicului;

c) metodele de diagnostic și tratament folosite. Aceste informații trebuie să se refere numai la metode de diagnostic și tratament fundamentate științific și acceptate în lumea medicală. Nu trebuie să conțină informații eronate sau care ar putea induce pacienții în eroare;

d) tarifele percepute.

Aceste informații nu trebuie să inducă pacienților impresia că neapelarea la serviciile medicului respectiv le poate pune în pericol starea de sănătate fizică sau psihică.

Art. 39. — Medicul nu poate face reclamă unor medicamente sau bunuri medicale de consum. Menționarea denumirii unor medicamente sau bunuri medicale în cuprinsul unor articole, cărți, făcută în scop științific, nu se consideră reclamă.

Art. 40. — Medicul nu trebuie să facă propagandă în mediile nemedicale sau chiar medicale unor procedee de diagnostic ori tratament insuficient probate, fără să sublinieze și rezervele ce se impun.

Art. 41. — Este contrară eticii înțelegerea dintre doi medici, între medic și farmacist sau între medic și un cadru auxiliar pentru obținerea de avantaje materiale.

Art. 42. — Este interzisă medicului practician implicarea în distribuirea unor remedii, aparate sau produse medicamentoase autorizate ori neautorizate.

Art. 43. — Este interzisă practicarea de către medic a unor activități care dezonorează profesia medicală. Orice medic trebuie să se abțină, chiar în afara vieții profesionale, de la acte de natură să ducă la desconsiderarea acesteia.

Art. 44. — Medicul nu poate fi obligat să își exercite profesia în condiții ce ar putea compromite calitatea îngrijirilor medicale și a actelor sale profesionale, cu excepția urgențelor medico-chirurgicale vitale.

Art. 45. — Medicul nu poate propune sau aplica pacientului ca benefice ori lipsite de riscuri remedii sau procedee iluzorii ori insuficient probate. Orice practică neștiințifică este interzisă.

Art. 46. — Este interzisă acordarea de facilități, colaborarea sau sprijinirea oricărei persoane care practică ilegal medicina. Medicul are obligația de a sesiza existența unor astfel de situații colegiului teritorial al medicilor.

SECȚIUNEA G

Onorarii și atragerea bolnavilor

Art. 47. — Este interzisă emiterea oricărui document medical care ar aduce pacientului un avantaj material nejustificat sau ilicit.

Art. 48. — Este interzisă medicului practicarea concurenței neloiale, inclusiv prin practicarea unor tarife minimale, vădit disproporționate față de costul real al serviciului medical, în scopul atragerii clientelei. Este admis serviciul gratuit în scopuri filantropice, cu informarea colegiului teritorial al medicilor cel mai târziu la 3 zile după acordarea asistenței medicale.

CAPITOLUL III

Îndatoriri față de bolnavi

SECȚIUNEA A

Respectarea drepturilor persoanei

Art. 49. — Medicul trebuie să respecte dreptul persoanei în privința opțiunii libere asupra medicului său curant și chiar să faciliteze această posibilitate.

Art. 50. — Un medic care este solicitat sau are obligația să examineze o persoană privată de libertate ori să dea îngrijiri în mediu carceral nu poate nici direct, nici indirect, fie și numai prin simpla prezență, să cauționeze sau să favorizeze atingerea integrității fizice ori psihice a vreunui deținut, inclusiv a demnității acestuia. Dacă medicul constată că persoana privată de libertate a suportat maltratări, are obligația să informeze autoritatea judiciară.

SECȚIUNEA B

Relația cu pacientul

Art. 51. — Exercițarea profesiei medicale nu trebuie făcută impersonal, ci încercând stabilirea unei relații umane cu pacientul, pentru ca, la nevoie, compasiunea din partea medicului să nu pară un act formal.

Art. 52. — Este interzis ca medicul curant să întrețină relații sexuale cu pacienții săi sau să-i supună pe aceștia unor acte degradante pentru ființa umană.

Art. 53. — Medicul trebuie să dea dovadă de diligență maximă în stabilirea diagnosticului, tratamentului adecvat și în evitarea complicațiilor previzibile la pacientul aflat în îngrijirea sa.

Art. 54. — Prescripțiile medicale trebuie formulate cât mai clar, medicul asigurându-se că a fost înțeles complet de către bolnav și anturajul acestuia, mergând până la încercarea de a supraveghea executarea tratamentului.

Art. 55. — Din momentul în care a răspuns unei solicitări, medicul este automat angajat moral să asigure bolnavului în cauză îngrijiri conștiincioase și devotate, inclusiv prin trimiterea pacientului la o unitate medicală sau la un specialist cu competențe superioare.

Art. 56. — Medicul curant are obligația de a face toate demersurile medicale pentru a facilita pacientului său obținerea drepturilor sale ce decurg din starea de boală.

Art. 57. — În caz de război, cataclisme, epidemii și atentate, medicul nu are dreptul să își abandoneze bolnavii, cu excepția unui ordin formal al unei autorități competente în conformitate cu legea.

SECȚIUNEA C

Consimțământul

Art. 58. — Pentru orice intervenție medicală diagnostică sau terapeutică este necesar consimțământul informat al pacientului.

Art. 59. — Consimțământul pacientului va fi exprimat în condițiile legii.

Art. 60. — Consimțământul va fi dat după informarea pacientului asupra diagnosticului, prognosticului, alternativelor terapeutice, cu riscurile și beneficiile acestora.

Art. 61. — În situația pacienților minori, incompetenți sau care nu își pot exprima voința, consimțământul va aparține reprezentanților legali. Dacă medicul curant apreciază că decizia reprezentantului legal nu este în interesul pacientului, se constituie o comisie de arbitraj de specialitate pentru a evalua cazul și a lua decizia.

Art. 62. — În situații de urgență, când este pusă în pericol viața pacientului, iar acesta nu își poate exprima voința și rudele sau reprezentanții legali nu pot fi contactați, consimțământul este implicit, iar medicul va face tot ceea ce este posibil pentru salvarea pacientului, urmând ca informarea acestuia să se facă ulterior.

Art. 63. — Prognosticul grav va fi împărtășit pacientului cu prudență și tact, ținându-se cont de starea psihică a acestuia. Prognosticul va fi dezvăluit și familiei doar dacă pacientul consimte la aceasta. În cazul în care se consideră că dezvăluirea prognosticului infaust va dăuna pacientului sau atunci când acesta nu dorește să afle, prognosticul poate fi dezvăluit familiei.

SECȚIUNEA D

Probleme ale îngrijirii minorilor

Art. 64. — Medicul trebuie să fie apărătorul intereselor medicale ale copilului bolnav atunci când apreciază că starea de sănătate a copilului nu este bine înțeleasă sau nu este suficient de bine protejată de anturaj.

Art. 65. — Dacă medicul apreciază că un minor este victima unei agresiuni sau privațiuni, are obligația de a-l proteja uzând de prudență și anunțând autoritatea competentă.

SECȚIUNEA E

Eliberarea de documente

Art. 66. — Este interzisă eliberarea pentru bolnav a unor certificate de complezență sau a unor rapoarte tendențioase. Orice act medical va oglindi realitatea obiectivă.

Art. 67. — Medicul poate emite certificate, atestate și documente permise de lege, pe baza propriilor sale constatări și a examenelor necesare în acest scop. Este interzis ca informațiile medicale să fie prezentate deformat

sau ascunse. Documentele medicale vor respecta forma prevăzută de lege. Documentele medicale nu trebuie să conțină mai multe date decât este necesar scopului pentru care acestea sunt întocmite și eliberate.

Art. 68. — Persoana la care se referă documentul medical emis are dreptul de a fi informată cu privire la conținutul acestuia.

CAPITOLUL IV

Îndatoriri față de public

Art. 69. — Medicul chemat într-o familie ori colectivitate trebuie să se îngrijească de respectarea regulilor de igienă și de profilaxie. El va semna bolnavului și anturajului responsabilitatea ce revine acestora față de ei înșiși, dar și față de comunitate și colectivitate.

Art. 70. — Medicul are obligația morală de a aduce la cunoștință organelor competente orice situație de care află și care reprezintă un pericol pentru sănătatea publică.

CAPITOLUL V

Relațiile medicului cu colegii și colaboratorii, consultul medical, reguli de comportare cu alți profesioniști din sfera sanitară, obligații față de Colegiul Medicilor din România

SECȚIUNEA A

Relațiile medicului cu colegii și colaboratorii. Confraternitatea

Art. 71. — Medicul va trebui să își trateze confrății așa cum ar dori el însuși să fie tratat de ei. În baza spiritului de corp, medicii își datorează asistența morală.

Art. 72. — Schimbul de informații între medici privind pacienții trebuie să se facă obiectiv și în timp util, în așa fel încât asistența medicală a pacienților să fie optimă.

Art. 73. — Dacă un medic are neînțelegeri cu un confrate, trebuie să prevaleze concilierea potrivit Statutului Colegiului Medicilor din România.

Art. 74. — Este interzisă răspândirea de comentarii ce ar putea să prejudicieze reputația profesională a unui confrate. Medicii trebuie să ia apărarea unui confrate atacat pe nedrept.

Art. 75. — Constituie încălcare a regulilor etice blamarea și defăimarea colegilor (critica pregătirii sau activității lor medicale) în fața bolnavilor, aparținătorilor, a personalului sanitar etc., precum și orice expresie sau act capabil să zdruncine încrederea în medicul curant și autoritatea acestuia.

Art. 76. — Atunci când un medic ia cunoștință despre greșeli etice sau profesionale care aduc atingere imaginii profesiei, comise de către un coleg, trebuie să ia atitudine cu tact, încercând să discute problema cu confratele în cauză. Dacă aceasta nu dă rezultate, medicul are obligația să discute cazul în cadrul Colegiului Medicilor din România, înainte de a se adresa autorităților competente.

SECȚIUNEA B

Consultul medical

Art. 77. — Ori de câte ori medicul consideră necesar să ceară părerea unui coleg pentru elucidarea diagnosticului, formularea planului terapeutic sau a indicației unei intervenții, acesta va propune, de acord cu bolnavul sau aparținătorii lui și ținând cont de preferințele acestuia, un consult cu alți confrăți.

Art. 78. — Consultul este organizat de medicul curant și este recomandabil ca medicii chemați pentru consult să examineze bolnavul în prezența medicului curant. Apoi medicii se retrag pentru a discuta cazul. După ce au căzut de acord, medicul curant comunică bolnavului sau

aparținătorului rezultatul consultului. Dacă există divergențe de păreri, se va proceda, după caz, la completarea examinărilor, internarea în spital, lărgirea consultului prin invitarea altor specialiști etc.

Art. 79. — În consultul medical se va păstra o atmosferă de stimă și respect reciproc, nu se va manifesta superioritate față de medicul curant. Discuția cazului și observațiile critice nu se vor face în fața bolnavului sau a altor persoane străine, chiar dacă este vorba de medici subordonați.

Art. 80. — Un medic care a fost chemat pentru un consult nu trebuie să revadă ulterior pacientul din proprie inițiativă și fără aprobarea medicului curant.

Art. 81. — În cazul colaborării mai multor medici pentru examinarea sau tratamentul aceluiași pacient, fiecare practician își asumă responsabilitatea personală. Este interzis transferul de sarcini și responsabilități privind indicațiile de investigații, prescrierea de medicamente sau concedii medicale către alți medici care nu au participat la consultul medical.

Art. 82. — Dacă în urma unui consult avizul celor chemați diferă fundamental de cel al medicului curant, pacientul trebuie informat. Medicul curant este liber să se retragă dacă părerea medicilor chemați la consult prevalează în opinia pacientului sau a anturajului acestuia.

Art. 83. — Pacientul aflat în tratamentul unui coleg poate fi asistat de orice confrate pentru probleme incidente urgente, cu informarea prealabilă sau ulterioară a medicului.

Art. 84. — Dacă propunerea pentru un consult medical vine din partea pacientului sau a anturajului acestuia, medicul are obligația organizării modalității de consult. În cazul în care medicul curant nu este de acord, se poate retrage fără explicații. În urma consultului se va redacta un document semnat de participanți. Dacă documentul nu este redactat, se consideră că participanții la consult susțin punctul de vedere al medicului curant.

SECȚIUNEA C

Raporturi cu alți profesioniști sanitari

Art. 85. — Medicii vor avea raporturi bune, în interesul pacienților, cu ceilalți profesioniști din domeniul medical.

SECȚIUNEA D

Obligații față de Colegiul Medicilor din România

Art. 86. — Medicii membri ai Colegiului Medicilor din România trebuie să susțină organizația din toate punctele de vedere.

Art. 87. — Medicul aflat în anchetă profesională este obligat să colaboreze cu persoanele desemnate de colegiu și să furnizeze toate datele solicitate în vederea încheierii investigației în cel mult 14 zile de la solicitare.

CAPITOLUL VI

Situații speciale

SECȚIUNEA A

Reguli privind cercetarea medicală pe subiecți umani

Art. 88. — Cercetarea medicală pe subiecți umani se face cu respectarea prevederilor convențiilor și declarațiilor internaționale la care România este parte semnatară.

Art. 89. — Medicul implicat în cercetarea biomedicală are datoria de a promova și proteja viața, sănătatea, intimitatea și demnitatea subiecților umani care participă la cercetare.

Art. 90. — În desfășurarea cercetării medicale pe subiecți umani trebuie acordată o protecție deosebită populațiilor vulnerabile, cum ar fi:

a) persoane dezavantajate din punct de vedere economic și medical;

b) persoane care nu își pot da consimțământul pentru participarea într-o cercetare medicală (minori, persoane incompetente, persoane care datorită stării lor nu își pot exprima voința);

c) persoane care sunt susceptibile a-și da consimțământul sub presiune (de exemplu, persoane în detenție, militari);

d) persoane care nu beneficiază personal din cercetare;

e) persoane pentru care cercetarea medicală este combinată cu îngrijirea medicală.

Art. 91. — În cercetarea pe subiecți umani, binele individului primează asupra binelui societății în general și al științei.

Art. 92. — Cercetarea medicală în scopul progresului medical trebuie să se facă doar în ultimă instanță pe subiecți umani. Aceasta trebuie să se efectueze în conformitate cu datele științifice existente, cu alte surse relevante de informare și cu datele obținute din experimentarea pe animale, atunci când aceasta este posibilă.

Art. 93. — Principalul scop al cercetării medicale pe subiecți umani este de a îmbunătăți metodele profilactice, diagnostice și de tratament, înțelegerea etiologiei și a patogenezei unei afecțiuni.

Art. 94. — Nu se poate întreprinde nici o cercetare pe o persoană, decât dacă sunt întrunite cumulativ următoarele condiții:

a) nu există nici o metodă alternativă la cercetarea pe ființe umane, de eficacitate comparabilă;

b) riscurile la care se poate expune persoana nu sunt disproporționate în comparație cu beneficiile potențiale ale cercetării;

c) proiectul de cercetare a fost aprobat de instanța competentă după ce a făcut obiectul unei examinări independente asupra pertinentei sale științifice, inclusiv al unei evaluări a importanței obiectivului cercetării, precum și al unei examinări pluridisciplinare a acceptabilității sale pe plan etic;

d) persoana pe care se fac cercetări este informată asupra drepturilor sale și asupra garanțiilor pentru protecția sa;

e) există consimțământul participanților.

Art. 95. — Protocolul cercetării trebuie să fie evaluat de o comisie de etică, formată din persoane independente față de cercetători sau sponsori. Comisia de etică ce efectuează evaluarea proiectului trebuie să fie informată cu privire la desfășurarea cercetării și are dreptul de a monitoriza cercetările în derulare.

Art. 96. — Cercetarea medicală pe subiecți umani trebuie să fie efectuată numai de către persoane calificate în acest sens. Această persoană are reponsabilitatea privind subiecții implicați în cercetare, chiar dacă aceștia și-au exprimat consimțământul informat pentru participare.

Art. 97. — Experimentul clinic (cercetarea fără scop terapeutic) este admisibil din punct de vedere etic dacă nu comportă nici un risc serios previzibil. Cercetătorii care conduc experimentul clinic sunt obligați să îl întrerupă dacă apare pericolul vătămării sănătății subiectului sau când acesta cere sistarea experimentului. Cercetarea medicală pe subiecți umani se poate derula doar dacă potențialele beneficii sunt superioare riscurilor.

Art. 98. — Impunerea cu forța sau prin inducerea în eroare a experimentului pe om constituie o gravă încălcare a principiilor eticii medicale. Participarea subiecților umani în cercetare se poate face numai voluntar și numai după ce aceștia au fost informați adecvat cu privire la: scopurile, metodele cercetării, riscurile și beneficiile anticipate. De asemenea, subiecții trebuie informați că se pot retrage

oricând din cercetare, fără ca acest lucru să îi prejudicieze în vreun fel. Consimțământul informat al participanților trebuie luat cu respectarea prevederilor legale.

Art. 99. — Refuzul unui pacient de a participa într-o cercetare nu trebuie să influențeze calitatea relației medic—pacient.

Art. 100. — În cazul minorilor, consimțământul va fi obținut de la aparținători sau de la reprezentantul legal, fiind necesar și acceptul minorului de a participa în cercetare. Este necesar un maximum de prudență în a utiliza minorii în experimentele medicale și numai dacă riscurile sunt minime.

Art. 101. — În cazul persoanelor incompetente sau incapabile de a-și exprima voința, consimțământul va fi obținut de la aparținători sau de la reprezentanții legali.

Art. 102. — Incluziunea în cercetarea medicală a subiecților incompetenți sau care nu își pot exprima voința se va face numai atunci când cercetarea nu poate fi efectuată folosindu-se persoane competente (condiția fizică sau psihică ce împiedică obținerea consimțământului informat este o caracteristică necesară a populației incluse în studiu) și numai dacă riscurile sunt minore.

Art. 103. — Medicul trebuie să ia toate măsurile necesare pentru protejarea intimității subiecților participanți în cercetare, pentru păstrarea confidențialității informațiilor despre subiecți, și trebuie să minimalizeze pe cât posibil impactul cercetării asupra integrității fizice, mentale și a personalității acestora.

Art. 104. — Cercetările făcute în scop terapeutic constituie aplicarea pentru prima dată la om a unor procedee medicale sau chirurgicale și se vor face exclusiv în scop curativ. În asemenea cercetări trebuie să existe o proporționalitate justă, în favoarea bolnavului, între riscurile procedurii noi și gravitatea cazului; pericolele posibile ale procedurii noi să nu întrecă în gravitate evoluția probabilă a bolii de bază sau a tratamentelor cunoscute și aplicate până în prezent.

Art. 105. — Folosirea unui placebo în cercetări medicale combinate cu îngrijirea pacienților este admisă numai atunci când nu există metode profilactice, diagnostice sau terapeutice demonstrate pentru subiecții participanți ori atunci când pacienții care primesc placebo nu sunt expuși unor riscuri suplimentare.

Art. 106. — Participanții într-o cercetare medicală trebuie să aibă acces la beneficiile rezultate din aceasta, după încheierea cercetării.

Art. 107. — Publicarea rezultatelor unei cercetări medicale pe subiecți umani se va face cu respectarea acurateței datelor și numai în condițiile în care sunt respectate normele etice naționale și internaționale care guvernează cercetarea medicală pe subiecți umani.

Art. 108. — Se interzice provocarea de îmbolnăviri artificiale unor oameni sănătoși, din rațiuni experimentale.

Art. 109. — În toate cazurile de cercetări clinice, pentru verificarea pe om a eficacității unor metode de diagnostic sau de tratament se va respecta riguros condiția consimțământului voluntar al subiectului.

Art. 110. — Experimentarea umană trebuie să respecte un număr de reguli:

a) să fie precedată de o serioasă experimentare pe animal;

b) subiectul să accepte voluntar, să fie major, în stare de libertate și perfect informat despre riscuri;

c) în cazul unor maladii incurabile, la subiecți în stadiu terminal, remediul nu trebuie să provoace suferințe suplimentare și să existe șanse rezonabile de a fi util;

d) nu pot fi experimentate remedii care ar altera psihicul sau conștiința morală.

Art. 111. — Se interzice orice activitate terapeutică sau experimentală pe om din simple rațiuni de orgoliu

profesional ori științific, de al cărei rezultat nu poate beneficia majoritatea indivizilor sau care lezează principiile culturale ori morale ale comunității.

Art. 112. — Experimentele privind clonarea ființei umane sunt interzise.

SECȚIUNEA B

Exercițiul medicinei de expertiză judiciară

Art. 113. — Subiectul va fi informat în prealabil despre sensul examinării, de către expertul care nu a avut niciodată nici o relație de un gen oarecare cu cel expertizat, ceea ce i-ar putea influența raționamentele. În acest din urmă caz expertul are obligația de a se recuza, informând forurile competente cu privire la motivele recuzării.

Art. 114. — Expertizatul îl poate recuza pe expert, acesta trebuind să se supună dorinței expertizatului.

Art. 115. — Raportul final nu va conține decât elemente de răspuns la chestiunile puse în decizia de numire a expertului. În rest, expertul este supus secretului profesional.

SECȚIUNEA C

Exercițiul medicinei private

Art. 116. — Este interzis unui medic să își încredințeze propriul cabinet unui coleg pentru a fi administrat. Excepție face situația în care medicul titular este plecat din localitate din motive bine întemeiate (concedii de odihnă, de boală, postnatale, stagii de pregătire în alte localități sau în străinătate), când se va utiliza licența de înlocuire acordată de Colegiul Medicilor din România.

Art. 117. — În cabinetele de grup, exercițiul profesiei rămâne personal, pentru a se putea asigura, pe de o parte, independența profesională, iar pe de altă parte, răspunderea profesională individuală completă. Libertatea de opțiune pentru un anumit medic trebuie asigurată și respectată.

Art. 118. — Orice fel de asociere între medici trebuie să facă obiectul unui contract scris ce trebuie să respecte independența profesională a fiecăruia. Actul trebuie obligatoriu comunicat consiliului colegiului teritorial, pentru ca acesta să își dea avizul din toate punctele de vedere.

Art. 119. — Angajamentul profesional al medicului nu poate depăși competența profesională, capacitatea tehnică și de dotare a cabinetului ori baza materială afectată, inclusiv prin convenții sau colaborări ferme cu alte unități sanitare.

SECȚIUNEA D

Atentarea la viața și integritatea fizică a bolnavului. Eutanasia

Art. 120. — Medicul trebuie să încerce reducerea suferinței bolnavului incurabil, asigurând demnitatea muribundului.

Art. 121. — Se interzice cu desăvârșire eutanasia, adică utilizarea unor substanțe sau mijloace în scopul de a provoca decesul unui bolnav, indiferent de gravitatea și prognosticul bolii, chiar dacă a fost cerut insistent de un bolnav perfect conștient.

Art. 122. — Medicul nu va asista sau îndemna la sinucideri ori autovătămări prin sfaturi, recomandări, împrumutarea de instrumente, oferirea de mijloace. Medicul va refuza orice explicație sau ajutor în acest sens.

Art. 123. — Nici o mutilare nu poate fi practică fără o justificare medicală evidentă, serios documentată și fără consimțământul informat al pacientului, cu excepția situațiilor de urgență cu risc vital.

Art. 124. — Prin actele sale profesionale, de investigare sau terapeutice, medicul nu trebuie să supună pacientul nici unui risc nejustificat, chiar dacă există cererea expresă a acestuia din urmă.

Art. 125. — Întreruperea de sarcină poate fi practică în cazurile și în condițiile prevăzute de lege. Orice medic este liber să refuze fără explicații cererea de întrerupere voluntară a sarcinii.

CAPITOLUL VII

Dispoziții diverse

Art. 126. — În domeniile specifice ale unor specialități medicale, la propunerea comisiilor de specialitate, Consiliul național al Colegiului Medicilor din România poate adopta norme de detaliere ce vor fi publicate ca anexe și care fac parte integrantă din prezentul cod.

Art. 127. — În situația unei acțiuni disciplinare împotriva sa, medicul trebuie să fie sincer în toate declarațiile pe care le face. Invocarea secretului profesional nu trebuie să împiedice instruirea disciplinară în curs. Declarațiile inexacte făcute deliberat vor fi considerate drept abateri grave.

Art. 128. — Orice medic care încetează exercițiul profesiei are obligația de a aduce acest fapt la cunoștința Colegiului Medicilor din România.

Art. 129. — Prezentul cod a fost aprobat de Adunarea generală națională în ședința din data de 25 martie 2005 și intră în vigoare la data publicării în Monitorul Oficial al României, Partea I.

EDITOR: PARLAMENTUL ROMÂNIEI — CAMERA DEPUTAȚILOR

Regia Autonomă „Monitorul Oficial”, Str. Parcului nr. 65, sectorul 1, București,
IBAN: RO75RNCB5101000000120001 Banca Comercială Română — S.A. — Sucursala „Unirea” București
și IBAN: RO12TREZ7005069XXX000531 Direcția de Trezorerie și Contabilitate Publică a Municipiului București
(alocat numai persoanelor juridice bugetare)

Tel. 224.09.71/150, fax 225.00.43, E-mail: marketing@ramo.ro, Internet: www.monitoruloficial.ro
Adresa pentru publicitate: Centrul pentru relații cu publicul, București, șos. Panduri nr. 1,
bloc P33, parter, sectorul 5, tel. 411.58.33 și 410.47.30, tel./fax 410.77.36 și 410.47.23
Tiparul: Regia Autonomă „Monitorul Oficial”



5 948368 016712