

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

M.Of. nr. 298 din 7.5.2012

În temeiul art. 425 lit. a) din **Legea nr. 95/2006** privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

*Adunarea generală națională a Colegiului Medicilor din România* hotărăște:

**Art. 1**

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

**Art. 2**

Se adoptă Codul de deontologie medicală al Colegiului Medicilor din România, prevăzut în anexa nr. 2, care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

**Art. 3**

La data intrării în vigoare a actelor prevăzute la art. 1 și 2 se abrogă Decizia Adunării generale naționale a Colegiului Medicilor din România nr. 3/2005 privind adoptarea Statutului și a Codului de deontologie medicală ale Colegiului Medicilor din România, publicată în **Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 418 din 18 mai 2005**, cu modificările și completările ulterioare.

**Art. 4**

Prezenta hotărâre se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Președintele Colegiului Medicilor din România,

*Vasile Astărăstoae*

**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 drept 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 imixțiuni.

**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:

a) profesional-științific și învățământ;

b) etic și deontologic;

- c) jurisdicție profesională și litigii;
- d) avizări-acreditări;
- e) economico-social;
- f) 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) Niciun 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 organele 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**

- (1) 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.
- (2) Membrii Colegiului Medicilor din România au obligația de a participa la alegerea organelor de conducere.
- (3) Organizarea și desfășurarea alegerilor, precum și modalitatea de exprimare a votului, în una dintre cele 3 variante de exprimare a votului, respectiv votul direct, votul prin poștă sau/și votul electronic, se va stabili printr-un regulament electoral aprobat de Consiliul național al Colegiului Medicilor din România.

#### **Art. 9**

- (1) Sediul Colegiului Medicilor din România este în municipiul București.
- (2) Emblema cu sigla Colegiului Medicilor din România este prevăzută în anexa care face parte integrantă din prezentul statut.

### **CAPITOLUL II**

#### **Membrii Colegiului Medicilor din România. Drepturi și obligații**

#### **Art. 10**

- (1) Calitatea de membru al Colegiului Medicilor din România se dobândește și se păstrează în condițiile legii.
- (2) Membrii Colegiului Medicilor din România sunt înscriși în Registrul medicilor din România, care se publică pe site-ul oficial al colegiului.

#### **Art. 11**

(1) La cerere, membrii Colegiului Medicilor din România care din motive obiective doresc 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) Reînscirerea 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. 12**

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. 13**

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

#### **Art. 14**

(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 cumularea 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 în 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. 15**

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

### **CAPITOLUL III Organizarea și funcționarea**

#### **SECȚIUNEA 1 Dispoziții generale**

#### **Art. 16**

(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.

#### **Art. 17**

(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. 18**

(1) Raporturile dintre organele de conducere naționale și cele teritoriale se stabilesc conform dispozițiilor legii 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. 19**

La nivel național, organele de conducere ale Colegiului Medicilor din România sunt:

- a) Adunarea generală națională;
- b) Consiliul național;
- c) Biroul executiv;
- d) președintele.

### **SUBSECȚIUNEA 1**

#### **Adunarea generală națională a Colegiului Medicilor din România**

#### **Art. 20**

- (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. 21**

Adunarea generală națională are următoarele atribuții:

- a) adoptă Statutul și Codul de deontologie 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;
- f) revocă din funcție membrii aleși pentru abateri de la prevederile legii și, respectiv, ale Regulamentului de organizare și funcționare a Colegiului Medicilor din România, care aduc prejudicii activității corpului profesional.

#### **Art. 22**

- (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. 23**

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

#### **Art. 24**

Adunarea generală națională este convocată de către:

- a) președintele Colegiului Medicilor din România;
- b) 3 dintre membrii Biroului executiv al Consiliului național al Colegiului Medicilor din România;

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

## **SUBSECȚIUNEA a 2-a**

### **Consiliul național al Colegiului Medicilor din România**

#### **Art. 25**

(1) Consiliul național al Colegiului Medicilor din România, denumit în continuare *Consiliul național*, este alcătuit din câte un reprezentant al fiecărui județ, 3 reprezentanți ai municipiului București și 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, Familiei și Protecției Sociale 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. 26**

(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. 27**

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. 28**

(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 al Consiliului național al Colegiului Medicilor din România.

#### **Art. 29**

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;
- c) email-ul personal.

#### **Art. 30**

(1) Convocarea în una dintre modalitățile de mai sus se va face cu cel puțin 7 zile înainte de data întrunirii Consiliului național.

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

#### **Art. 31**

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

#### **Art. 32**

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. 33**

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. 34**

(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 de imagine, relații interne și externe;
- e) Comisia de acreditări și avizări;
- f) Comisia de etică și deontologie profesională;
- g) Comisia de jurisdicție profesională;
- h) Comisia administrativă și financiar-contabilă.

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

(3) Pe lângă Consiliul național se vor organiza și vor funcționa, cu rol consultativ, două comisii: comisia formată din președinții colegiilor teritoriale și comisia formată din președinții societăților medicale științifice aprobate de Colegiul Medicilor din România.

#### **Art. 35**

(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. 36**

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

#### **Art. 37**

(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 al Consiliului național al Colegiului Medicilor din România 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.

### **SUBSECȚIUNEA a 3-a**

#### **Biroul executiv**

#### **Art. 38**

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. 39**

(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. 40**

(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. 41**

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. 42**

Biroul executiv coordonează activitatea comisiilor de lucru ale Consiliului național.

#### **Art. 43**

În exercitarea mandatului, membrii Biroului executiv, precum și membrii birourilor consiliilor colegiilor teritoriale vor primi 6 indemnizație lunară, al cărei cuantum va fi aprobat, după caz, de Consiliul național, respectiv de consiliile colegiilor teritoriale.

#### **Art. 44**

Președintele Biroului executiv este președintele Colegiului Medicilor din România.

#### **Art. 45**

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. 46**

(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. 47**

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. 48**

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. 49**

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. 50**

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, stabilirea și creșterea standardelor de practică profesională în vederea asigurării calității actului medical în unitățile sanitare.

#### **Art. 51**

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. 52**

(1) Comisia profesional-științifică și de învățământ elaborează ghiduri și protocoale de practică medicală, pe niveluri de competențe ale unităților sanitare, și le propune spre aprobare Ministerului Sănătății. Elaborarea ghidurilor și protocoalelor de practică medicală poate fi delegată asociațiilor profesionale-științifice ale medicilor.

(2) În scopul creșterii performanței serviciilor de sănătate, Comisia profesional-științifică și de învățământ are drept obiectiv introducerea unor mecanisme de evaluare și asigurare a calității pregătirii profesionale, cum ar fi: acreditare, standardizare, certificare a calității, ghiduri de practică profesională.

#### **Art. 53**

Comisia profesional-științifică și de învățământ analizează, în funcție de necesitate, studii de analiză ocupațională în domeniile medicale de specialitate în vederea stabilirii de standarde ocupaționale și delimitării competențelor profesionale în virtutea titlurilor oficiale de calificare în medicină, potrivit Nomenclatorului de specialități medicale și Catalogului de atestate de studii complementare.

#### **Art. 54**

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 organizarea de manifestări profesionale și științifice;
- c) elaborează programe și standarde de evaluare profesională periodică;
- d) participă, împreună cu Ministerul Educației, Cercetării și Tineretului și cu Ministerul Sănătății Publice, la stabilirea numărului anual de locuri în unitățile de învățământ superior de profil medical acreditate, precum și a numărului de locuri în rezidențiat;
- e) verifică certificatele de competență lingvistică pentru absolvenții facultății de medicină care au absolvit în altă limbă și acreditează instituțiile care eliberează certificatele de competență lingvistică.

#### **Art. 55**



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. 56**

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. 57**

(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. 58**

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. 59**

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. 60**

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 ale 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. 61**

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. 62**

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. 63**

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. 64**

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. 65**

(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. 66**

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. 67**

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

#### **Art. 68**

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, Cercetării, Tineretului și Sportului și din Ministerul 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. 69**

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. 70**

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 înaintează la rândul său dosarul organelor competente.

#### **SECȚIUNEA a 4-a** **Personalul**

##### **Art. 71**

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. 72**

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. 73**

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

#### **CAPITOLUL IV** **Organele de conducere de la nivel teritorial**

##### **Art. 74**

Organele de conducere la nivelul colegiului județean, respectiv al municipiului București sunt:

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

##### **Art. 75**

(1) Adunarea generală este formată din toți medicii cu drept de liberă practică înscrși 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. 76**

(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. 77**

Ședințele pot fi convocate de:

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

##### **Art. 78**

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;
- h) stabilește indemnizația de ședință a membrilor comisiei de disciplină.

#### **Art. 79**

(1) Consiliul colegiului județean, respectiv al municipiului București au un număr de membri proporțional cu numărul medicilor înscrși în evidența colegiului, la data organizării alegerilor, aleși de adunarea generală conform proporțiilor stabilite de lege.

(2) Consiliul colegiului județean, respectiv al municipiului București se întâlnesc 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. 80**

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 comisiile de lucru;
- h) apără și reprezintă interesele profesionale ale membrilor lor, inclusiv în fața instanțelor judecătorești și a altor autorități publice.

#### **Art. 81**

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. 82**

(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. 83**

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 V**

### **Venituri și cheltuieli**

#### **Art. 84**

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. 85**

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

#### **Art. 86**

(1) Cotizațiile datorate și neplătite în termenul fixat de 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. 87**

(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 Medicilor din România.

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

#### **Art. 88**

(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. 89**

(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. 90**

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. 91**

(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. 92**

(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. 93**

Membrii Colegiului Medicilor din România care sunt excluși nu au niciun 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 VI**

### **Sanctiuni și proceduri disciplinare**

#### **SECȚIUNEA 1**

##### **Dispoziții generale**

### **Art. 94**

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. 95**

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

### **Art. 96**

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

### **Art. 97**

(1) În cadrul fiecărui colegiu teritorial se organizează și funcționează comisia de disciplină, independentă de conducerea colegiului, care judecă în complete 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 complete 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. 98**

(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, survenirea unor situații de nedemnitate sau incompatibilitate 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. 99**

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

#### **Art. 100**

(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 100 lei la 1.500 lei. Plata amenzii se va face în contul Colegiului Medicilor din România, 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) Retragerea calității de membru al Colegiului Medicilor din România operează de drept pe durata stabilită de instanțele judecătorești prin hotărâre definitivă 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. 101**

(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. 102**

(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. 447** alin. (1) lit. a)–d) din **Legea nr. 95/2006** privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, se radiază în termen de 6 luni de la data executării lor, iar cea prevăzută la **art. 447** alin. (1) lit. e), în termen de un an de la data expirării perioadei de interdicție.

(3) În cazul aplicării sancțiunii prevăzute la **art. 447** alin. (1) lit. f) din **Legea nr. 95/2006**, cu modificările și completările ulterioare, 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 prezentei legi.

(4) În situația în care, prin decizia comisiei de disciplină, au fost dispuse și măsurile prevăzute la **art. 447** alin. (3) din **Legea nr. 95/2006**, cu modificările și completările ulterioare, radierea sancțiunii se va face numai după prezentarea dovezii ducerii la îndeplinire a măsurii dispuse de comisia de disciplină.

(5) Repetarea unei abateri disciplinare până la radierea sancțiunii aplicate constituie o circumstanță agravantă, care va fi avută în vedere la aplicarea noii sancțiuni.

#### **Art. 103**

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

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

#### **Art. 104**

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. 105**

(1) Plângerea împotriva unui medic se adresează colegiului al cărui membru este acesta. Acestea i se va da curs numai în cazul în care conține următoarele elemente de identificare:

- a) numele, prenumele, domiciliul și calitatea petentului;
- b) numele, prenumele și locul de muncă ale medicului împotriva căruia se face plângerea;
- c) descrierea faptei și indicarea datei când aceasta a avut loc;
- d) prejudiciul fizic și moral creat pacientului;
- e) 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 va da curs plângerilor trimise prin email, fax ori depuse sau trimise în copii, ci se va formula doar un răspuns în care se vor invoca prevederile statutului referitoare la condițiile de valabilitate impuse unei plângeri.

#### **Art. 106**

(1) Primind plângerea, biroul consiliului decide declanșarea sau nedeclanșarea anchetei disciplinare.

(2) Biroul consiliului poate decide nedeclanșarea anchetei disciplinare:

- a) doar în cazul în care plângerea nu este de competența Colegiului Medicilor din România;
- b) atunci când plângerea nu conține elementele obligatorii, așa cum sunt definite la **art. 105** alin. (1).

#### **Art. 107**

(1) Biroul consiliului se poate sesiza și poate dispune începerea unei anchete disciplinare și din oficiu.

(2) În decizia de autosesizare se vor menționa elementele care au stat la baza luării acestei decizii; eventual, acolo unde este cazul, se vor atașa și dovezile corespunzătoare.

#### **Art. 108**

(1) În baza deciziei biroului consiliului de declanșare a anchetei disciplinare, Comisia de jurisdicție profesională îl va informa pe medicul împotriva căruia s-a formulat plângerea, comunicându-i o copie a plângerii, și îi va comunica acestuia termenul până la care poate depune în scris apărările sale și termenul la care se poate prezenta pentru a fi audiat și pentru a formula toate apărările pe care le consideră utile.

(2) În cazul în care se constată că sesizarea a fost formulată cu depășirea termenului prevăzut de lege, Comisia de jurisdicție profesională va întocmi un referat prin care va propune respingerea sesizării ca tardiv introdusă, fără a mai cerceta fondul cauzei.

(3) Primind dosarul cu propunerea Comisiei de jurisdicție profesională, comisia de disciplină va pronunța o decizie de respingere a plângerii ca tardiv introdusă, fără a mai pronunța o soluție asupra fondului plângerii.

#### **Art. 109**

(1) După cercetarea faptei, conform **art. 108**, de către Comisia de jurisdicție profesională, dosarul disciplinar însoțit de propunerea de sancționare sau de stingere a acțiunii disciplinare se înaintează comisiei de disciplină a colegiului.

(2) Acțiunea disciplinară în fața comisiei de disciplină se susține de către Comisia de jurisdicție profesională.

#### **Art. 110**



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 la **art. 100**;
- c) stinge acțiunea disciplinară, dacă persoana care a făcut plângerea, deși anunțată, în mod nejustificat, nu se prezintă la audierea fixată de comisia de disciplină sau nu își precizează în scris poziția față de solicitările comisiei de disciplină ori nu se prezintă la expertiza dispusă în cauză.

#### **Art. 111**

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 locul de depunere a contestației;
- h) semnătura președintelui comisiei de disciplină și ștampila acestuia.

#### **Art. 112**

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

#### **Art. 113**

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

(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.

(3) Contestația se formulează în scris și va conține în mod obligatoriu cel puțin următoarele elemente:

- a) numele și prenumele contestatarului;
- b) domiciliul, respectiv sediul contestatarului;
- c) obiectul contestației;
- d) motivarea contestației;
- e) mijloacele de probă pe care se sprijină contestația;
- f) semnătura contestatarului

(4) În situația în care Comisia de jurisdicție profesională a Colegiului Medicilor din România apreciază că în contestație nu sunt cuprinse toate elementele prevăzute la alin. (3), va cere contestatarului ca, în termen de 5 zile de la înștiințarea prin care i se aduce la cunoștință această situație, acesta să completeze contestația. În cazul în care contestatarul nu se conformează solicitării Comisiei de jurisdicție profesională a Colegiului Medicilor din România sau dacă contestația nu conține elementele prevăzute la alin. (3) lit. a) și b), contestația va fi înaintată de urgență Comisiei superioare de disciplină, cu propunerea de respingere.

#### **Art. 114**

(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.

(4) Prin contestație nu pot fi invocate aspecte care nu au făcut obiectul plângerii ce a stat la baza declanșării anchetei disciplinare.

#### **Art. 115**

Soluționând contestația, Comisia superioară de disciplină analizează cauza sub toate aspectele, iar după ascultarea contestatorului și, eventual, administrarea tuturor probelor apreciate ca fiind necesare poate pronunța o decizie prin care:

- a) să anuleze decizia pronunțată de comisia de disciplină de la nivel teritorial, dacă aceasta a fost nelegal pronunțată, și, pe cale de consecință, să dispună refacerea procedurii disciplinare la nivel teritorial, cu respectarea prevederilor legale;
- b) să respingă contestația și să mențină dispozițiile deciziei pronunțate la nivel teritorial;
- c) să admită, în tot sau în parte, contestația și să dispună anularea, în tot sau în parte, a deciziei pronunțate la nivel teritorial, pronunțându-se pe fond asupra obiectului plângerii;
- d) să respingă contestația ca nelegal formulată, dacă contestatorul nu și-a motivat contestația și nu a dat curs solicitării de precizare a motivelor contestației.

#### **Art. 116**

Decizia Comisiei superioare de disciplină va conține elementele prevăzute la **art. 111**.

#### **Art. 117**

Dacă s-a formulat o plângere atât împotriva unui membru al unui organ de conducere, cât și împotriva unui medic care nu ocupă o funcție în cadrul colegiului, se vor forma două dosare, ce vor fi soluționate după cum urmează:

- a) un dosar de către Comisia de jurisdicție profesională a Colegiului Medicilor din România și care se va soluționa de către Comisia superioară de disciplină, pentru faptele ce îl privesc pe medicul membru al unui organ de conducere;
- b) al doilea dosar de către comisia de disciplină de la nivel teritorial, pentru medicul care nu ocupă o funcție de conducere, și care se va soluționa de către comisia teritorială de disciplină.

### **CAPITOLUL VII** **Soluționarea litigiilor**

#### **Art. 118**

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. 119**

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

#### **Art. 120**

Comisia de litigii va convoca părțile în litigiu și, pe baza probelor administrate de către părți și a celor pe care le consideră necesare, va încerca soluționarea amiabilă a litigiului.

#### **Art. 121**

- (1) La terminarea procedurilor de soluționare amiabilă a litigiului dintre 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 VIII**

#### **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. 122**

- (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. 123**

În situația suspendării din funcția ocupată pentru unul dintre motivele de incompatibilitate prevăzute de lege, se va alege, pe perioada suspendării, un alt membru sau, după caz, funcția va fi ocupată de primul membru supleant.

### **Art. 124**

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. 125**

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. 126**

(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. 127**

(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. 128**

(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. 129**

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

### **Art. 130**

(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. 131**

(1) Încetarea mandatului de membru al 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. 132**

(1) Revocarea din funcție sau din calitatea de reprezentant în organele de conducere ale Colegiului Medicilor din România, atât la nivel național, cât și la nivel 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. 133**

(1) Sunt revocați de drept membrii organelor de conducere care lipsesc nemotivat la:

a) două ședințe pe an în adunările generale;

b) 3 ședințe pe an ale Consiliului național sau ale consiliului județean, respectiv al municipiului București;

c) 3 ședințe pe semestru ale Biroului executiv ori ale biroului consiliului județean, respectiv al municipiului București.

(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 IX Dispoziții finale**

### **Art. 134**

Membrii organelor de conducere aleși potrivit vechiului statut rămân în funcție până la finalizarea mandatului.

### **Art. 135**

Prezentul statut intră în vigoare în termen de 30 de zile de la data publicării în Monitorul Oficial al României, Partea I.

### **ANEXĂ\*)**

#### **la statut**

#### **EMBLEMA**

#### **cu sigla Colegiului Medicilor din România**

### **ANEXA Nr. 2**

#### **CODUL DE DEONTOLOGIE MEDICALĂ**

#### **al Colegiului Medicilor din România**

### **CAPITOLUL I**

#### **Principiile fundamentale ale exercitării profesiei de medic**

### **ARTICOLUL 1**

#### **Scopul și rolul profesiei medicale**

Întreaga activitate profesională a medicului este dedicată exclusiv apărării vieții, sănătății și integrității fizice și psihice a ființei umane.

### **ARTICOLUL 2**

#### **Nediscriminarea**

Actul profesional și întreaga activitate a medicului se va exercita, respectiv desfășura, fără niciun fel de discriminare inclusiv în ceea ce privește starea de sănătate sau șansele de vindecare ale pacientului.

### **ARTICOLUL 3**

#### **Respectul demnității ființei umane**

În toate situațiile actul profesional, în oricare formă sau modalitate s-ar desfășura, se va face cu respectarea strictă a demnității umane ca valoare fundamentală a corpului profesional.

### **ARTICOLUL 4**

#### **Primordialitatea interesului și a binelui ființei umane**

În toate deciziile cu caracter medical, medicul va trebui să se asigure că interesul și binele ființei umane prevalează interesului societății ori al științei.

### **ARTICOLUL 5**

#### **Obligativitatea normelor profesionale și a celor de conduită**

Medicul trebuie să depună toate diligentele și să se asigure că orice intervenție cu caracter medical pe care o execută sau decizie profesională pe care o ia respectă normele și obligațiile profesionale și regulile de conduită specifice cazului respectiv.

### **ARTICOLUL 6**

#### **Independența profesională**

Medicul este dator să stăruie și să își apere independența profesională, fiind interzisă orice determinare a actului medical ori a deciziei profesionale de rațiuni de rentabilitate economică sau de ordin administrativ.

### **ARTICOLUL 7**

#### **Caracterul relației medic-pacient**

Relația medicului cu pacientul va fi una exclusiv profesională și se va clădi pe respectul acestuia față de demnitatea umană, pe înțelegere și compasiune față de suferință.

### **ARTICOLUL 8**

#### **Obligația diligenței de mijloace**

Medicul își va dedica întreaga știință și pricepere interesului pacientului său și va depune toată diligența pentru a se asigura că decizia luată este corectă, iar pacientul beneficiază de maximum de garanții în raport de condițiile concrete, astfel încât starea sa de sănătate să nu aibă de suferit.

### **ARTICOLUL 9**

#### **Principiul specializării profesionale**

Cu excepția unor cazuri de urgență vitală, medicul acționează potrivit specialității, competențelor și practicii pe care le are.

### **ARTICOLUL 10**

#### **Respectul față de confrăți**

De-a lungul întregii sale activități, medicul își va respecta confrății, ferindu-se și abținându-se să-i denigreze ori să aducă critici cu privire la activitatea profesională a acestora.

### **CAPITOLUL II**

#### **Consimțământul**

### **ARTICOLUL 11**

#### **Acordarea și retragerea consimțământului**

(1) Nicio intervenție în domeniul sănătății nu se poate efectua decât după ce persoana vizată și-a dat consimțământul liber și în cunoștință de cauză.

(2) În aceleași condiții, consimțământul se poate retrage în orice moment de persoana vizată.

(3) Dispozițiile privind retragerea consimțământului sunt valabile și în ceea ce privește consimțământul exprimat, în condițiile legii, de altă persoană sau instituție decât persoana respectivă.

### **ARTICOLUL 12**

### **Consimțământul în cazul minorilor**

(1) Atunci când, conform legii, un minor nu are capacitatea de a consimți la o intervenție, aceasta nu se poate efectua fără acordul reprezentantului său, autorizarea unei autorități sau a unei alte persoane ori instanțe desemnate prin lege.

(2) Medicul, în funcție de vârsta și gradul de maturitate a minorului și numai strict în interesul acestuia, poate lua în considerare și părerea minorului.

#### **ARTICOLUL 13**

##### **Consimțământul persoanelor fără capacitatea de a consimți**

Atunci când, conform legii, un major nu are, din cauza unui handicap mintal, a unei boli sau dintr-un motiv similar, capacitatea de a consimți la o intervenție, aceasta nu se poate efectua fără acordul reprezentantului său ori fără autorizarea unei autorități sau a unei persoane ori instanțe desemnate prin lege.

#### **ARTICOLUL 14**

##### **Informarea prealabilă și adecvată a persoanei**

(1) Medicul va solicita și va primi consimțământul numai după ce, în prealabil, persoana respectivă sau cea îndreptățită să își dea acordul cu privire la intervenția medicală a primit informații adecvate în privința scopului și naturii intervenției, precum și în privința consecințelor și a riscurilor previzibile și în general acceptate de societatea medicală.

(2) Pe cât posibil, medicul va urmări ca informarea să fie adecvată și raportată persoana care urmează să își manifeste consimțământul.

#### **ARTICOLUL 15**

##### **Lipsa consimțământului în situații de urgență**

Atunci când, din cauza unei situații de urgență, nu se poate obține consimțământul adecvat, se va putea proceda imediat la orice intervenție indispensabilă din punct de vedere medical în folosul sănătății persoanei vizate.

#### **ARTICOLUL 16**

##### **Consimțământul implicit**

În interesul pacientului sunt valabile și vor fi luate în considerare autorizările și dorințele exprimate anterior cu privire la o intervenție medicală de către un pacient care, în momentul noii intervenții, nu este într-o stare care să îi permită să își exprime voința sau dacă prin natura sa actul medical are o succesiune și o reabilitare specifică.

### **CAPITOLUL III**

#### **Secretul profesional și accesul la datele referitoare la starea de sănătate**

#### **ARTICOLUL 17**

##### **Secretul profesional**

Medicul va păstra secretul profesional și va acționa în acord cu dreptul legal al fiecărei persoane la respectul vieții sale private din punctul de vedere al informațiilor referitoare la sănătatea sa.

#### **ARTICOLUL 18**

##### **Întinderea obligației de păstrare a secretului profesional**

(1) Obligația medicului de a păstra secretul profesional este opozabilă inclusiv față de membrii familiei persoanei respective.

(2) Obligația medicului să păstreze secretul profesional persistă și după ce persoana respectivă a încetat să îi fie pacient sau a decedat.

#### **ARTICOLUL 19**

##### **Transmiterea datelor referitoare la sănătatea persoanei**

Medicul, la solicitarea persoanei în cauză, o va informa pe aceasta sau pe persoana desemnată de aceasta cu privire la orice informație pe care o deține referitoare la starea de sănătate a persoanei în cauză.

#### **ARTICOLUL 20**

##### **Derogări de la regula păstrării secretului profesional**

Derogările de la dreptul fiecărei persoane la respectul vieții sale private din punctul de vedere al informațiilor referitoare la sănătate sunt numai cele prevăzute în mod expres de lege.

## **CAPITOLUL IV**

### **Reguli generale de comportament în activitatea medicală**

#### **ARTICOLUL 21**

##### **Comportamentul profesional și etic**

(1) Medicul trebuie să fie un model de comportament profesional și etic, fiind în permanență preocupat de creșterea nivelului său profesional și moral, a autorității și prestigiului profesiei medicale.

(2) Comportamentul profesional implică, fără a se limita la, preocuparea constantă și permanentă a medicului pentru aflarea, pe orice cale, inclusiv prin intermediul formelor de educație medicală continuă, a celor mai noi descoperiri, procedee și tehnici medicale asimilate și agreate de comunitatea medicală.

#### **ARTICOLUL 22**

##### **Fapte și acte nedeontologice**

Sunt contrare principiilor fundamentale ale exercitării profesiei de medic, în special, următoarele acte:

- a) practicarea eutanasiei și eugeniei;
- b) cu excepția situațiilor prevăzute de lege sau de normele profesiei, refuzul acordării serviciilor medicale;
- c) abandonarea unui pacient fără asigurarea că acesta a fost preluat de o altă unitate medicală sau de un alt medic ori că beneficiază de condiții adecvate situației în care se află și stării sale de sănătate;
- d) folosirea unor metode de diagnostic sau tratament nefundamentate științific sau neacceptate de comunitatea medicală, cu risc pentru pacient;
- e) cu excepția urgențelor vitale, exercitarea profesiei medicale în condiții care ar putea compromite actul profesional sau ar putea afecta calitatea actului medical;
- f) emiterea unui document medical de complezență sau pentru obținerea unui folos nelegal sau imoral;
- g) emiterea unui document medical pentru care nu există competență profesională;
- h) atragerea clientelei profitând de funcția ocupată sau prin intermediul unor promisiuni oneroase și neconforme cu normele publicității activităților medicale;
- i) folosirea, invocarea sau lăsarea impresiei deținerii unor titluri profesionale, specialități ori competențe profesionale neconforme cu realitatea;
- j) încălcarea principiilor fundamentale ale exercitării profesiei de medic.

#### **ARTICOLUL 23**

##### **Atingeri ale independenței profesionale**

Constituie o atingere gravă adusă caracterului independent al profesiei medicale următoarele acte:

- a) cu excepția situațiilor prevăzute de lege și cu anunțarea prealabilă a organelor profesiei, asocierea sau colaborarea, sub orice formă și orice modalitate, directă ori indirectă, dintre un medic și o persoană care produce sau distribuie medicamente;
- b) reclama, în orice mod, la medicamente, aparatură medicală sau alte produse de uz medical;
- c) implicarea, direct sau indirect, în distribuția de medicamente, dispozitive medicale, aparatură medicală sau de alte produse de uz medical;
- d) încălcarea principiului transparenței în relația cu producătorii și distribuitorii de medicamente și produse medicale;
- e) primirea unor donații sub formă de cadouri în bani sau în natură ori alte avantaje, a căror valoare le face să își piardă caracterul simbolic și care influențează actul medical, de la una dintre entitățile prevăzute la lit. a)–c).

#### **ARTICOLUL 24**

##### **Caracterul nemediat al relației medic–pacient**

Cu excepția unor situații obiectiv excepționale și imposibil de înlăturat, orice decizie medicală se va baza în primul rând pe examinarea personală și nemediată a pacientului de către medicul respectiv.

#### **ARTICOLUL 25**

##### **Limitele angajamentului profesional**

(1) În orice situație, angajamentul profesional al medicului nu poate depăși competența profesională, capacitatea tehnică și de dotare a cabinetului sau a unității sanitare ori baza materială afectată, inclusiv prin convenții sau colaborări ferme cu alte unități sanitare.

(2) Dacă medicul nu are suficiente cunoștințe ori experiența necesară pentru a asigura o asistență medicală corespunzătoare, acesta va solicita un consult adecvat situației sau va îndruma bolnavul către un astfel de consult la o altă unitate medicală. Aceleași dispoziții se vor aplica și în cazul în care dotarea tehnică și materială a unității în care are loc consultul sau intervenția medicală nu este adecvată consultului, stabilirii diagnosticului sau intervenției medicale.

## **ARTICOLUL 26**

### **Diligenta de claritate**

Medicul care a răspuns unei solicitări cu caracter medical se va asigura că persoana respectivă a înțeles pe deplin prescripția, recomandarea sau orice altă cerință a medicului, precum și cu privire la faptul că pacientul este, după caz, preluat de o altă unitate medicală ori în supravegherea altui specialist în domeniu.

## **ARTICOLUL 27**

### **Colaborarea cu alți specialiști**

În situația în care pacientul a fost preluat sau îndrumat către un alt specialist, medicul va colabora cu acesta din urmă, punându-i la dispoziție orice fel de date sau informații cu caracter medical referitoare la persoana în cauză și informându-l cu privire la orice altă chestiune legată de starea de sănătate a acesteia.

## **ARTICOLUL 28**

### **Consultul în echipă**

În situația în care este necesar, medicul, cu consimțământul pacientului sau, după caz, al persoanei respectiv instituției abilitate, va solicita părerea unuia sau mai multor medici, cu care se poate consulta, pentru luarea celor mai adecvate măsuri în interesul pacientului.

## **ARTICOLUL 29**

### **Luarea deciziei și comunicarea ei**

(1) În cazul unui consult organizat de către medicul curant în condițiile art. 27, luarea și comunicarea deciziei finale aparține medicului care l-a organizat.

(2) Dacă opinia majorității medicilor participanți la un consult organizat în condițiile art. 27 diferă de a medicului care a organizat consultul, pacientul ori, după caz, instituția sau persoana abilitată vor fi informați.

## **ARTICOLUL 30**

### **Dreptul la o a doua opinie medicală**

În toate situațiile medicul va respecta dreptul pacientului de a obține o a doua opinie medicală.

## **ARTICOLUL 31**

### **Actul medical de la distanță**

Investigația ori intervenția medicală la distanță, în oricare dintre formele și modalitățile existente, este permisă numai în situația în care pacientul este asistat nemijlocit de către medicul său, iar scopul investigației și procedurilor la care este supus pacientul este acela de a ajuta medicul să determine diagnosticul, să stabilească tratamentul sau să întreprindă orice altă măsură medicală necesară finalizării actului medical sau intervenției medicale în cazul operațiilor. Excepție fac situațiile de urgență.

## **ARTICOLUL 32**

### **Finalizarea obligației asumate**

(1) Medicul se va asigura că pacientul a înțeles natura și întinderea relației medic-pacient, că are o așteptare corectă cu privire la rezultatele actului medical și la serviciile medicale pe care acesta urmează să le primească.

(2) Odată încheiată înțelegerea medic-pacient, medicul este ținut să ducă la îndeplinire toate obligațiile asumate, așa cum rezultă ele din înțelegerea părților sau din obiceiurile și cutumele profesiei medicale.

## **ARTICOLUL 33**

### **Refuzul acordării serviciilor medicale**

(1) Refuzul acordării asistenței medicale poate avea loc strict în condițiile legii sau dacă prin solicitarea formulată persoana în cauză îi cere medicului acte de natură a-i știrbi independența profesională, a-i afecta



imaginea sau valorile morale ori solicitarea nu este conformă cu principiile fundamentale ale exercitării profesiei de medic, cu scopul și rolul social al profesiei medicale.

(2) În toate cazurile, medicul îi va explica persoanei respective motivele care au stat la baza refuzului său, se va asigura că prin refuzul acordării serviciilor medicale viața sau sănătatea persoanei în cauză nu sunt puse în pericol și, în măsura în care refuzul este bazat pe încălcarea convingerilor sale morale, va îndruma persoana în cauză spre un alt coleg sau o altă unitate medicală.

## **CAPITOLUL V**

### **Activitățile conexe actului medical**

#### **ARTICOLUL 34**

##### **Legalitatea și realitatea conținutului documentelor medicale**

Medicul va elibera persoanelor îndreptățite numai documentele permise de lege și care atestă realitatea medicală așa cum rezultă aceasta din datele și informațiile pe care medicul le deține în mod legal ori așa cum a rezultat ea în urma exercitării profesiei cu privire la persoana respectivă.

#### **ARTICOLUL 35**

##### **Conformitatea documentului medical cu specialitatea medicală**

(1) Documente medicale referitoare la starea de sănătate a pacientului, întocmite de medic în urma exercitării personale a profesiei, vor fi în limita specialității și competențelor profesionale ale medicului respectiv.

(2) Orice activitate medicală se va consemna în documente adecvate înregistrării activității respective.

#### **ARTICOLUL 36**

##### **Obligații referitoare la sănătatea publică**

(1) Medicul are obligația profesională și legală să se îngrijească de respectarea regulilor de igienă și de profilaxie. În acest scop, ori de câte ori are ocazia și este cazul, el va semnală persoanelor respective responsabilitatea ce le revine acestora față de ei înșiși, dar și față de comunitate și colectivitate.

(2) Medicul are obligația morală de a aduce la cunoștință organelor competente orice situație de care află și care reprezintă un pericol pentru sănătatea publică.

#### **ARTICOLUL 37**

##### **Semnalarea erorilor profesionale**

(1) Medicul care ia cunoștință despre fapte care, în opinia lui, ar putea constitui erori profesionale va informa prin scrisoare medicală medicul autor al faptei.

(2) Dacă eroarea nu este corectată ori apreciază că nu s-au întreprins toate măsurile adecvate situației, medicul va informa în mod cât mai detaliat organismele corpului profesional și, cu excepția situațiilor prevăzute de lege, nu va face publice datele decât după ce corpul profesional s-a pronunțat.

#### **ARTICOLUL 38**

##### **Primordialitatea concilierii**

În orice situație litigioasă ori divergență profesională, înaintea oricărui demers public este obligatorie procedura de conciliere din cadrul corpului profesional.

#### **ARTICOLUL 39**

##### **Obligația de sprijin reciproc și de loialitate**

În toate situațiile și împrejurările legate de exercitarea obligațiilor profesionale, medicii își vor acorda sprijin reciproc și vor acționa cu loialitate unul față de celălalt. Obligația de sprijin și loialitate subzistă și față de corpul profesional și organismele sale.

## **CAPITOLUL VI**

### **Cercetarea medicală**

#### **ARTICOLUL 40**

##### **Principiul legalității și eticii cercetării medicale**

Orice activitate de cercetare medicală va fi efectuată cu respectarea strictă a principiilor fundamentale ale exercitării profesiei de medic, în respect deplin față de ființa și de specia umană și cu respectarea strictă a condițiilor prevăzute de lege și normele profesiei.

## **ARTICOLUL 41**

### **Cercetarea pe ființa umană**

Cercetarea pe ființa umană are caracter de excepție și poate fi făcută numai dacă, în mod cumulativ, sunt întrunite următoarele condiții:

- a) nu există nicio 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 sau autoritatea 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 prevăzute prin lege pentru protecția sa;
- e) consimțământul a fost dat în mod expres, specific și a fost consemnat în scris. Acest consimțământ poate fi retras în orice moment, în mod liber.

## **ARTICOLUL 42**

### **Cercetarea pe persoana fără capacitatea de a consimți**

Nu poate fi desfășurată activitate de cercetare științifică medicală pe o persoană care nu are capacitatea de a consimți decât dacă sunt întrunite cumulativ condițiile următoare:

- a) sunt îndeplinite condițiile prevăzute la art. 41 lit. a)–d);
- b) rezultatele cercetării au potențialul de a produce beneficii reale și directe pentru sănătatea sa;
- c) cercetarea nu se poate efectua cu o eficacitate comparabilă pe subiecți capabili să își dea consimțământul;
- d) autorizarea necesară prevăzută la art. 41 lit. c) a fost dată specific și în scris;
- e) persoana în cauză nu are obiecții.

## **ARTICOLUL 43**

### **Diligenta medicului**

Medicul este dator să depună toată diligența și să stăruie pentru lămurirea tuturor împrejurărilor de fapt și de drept atunci când este implicat într-o activitate de cercetare medicală. În caz de nevoie, pentru lămurirea deplină, medicul este dator să solicite sprijinul organismelor profesiei medicale.

## **ARTICOLUL 44**

### **Intervenția asupra persoanei**

Nicio persoană nu va putea fi supusă experiențelor, testelor, prelevărilor, tratamentelor sau altor intervenții în scop de cercetare decât în condițiile expres și limitativ prevăzute de lege.

## **ARTICOLUL 45**

### **Prelevarea și transplantul de organe, țesuturi și celule de origine umană de la donatori în viață**

(1) Prelevarea și transplantul de organe, țesuturi și celule de origine umană de la donatori în viață se fac exclusiv în cazurile și condițiile prevăzute de lege, cu acordul scris, liber, prealabil și expres al acestora și numai după ce persoana respectivă a fost informată, în prealabil, asupra riscurilor intervenției. În toate cazurile, până în momentul prelevării, donatorul poate reveni asupra consimțământului dat.

(2) În afara cazurilor expres prevăzute de lege, este interzisă prelevarea de organe, țesuturi și celule de origine umană de la minori, precum și de la persoane aflate în viață, dar lipsite de discernământ din cauza unui handicap mintal, unei tulburări mintale grave sau dintr-un alt motiv similar.

## **ARTICOLUL 46**

### **Prelevarea de organe, țesuturi și celule umane de la persoane decedate**

Prelevarea de organe, țesuturi și celule umane, în scop terapeutic sau științific, de la persoane decedate se efectuează numai în condițiile prevăzute de lege, cu acordul scris, exprimat în timpul vieții, al persoanei decedate sau, în lipsa acestuia, cu acordul scris, liber, prealabil și expres dat, în ordine, de soțul supraviețuitor, de părinți, de descendenți ori, în sfârșit, de rudele în linie colaterală până la gradul al patrulea inclusiv.

## **ARTICOLUL 47**

### **Limitări ale cercetării medicale**

Sunt contrare scopului și rolului profesiei de medic următoarele activități în domeniul cercetării medicale:

a) orice intervenție medicală asupra caracterelor genetice prin care se urmărește modificarea descendenței unei persoane. Excepție fac situațiile care privesc prevenirea și tratamentul unor maladii genetice, situație în care se vor obține toate autorizările adecvate;

b) orice intervenție prin care se urmărește crearea unei ființe umane genetic identică cu altă ființă umană vie sau moartă;

c) crearea de embrioni umani în scopuri de cercetare;

d) orice intervenție de natură a determina sexul viitorului copil. Excepție fac situațiile în care în mod obiectiv este necesară determinarea sexului în scopul evitării unei boli ereditare grave legate de sexul viitorului copil;

e) examinarea caracteristicilor genetice ale unei persoane în alt scop decât medical și strict în condițiile și procedurile legale;

f) orice intervenție prin care s-ar urmări sau s-ar determina selecția persoanelor ori s-ar aduce atingere speciei umane;

g) participarea sau implicarea într-o activitate de identificare a unei persoane pe baza amprentelor sale genetice altfel decât în cadrul unei proceduri judiciare penale ori civile sau în scopuri strict medicale ori de cercetare științifică, ambele efectuate strict în condițiile legii;

h) participarea la orice fel de acte care au ca obiect conferirea unei valori patrimoniale corpului uman, elementelor sau produselor sale, cu excepția cazurilor expres prevăzute de lege.

## **CAPITOLUL VII**

### **Publicitatea activităților medicale**

## **ARTICOLUL 48**

### **Scopul publicității**

(1) Publicitatea formelor de exercitare a profesiei este destinată să asigure publicului informații cu privire la activitatea desfășurată de acestea.

(2) Publicitatea trebuie să fie veridică, neînșelătoare, să respecte secretul profesional și să fie realizată cu demnitate și prudență.

(3) Indiferent de mijlocul de publicitate utilizat, toate mențiunile laudative sau comparative și toate indicațiile referitoare la identitatea pacienților sunt interzise.

(4) Mijloacele de publicitate a formelor de exercitare a profesiei nu pot fi folosite ca reclamă în scopul dobândirii de clientelă.

## **ARTICOLUL 49**

### **Mijloacele de publicitate**

(1) Formele de exercitare a profesiei de medic pot utiliza unul sau mai multe mijloace de publicitate, respectiv:

a) plasarea unei firme;

b) anunțuri de publicitate, potrivit prezentului cod de deontologie medicală;

c) anunțuri și mențiuni în anuare și cărți de telefon;

d) invitații, broșuri și anunțuri de participare la conferințe, colocvii etc., profesionale și de specialitate;

e) corespondență profesională și cărți de vizită profesionale;

f) adresă de internet.

(2) Nu este permisă utilizarea următoarelor mijloace de publicitate:

a) oferirea serviciilor prin prezentare proprie sau prin intermediar la domiciliul ori reședința unei persoane sau într-un loc public;

b) propunerea personalizată de prestări de servicii efectuată de o formă de exercitare a profesiei, fără ca aceasta să fi fost în prealabil solicitată în acest sens, indiferent dacă aceasta este făcută sau nu în scopul racolării de pacienți;

c) acordarea de consultații medicale realizate pe orice suport material, precum și prin orice alt mijloc de comunicare în masă, inclusiv prin emisiuni radiofonice sau televizate, cu excepția acelor avizate de Colegiul Medicilor din România sau de alte organisme acreditate de acesta în acest scop.

(3) În cadrul aparițiilor în mediile de informare, medicul va putea prezenta procedee de diagnostic și tratament, tehnici medicale specifice ori alte procedee și mijloace de investigare, dar nu va putea folosi acest prilej pentru a-și face reclamă pentru sine sau pentru orice altă firmă implicată în producția de medicamente ori dispozitive medicale.

## **ARTICOLUL 50**

### **Firma**

(1) Firma trebuie să aibă dimensiunile maxime de 40 x 80 cm și va fi amplasată la intrarea imobilului și/sau a spațiului ocupat în care forma de exercitare a profesiei își are sediul profesional principal sau secundar ori birou de lucru.

(2) Firma cuprinde următoarele mențiuni:

- a) Colegiul Medicilor din România;
- b) structura teritorială a Colegiului Medicilor din România;
- c) denumirea formei de exercitare a profesiei;
- d) mențiuni privind identificarea sediului (etaj, apartament);
- e) mențiuni privind titlurile profesionale, academice, științifice, specialitățile și competențele medicale;
- f) mențiuni privind sediul principal și sediul secundar.

## **ARTICOLUL 51**

### **Publicitatea prin mijloacele media**

(1) Formele de exercitare a profesiei pot publica anunțuri în mica sau în marea publicitate.

(2) Anunțurile publicate în anuarele profesionale privesc activitatea formelor de exercitare a profesiei, numele și principalele specialități și competențe în care medicii își desfășoară activitatea, precum și programul de activitate.

## **ARTICOLUL 52**

### **Correspondența**

(1) Correspondența formei de exercitare a profesiei poate cuprinde:

- a) numărul de telefon, fax, adresa de internet și adresa electronică (e-mail);
- b) indicarea sediului principal și, după caz, a sediului secundar și/sau a altui loc de muncă;
- c) specialitățile și competențele medicale;
- d) titlurile academice, științifice sau profesionale;
- e) sigla formei respective de exercitare a profesiei.

(2) Cărțile de vizită profesionale ale medicului care își desfășoară activitatea în cadrul formei respective de exercitare a profesiei pot cuprinde mențiunile permise corespondenței, precum și calitatea medicului în forma de exercitare a profesiei.

## **ARTICOLUL 53**

### **Pagina web**

(1) Medicii, precum și formele de exercitare a profesiei pot avea un website care poate cuprinde mențiuni referitoare la activitatea desfășurată, precum și pe cele permise corespondenței ori publicității.

(2) Conținutul și modul de prezentare a adresei de internet trebuie să respecte demnitatea și onoarea profesiei, precum și secretul profesional.

(3) Pagina web nu poate cuprinde nicio intercalare cu caracter de reclamă sau mențiune publicitară pentru un produs sau serviciu diferit de activitățile pe care are dreptul să le furnizeze medicul sau respectiva formă de exercitare a profesiei.

(4) Pagina web nu poate conține legături către alte adrese al căror conținut ar fi contrar principiilor esențiale ale profesiei de medic.

(5) Pentru realizarea cerințelor menționate la alin. (4), medicul sau forma de exercitare a profesiei deținătoare a paginii web trebuie să asigure în mod regulat vizitarea și evaluarea paginilor proprii și a paginilor la care este permis accesul pe baza legăturilor realizate prin intermediul adresei proprii și trebuie să dispună fără întârziere eliminarea lor în cazul în care conținutul și forma acestora sunt contrare principiilor esențiale privind exercitarea profesiei de medic.

## **CAPITOLUL VIII**

## Judecarea cauzelor deontologice

### **ARTICOLUL 54**

#### **Celeritatea**

(1) Cercetarea și analiza oricărei sesizări privind existența unei posibile încălcări a dispozițiilor prezentului cod de deontologie medicală se fac cu celeritate de către persoanele desemnate cu cercetarea faptei ori de către cei cărora le-au fost solicitate date în legătură cu soluționarea sesizării, fiind obligate să acționeze cu maximă diligență, netergiversând sau prelungind realizarea atribuțiilor, respectiv comunicarea datelor solicitate.

(2) În adresa de solicitare a unor date și informații necesare soluționării cauzei disciplinare se va indica data până la care urmează să se facă comunicarea datelor sau informațiilor solicitate.

### **ARTICOLUL 55**

#### **Prezumția de nevinovăție**

(1) Cercetarea și analiza oricărei sesizări se vor face având în vedere și respectând prezumția de nevinovăție a medicului.

(2) Persoanele desemnate cu cercetarea sesizării ori membrii comisiei de disciplină vor acționa cu tact și moderație, fără a se antepunuta sau a emite opinii personale în niciun mod și în niciun sens pe timpul soluționării sesizării.

### **ARTICOLUL 56**

#### **Imparțialitatea**

(1) Persoana desemnată cu cercetarea faptei reclamate ori membrii comisiei de disciplină care are/au vreun interes personal în cauză, în orice mod, ori are/au legături de rudenie cu medicul care face obiectul cercetării sau cu persoana care a făcut reclamația îl va/vor informa pe președintele comisiei de disciplină, care va decide, după caz, menținerea sau înlocuirea persoanei în cauză.

(2) Dispozițiile alin. (1) se aplică și în situația existenței unor situații conflictuale.

(3) Nicio persoană implicată în cercetarea sau soluționarea cauzei disciplinare nu va putea face declarații publice cu privire la cauza respectivă până la soluționarea ei definitivă.

### **ARTICOLUL 57**

#### **Contradictorialitatea scrisă**

(1) Comisia de disciplină va stăruii pentru obținerea în scris a poziției fiecărei părți implicate în cauza disciplinară.

(2) Contradictorialitatea orală directă se va desfășura doar în condițiile în care pentru soluționarea cauzei este strict necesară, neputându-se soluționa cauza altfel. În acest caz, președintele ședinței va acționa cu tact și înțelegere, fiind interzise adresările directe între persoanele implicate sau emiterea de către membrii comisiei de disciplină a unor aprecieri ori opinii în legătură cu cauza respectivă.

### **ARTICOLUL 58**

#### **Expertiza**

(1) În funcție de cauza supusă cercetării disciplinare, comisia de disciplină poate solicita o expertiză de specialitate de la medici specialiști cu reputație în domeniu.

(2) Dispozițiile art. 55 se aplică și în ceea ce privește expertii.

### **ARTICOLUL 59**

#### **Desfășurarea audierilor**

(1) În cauza supusă soluționării, membrii comisiei de disciplină se vor adresa persoanelor audiate exclusiv prin intermediul președintelui comisiei sau solicitându-i acestuia permisiunea și exclusiv pentru a-i pune persoanei în cauză întrebări utile și relevante soluționării cauzei.

(2) Pe timpul audierii este interzisă emiterea de către membrii comisiei de disciplină a unor opinii personale sau aprecieri de orice natură. În caz de nevoie, președintele comisiei poate interveni și restabili cadrul decent al audierilor, inclusiv prin suspendarea ședinței comisiei.

## **CAPITOLUL IX**

### **Dispoziții finale**

## **ARTICOLUL 60**

### **Aplicarea codului de deontologie medicală în timp**

Cu excepția situațiilor mai favorabile, faptele săvârșite până la intrarea în vigoare a prezentului cod de deontologie medicală vor fi supuse prevederilor vechiului cod.

## **ARTICOLUL 61**

### **Data intrării în vigoare**

Prezentul cod de deontologie medicală intră în vigoare în termen de 30 de zile de la data publicării lui în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Anexa este reprodusă în facsimil.



Toate drepturile rezervate. © 2012 Legalis - un produs al Editurii C.H. Beck



Toate drepturile rezervate. © 2012 Legalis - un produs al Editurii C.H. Beck