

**Hotararea 3/2016 pentru modificarea Hotărârii Adunării generale naționale a Colegiului Medicilor din România nr. 2/2012 privind adoptarea Statutului și a Codului de deontologie medicală ale Colegiului Medicilor din România**

Hotararea 3/2016 din 2016.12.07  
Status: Acte în vigoare  
Versiune de la: 7 decembrie 2016

**Intră în vigoare:**

6 ianuarie 2017

**Hotararea 3/2016 pentru modificarea Hotărârii Adunării generale naționale a Colegiului Medicilor din România nr. 2/2012 privind adoptarea Statutului și a Codului de deontologie medicală ale Colegiului Medicilor din România**

Data act: 4-nov-2016

**Emitent: Colegiul Medicilor din Romania**

În temeiul art. 433 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare,

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

**Art. I**

Hotărârea Adunării generale naționale a Colegiului Medicilor din România nr. 2/2012 privind adoptarea Statutului și a Codului de deontologie medicală ale Colegiului Medicilor din România, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 298 din 7 mai 2012, cu modificările și completările ulterioare, se modifică după cum urmează:

1. Anexa nr. 1 "Statutul Colegiului Medicilor din România" se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 1 la prezenta hotărâre.
2. Anexa nr. 2 "Codul de deontologie medicală al Colegiului Medicilor din România" se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 2 la prezenta hotărâre.

**Art. II**

Anexele nr. 1 și 2 fac parte integrantă din prezenta hotărâre.

**Art. III**

Prezenta hotărâre se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I și intră în vigoare în termen de 30 de zile de la data publicării.

.\_\*\*\*\*.\_

Președintele Colegiului Medicilor din România,

**ANEXA nr. 1: STATUTUL Colegiului Medicilor din România**

(- Anexa nr. 1 la Hotărârea nr. 2/2012)

**CAPITOLUL I: Dispoziții 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**

(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. 3**

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

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

**CAPITOLUL II: Obiectul de activitate**

**Art. 4**

(1) 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.

(2) Colegiul Medicilor din România reprezintă organismul de autoreglementarea profesiei de medic prin adoptarea Statutului și Codului de deontologie medicală.

**Art. 5**

Ca autoritate publică și profesională, Colegiul Medicilor din România realizează atribuțiile prevăzute de lege și de prezentul statut în următoarele domenii principale de activitate:

- a) profesional - științific și învățământ;
- b) etic și deontologic;
- c) jurisdicție profesională;
- d) litigii;
- e) avizări;
- f) economico-social;
- g) administrativ și organizatoric.

## **CAPITOLUL III: Membrii Colegiului Medicilor din România**

### **SECȚIUNEA 1: Dobândirea calității de membru**

#### **Art. 6**

- (1) Medicii care întrunesc condițiile prevăzute de lege exercită profesia pe baza certificatului de membru al Colegiului Medicilor din România, avizat anual pe baza asigurării de răspundere civilă pentru greșeli în activitatea profesională, valabilă pentru anul respectiv.
- (2) Calitatea de membru al Colegiului Medicilor din România se dobândește și se păstrează în condițiile legii.
- (3) Medicii înscriși și luați în evidența colegiilor teritoriale sunt membri ai Colegiului Medicilor din România.
- (4) Membrii Colegiului Medicilor din România sunt înscriși în Registrul unic al medicilor din România, care se publică pe site-ul oficial al colegiului.

### **SECȚIUNEA 2: Drepturi și obligații**

#### **Art. 7**

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

#### **Art. 8**

- (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. Cursurile, programele, precum și celelalte forme de educație medicală continuă sunt creditate de către Colegiul Medicilor din România.
- (2) Perioada pentru 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. 9**

(1) Medicul este obligat să anunțe colegiul teritorial în care este înscris în termen de 10 zile de la apariția unei situații de incompatibilitate prevăzute de lege.

(2) Situația de incompatibilitate se confirmă sau se infirmă de o comisie numită de președintele colegiului teritorial, alcătuită din 3 medici primari.

(3) Existența situației de incompatibilitate atrage suspendarea dreptului de a exercita profesia de medic.

### **SECȚIUNEA 3: Transferul în alt colegiu teritorial**

#### **Art. 10**

(1) Medicul care solicită transferul într-un alt colegiu teritorial se va adresa în scris președintelui colegiului de la care dorește să se transfere.

(2) Procedura de transfer este reglementată prin decizie a Consiliului național al Colegiului Medicilor din România.

### **SECȚIUNEA 4: Suspendarea calității de membru al Colegiului Medicilor din România**

#### **Art. 11**

Calitatea de membru al Colegiului Medicilor din România se suspendă:

a) la cererea scrisă a medicului;

b) în caz de neplată totală sau parțială a cotizației profesionale timp de 6 luni de la scadență, până la achitarea integrală a datoriilor;

c) dacă medicul nu realizează numărul minim de credite de educație medicală continuă stabilit de Consiliul național al Colegiului Medicilor din România.

#### **Art. 12**

(1) La cerere, membrii Colegiului Medicilor din România care 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) Cererea de suspendare a calității de membru al Colegiului Medicilor din România se depune la colegiul teritorial în a cărui evidență se află medicul și se soluționează de către biroul colegiului teritorial.

(3) Decizia emisă de biroul colegiului teritorial se comunică medicului, Colegiului Medicilor din România, Ministerului Sănătății, direcției de sănătate publică județene sau a municipiului București, casei de asigurări de sănătate județene și unității cu care medicul are raporturi de muncă sau colaborare.

#### **Art. 13**

(1) Neplata cotizației datorate Colegiului Medicilor din România pe o perioadă de 6 luni și după atenționarea scrisă a medicului de către consiliul colegiului teritorial atrage suspendarea calității de membru al colegiului până la plata cotizației datorate și a penalităților aferente.

(2) Suspendarea calității de membru al Colegiului Medicilor din România se propune de

comisia administrativ financiar - contabilă, printr-un referat adresat biroului consiliului, în baza căruia se dispune cercetarea disciplinară a medicului restanțier.

(3)Decizia de suspendare pronunțată de comisia de disciplină se comunică medicului, Colegiului Medicilor din România, Ministerului Sănătății, direcției de sănătate publică județene sau a municipiului București, casei de asigurări de sănătate județene și unității cu care medicul are raporturi de muncă sau colaborare.

(4)Revocarea suspendării se face prin decizia comisiei de disciplină, în cazul în care medicul face dovada achitării cotizației restante și a penalităților datorate, decizie care se comunică persoanelor menționate la alin. (3).

#### **Art. 14**

(1)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 necesar.

(2)Suspendarea calității de membru al Colegiului Medicilor din România se propune de comisia de avizări, printr-un referat adresat biroului consiliului, în baza căruia se dispune cercetarea disciplinară a medicului.

(3)Decizia de suspendare pronunțată de comisia de disciplină se comunică medicului, Colegiului Medicilor din România, Ministerului Sănătății, direcției de sănătate publică județene sau a municipiului București, casei de asigurări de sănătate județene și unității cu care medicul are raporturi de muncă sau colaborare.

(4)Revocarea suspendării se face prin decizia comisiei de disciplină, în cazul în care medicul face dovada realizării numărului minim de credite de educație medicală continuă, decizie care se comunică persoanelor menționate la alin. (3).

#### **Art. 15**

Pe durata suspendării calității de membru al Colegiului Medicilor din România se suspendă drepturile și obligațiile ce decurg din prezentul statut.

### **SECȚIUNEA 5:Încetarea calității de membru al Colegiului Medicilor din România**

#### **Art. 16**

(1)**Calitatea de membru al Colegiului Medicilor din România încetează în următoarele cazuri:**

a)la cererea titularului, prin renunțarea scrisă la calitatea de membru;

b)prin deces;

c)în cazul întreruperii activității pe o durată mai mare de 5 ani;

d)prin retragerea calității de membru, cu titlu de sancțiune disciplinară, pronunțată prin decizia comisiei de disciplină și rămasă definitivă.

(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)Încetarea calității de membru al Colegiului Medicilor din România se constată prin decizie a biroului consiliului colegiului teritorial. Decizia este executorie și va fi înscrisă, în mod corespunzător, în Registrul unic al medicilor.

#### **Art. 17**

(1)Reînscierea în cadrul Colegiului Medicilor din România se face în condițiile legii.

(2)Reluarea activității profesionale după o întrerupere a exercitării profesiei pe o perioadă mai mare de 5 ani se face numai după reatestarea competenței profesionale a medicului, în condițiile și după metodologia stabilită prin decizie a Consiliului național al Colegiului Medicilor din România.

### **SECȚIUNEA 6:Registrul unic al medicilor**

#### **Art. 18**

Registrul unic al medicilor va cuprinde:

- a)numele și prenumele medicilor cu drept de exercitare a profesiei;
- b)titlul de calificare sau stadiul pregătirii profesionale (medic cu competențe limitate, medic rezident, medic specialist etc.);
- c)competențe și supraspecializări;
- d)locuri de muncă;
- e)restrângeri ale dreptului de a profesa, inclusiv cele dispuse de instanțele de judecată sau organele de urmărire penală;
- f)situațiile de întrerupere a activității profesionale;
- g)alte mențiuni relevante, stabilite prin decizie a Consiliului național al Colegiului Medicilor din România.

#### **Art. 19**

Refuzul înscrierii, al reînscrierii sau al menținerii datelor în Registrul unic al medicilor se contestă de către medic la consiliul colegiului teritorial al cărui membru este. Decizia consiliului colegiului teritorial poate fi contestată la Consiliul național al Colegiului Medicilor din România, în termen de 30 de zile de la data comunicării. Contestația este suspensivă de executare.

### **CAPITOLUL IV:Exercitarea profesiei de către medicii cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene (UE), ai unui stat aparținând Spațiului Economic European (SEE), ai Confederației Elvețiene și de către medicii cetățeni ai unui stat terț pe teritoriul României**

#### **Art. 20**

(1)Medicii cetățeni străini care îndeplinesc condițiile prevăzute de lege în vederea exercitării profesiei cu caracter permanent se înscriu în colegiul teritorial în aceleași condiții ca și cetățenii români, dobândind calitatea de membri ai Colegiului Medicilor din România.

(2)Aceștia vor fi înscriși în Registrul unic al medicilor.

### **Art. 21**

(1)În cazul exercitării profesiei de medic cu caracter ocazional sau temporar, medicii cetățeni străini sunt exceptați de la obligația de a se înscrie în colegiul teritorial, exercitând profesia pe baza avizului de practică temporară sau ocazională eliberat de Colegiul Medicilor din România.

(2)Acordarea avizului în vederea exercitării profesiei cu caracter temporar sau ocazional se face potrivit unei metodologii stabilite de Consiliul național al Colegiului Medicilor din România.

(3)Medicii cetățeni străini care își desfășoară activitatea în România în baza unui aviz de practică temporară sau ocazională a profesiei vor fi menționați într-un registru special.

### **Art. 22**

Pe durata exercitării profesiei pe teritoriul României, medicii cetățeni străini se supun dispozițiilor cu caracter profesional, regulamentar ori administrativ ale calificărilor profesionale care definesc profesia și utilizarea titlurilor, dispozițiilor cu privire la faptele profesionale grave care afectează direct și specific protecția și securitatea consumatorilor, prezentului statut, Codului de deontologie medicală, regulamentelor profesiei și deciziilor organelor de conducere ale corpului profesional al medicilor și răspund disciplinar în aceleași condiții cu cele prevăzute de lege pentru medicii cetățeni români membri ai Colegiului Medicilor din România.

## **CAPITOLUL V:Mecanismul de alertă**

### **Art. 23**

Colegiul Medicilor din România informează autoritățile competente din toate celelalte state membre ale Uniunii Europene, ale unui stat aparținând SEE și ale Confederației Elvețiene cu privire la medicii cărora li s-a restrâns sau interzis de către autoritățile sau instanțele judecătorești naționale să desfășoare pe teritoriul României, în întregime sau în parte, chiar și cu caracter temporar, activitățile profesionale.

### **Art. 24**

Colegiul Medicilor din România transmite informațiile menționate prin alertă în cadrul IMI, cel târziu în termen de 3 zile de la data adoptării deciziei de restrângere sau interdicere, în întregime sau în parte, a exercitării unei activități profesionale de către profesionistul în cauză. Aceste informații se limitează la:

- a)identitatea medicului în cauză, numele, prenumele și data nașterii;
- b)calificarea cu care acesta exercită profesia de medic;
- c)informații cu privire la autoritatea sau instanța națională care adoptă hotărârea privind restrângerea sau interdicția;
- d)sfera de aplicare a restricției sau interdicției;
- e)perioada în cursul căreia se aplică restricția sau interdicția.

**Art. 25**

Cel târziu în termen de 3 zile de la data adoptării hotărârii instanței, Colegiul Medicilor din România, în calitate de autoritate competentă a statului membru interesat, informează autoritățile competente ale tuturor celorlalte state membre, prin alertă în cadrul IMI, despre identitatea profesioniștilor care au solicitat recunoașterea calificărilor de medic și, respectiv, de medic specialist și în cazul cărora instanțele române au constatat că au făcut uz, în acest scop, de titluri falsificate de calificare profesională.

**Art. 26**

Prelucrarea datelor cu caracter personal în scopul schimbului de informații se realizează cu respectarea prevederilor Legii nr. 506/2004 privind prelucrarea datelor cu caracter personal și protecția vieții private în sectorul comunicațiilor electronice, cu modificările și completările ulterioare, și a prevederilor Legii nr. 677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, cu modificările și completările ulterioare.

**Art. 27**

Atunci când expiră o interdicție sau o restricție menționată la art. 23, Colegiul Medicilor din România informează fără întârziere autoritățile competente din celelalte state membre, menționând data expirării și orice altă schimbare ulterioară a respectivei date.

**Art. 28**

Medicii pentru care Colegiul Medicilor din România transmite alerte celorlalte state membre sunt informați în scris cu privire la deciziile de alertă, concomitent cu declanșarea și derularea procedurii de alertă.

**Art. 29**

(1) Medicii prevăzuți la art. 28 au posibilitatea de a contesta decizia privind aplicarea mecanismului de alertă la instanța de contencios administrativ competentă, potrivit legii, sau pot solicita Colegiului Medicilor din România rectificarea unei astfel de decizii.

(2) În cazul în care alerta transmisă celorlalte state membre se dovedește a fi neîntemeiată, medicul în cauză poate obține despăgubiri legate de orice prejudiciu cauzat de aceasta, în condițiile legii. În aceste cazuri, decizia privind alerta poate conține precizarea că face obiectul unor proceduri inițiate de către profesionist.

**Art. 30**

Datele privind alertele pot fi prelucrate în IMI atât timp cât sunt valabile. Alertele se radiază în termen de 3 zile de la data adoptării deciziei de revocare sau de la expirarea interdicției ori restricției menționate la art. 23.

**Art. 31**

În vederea realizării atribuțiilor Colegiului Medicilor din România prevăzute de lege, colegiile teritoriale au obligația de a comunica acestuia, în termenul cel mai scurt posibil,



toate datele și informațiile deținute, necesare pentru realizarea schimbului de informații prin mecanismul de alertă.

## **CAPITOLUL VI: Structura organizatorică**

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

#### **Art. 32**

(1) Corpul profesional al medicilor este organizat la nivel național, în cadrul Colegiului Medicilor din România, iar la nivelul județelor, respectiv al municipiului București se organizează și funcționează câte un colegiu teritorial al medicilor din unitatea administrativ-teritorială respectivă.

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

#### **Art. 33**

(1) Între Colegiul Medicilor din România și colegiile teritoriale există raporturi de autonomie funcțională, organizatorică și financiară care 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 în îndeplinirea atribuțiilor stabilite de lege și de prezentul statut.

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

### **SECȚIUNEA 2: Organizarea și funcționarea Colegiului Medicilor din România**

#### **SUBSECȚIUNEA 0:**

#### **Art. 34**

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

(2) Denumirea, emblema Colegiului Medicilor din România, sediul și codul fiscal vor fi înscrise în toate documentele, actele și înscrisurile care emană de la acesta.

(3) Emblema conținând sigla Colegiului Medicilor din România este prevăzută în anexa care face parte integrantă din prezentul statut.

#### **SUBSECȚIUNEA 1: Organele de conducere la nivel național**

#### **Art. 35**

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

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

d)președintele.

### **Art. 36**

(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)Proportional cu numărul de medici înscriși în evidența colegiului teritorial se aleg 3-11 membri supleanți.

### **Art. 37**

Adunarea generală națională are următoarele atribuții:

a)adoptă Statutul și Codul de deontologie medicală;

b)aprobă modificarea acestora;

c)aprobă proiectul bugetului de venituri și cheltuieli și descarcă de gestiune Consiliul național pentru anul fiscal încheiat;

d)alege dintre membrii săi comisia de cenzori;

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

### **Art. 38**

(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 10 zile 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. 37 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 și în ședințe extraordinare ori de câte ori este nevoie.

### **Art. 39**

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

### **Art. 40**

(1)**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.

(2) Convocarea Adunării generale naționale în ședință ordinară se face cu cel puțin 30 de zile înainte de data ședinței, iar în cazul ședințelor extraordinare, cu cel puțin 7 zile înainte. Odată cu convocarea se transmite și ordinea de zi a ședinței aprobată de Consiliul național.

(3) Membrii Adunării generale naționale vor comunica înainte cu 15 zile și, respectiv, 3 zile înscrierea la cuvânt, pentru subiectele aflate pe ordinea de zi a ședinței sau pentru alte subiecte ce urmează a fi înscrise la capitolul diverse, fără a fi îngădit dreptul de a se înscrie la cuvânt și în timpul ședinței.

#### **Art. 41**

(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, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice 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, indemnizația de ședință și diurna reprezentanților pentru ședințele Consiliului național vor fi suportate de către colegiile teritoriale ai căror reprezentanți sunt.

(4) Reprezentanții în Consiliul național vor fi remunerați pentru activitatea efectivă desfășurată în cadrul comisiilor de lucru ale Consiliului național al Colegiului Medicilor din România prevăzute de prezentul statut. Cheltuielile de deplasare, indemnizația de ședință și diurna reprezentanților, aferente acestor activități, vor fi suportate din bugetul Colegiului Medicilor din România. Ședințele comisiilor de lucru ale Consiliului național vor fi convocate de Biroul executiv al Consiliului național al Colegiului Medicilor din România.

#### **Art. 42**

(1) Consiliul național se întrunește legal 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 teritoriale și pentru toți medicii care practică profesia de medic în România.

#### **Art. 43**

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. 44**

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

(2) Ședințele sunt convocate de către președintele Biroului executiv al Consiliului național al Colegiului Medicilor din România.

**Art. 45**

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) e-mail.

**Art. 46**

(1) Convocarea se va face cu cel puțin 7 zile înainte de data ședinței Consiliului național.

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

**Art. 47**

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

**Art. 48**

Consiliul național stabilește strategia și planul anual de control și supraveghere a modului de exercitare a profesiei de medic.

**Art. 49**

Consiliul național definește caracterul temporar sau ocazional al activității și aprobă metodologia de avizare a exercitării temporare, ocazionale, în scop didactic și ocazional, 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, în aplicarea prevederilor legale.

**Art. 50**

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 avizări;
- f) Comisia de etică și deontologie profesională;
- g) Comisia de jurisdicție profesională;
- h) Comisia administrativă și financiar-contabilă.

#### **Art. 51**

(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. 52**

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

#### **Art. 53**

(1)Corespunzător acestor comisii de lucru ale Consiliului național, în cadrul Colegiului Medicilor din România funcționează 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 comisiilor, la propunerea acestora.

#### **Art. 54**

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. 55**

(1)Biroul executiv se întrunește 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. 56**

(1)Membrii Biroului executiv își pot exprima votul asupra unei decizii și prin corespondență, inclusiv în format video sau electronic, în situații excepționale.

(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. 57**

Atribuțiile Biroului executiv sunt următoarele:

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) decide declanșarea sau nedeclanșarea anchetei disciplinare împotriva membrilor organelor de conducere de la nivelul colegiilor teritoriale, cu excepția membrilor în adunarea generală a colegiului teritorial;
- g) stabilește și menține relațiile internaționale ale Colegiului Medicilor din România cu organisme similare și cu foruri decizionale în ceea ce privește jurisdicția profesională, etica și deontologia medicală;
- h) elaborează și supune spre avizare Consiliului național proiectul bugetului de venituri și cheltuieli pe baza bugetelor locale;
- i) îndeplinește orice alte sarcini stabilite de către Consiliul național;
- j) informează Consiliul național cu privire la deciziile emise între ședințele consiliului.

#### **Art. 58**

Biroul executiv coordonează activitatea comisiilor de lucru ale Consiliului național și a departamentelor care funcționează în structura acestora, după cum urmează:

- a) președintele coordonează Comisia de studii și strategii de dezvoltare și Comisia de imagine, relații interne și externe;
- b) vicepreședinții coordonează comisiile profesional-științifică și de învățământ, economico-socială și de asigurări sociale de sănătate, de etică și deontologie profesională și de jurisdicție profesională;
- c) secretarul general coordonează Comisia de avizări și Comisia administrativă și financiar-contabilă.

#### **Art. 59**

În exercitarea mandatului, membrii Biroului executiv vor primi o indemnizație lunară al cărei cuantum va fi aprobat de Consiliul național.

#### **Art. 60**

Președintele Biroului executiv este președintele Colegiului Medicilor din România.

#### **Art. 61**

Președintele coordonează întreaga activitate a Colegiului Medicilor din România și are următoarele atribuții principale:

- 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, Consiliului național și ale Biroului executiv;

d)duce la îndeplinire deciziile Biroului executiv, Consiliului național, precum și hotărârile Adunării generale naționale date în sarcina sa și rezolvă problemele și lucrările curente;  
e)este îndreptățit să primească, în formă scrisă, și să conteste toate deciziile adoptate de comisiile de disciplină împotriva membrilor Colegiului Medicilor din România;  
f)propune domeniile de interes pentru înființarea comisiilor de lucru ale Consiliului național;  
g)angajează personalul de specialitate și administrativ, cu aprobarea Biroului executiv;  
h)îndeplinește orice altă sarcină stabilită de către Consiliul național ori de către Biroul executiv.

#### **Art. 62**

(1)Președintele Biroului executiv semnează pentru conformitate deciziile Biroului executiv, Consiliului național, precum și hotărârile Adunării generale naționale 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.

### **SUBSECȚIUNEA 2:Atribuțiile comisiilor de lucru ale Consiliului național**

#### **Art. 63**

Comisiile de lucru ale Consiliului național îndeplinesc atribuțiile stabilite de prezentul statut sau stabilite prin hotărâre a Consiliului național.

#### **Art. 64**

Comisia de studii și strategii de dezvoltare exercită următoarele atribuții principale:

- a)analizează situația personalului și a serviciilor medicale, precum și evoluția profesiei medicale în România;
- b)propune strategia și planul anual de control și supraveghere a modului de exercitare a profesiei de medic;
- c)propune obiective strategice, programe și proiecte de dezvoltare și restructurare a activității Colegiului Medicilor din România;
- d)monitorizează și realizează proiecte în domeniul de competență al Colegiului Medicilor din România;
- e)elaborează informări pentru Biroul executiv și Consiliul național;
- f)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. 65**

(1)Comisia profesional-științifică și de învățământ urmărește și controlează în activitatea sa realizarea obiectivelor profesionale ale medicilor din România, prin programe de educație medicală continuă, specializare, stabilirea și creșterea standardelor de practică profesională în vederea asigurării calității actului medical în unitățile sanitare, indiferent de forma de

organizare a profesiei.

**(2) 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.

**(3) În realizarea competențelor sale, Comisia profesional - științifică și de învățământ are următoarele atribuții:**

- a) acordă aviz consultativ ghidurilor și protocoalelor de practică medicală elaborate de comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății;
- b) colaborează cu Ministerul Sănătății la elaborarea tematicilor și a metodologiilor concursurilor și examenelor pentru medici;
- c) promovează ridicarea continuă a nivelului profesional, facilitând participarea medicilor la programe de perfecționare profesională din țară sau din străinătate;
- d) sprijină organizarea de manifestări profesionale și științifice prin stabilirea sistemului procedural de evaluare a activităților de educație medicală continuă a medicilor, precum și a criteriilor și normelor de acreditare, respectiv creditare a furnizorilor și formelor de educație medicală continuă;
- e) elaborează programe și standarde de evaluare profesională periodică;
- f) participă, împreună cu Ministerul Educației Naționale și Cercetării Științifice și cu Ministerul Sănătății, la stabilirea numărului anual de locuri în unitățile de învățământ superior de profil medical acreditate, precum și a numărului de locuri în rezidențiat;
- g) colaborează cu structurile de specialitate din Ministerul Sănătății în procesul de recunoaștere profesională a titlurilor de calificare;
- h) 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. 66**

(1) Comisia economico-socială și de asigurări de sănătate susține interesele economice și sociale ale corpului profesional din România în procesul de negociere a condițiilor privind furnizarea serviciilor medicale în relație cu casele de asigurări de sănătate.

(2) 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.

(3) Comisia economico-socială și de asigurări de sănătate supraveghează desfășurarea raporturilor dintre medicii care lucrează în sistemul de asigurări de sănătate sau în sistem privat, pe de-o parte, și angajatori sau parteneri contractuali, pe de altă parte, 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.



(4)Președintele Comisiei economico-sociale și de asigurări de sănătate împreună cu Biroul executiv reprezintă membrii săi la elaborarea și negocierea contractului-cadru, precum și a normelor de acordare a asistenței medicale în domeniul asigurărilor sociale de sănătate.

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

**(6)Comisia economico-socială și de asigurări de sănătate are următoarele atribuții:**

a)colaborează cu Ministerul Sănătății la elaborarea reglementărilor din domeniul asigurărilor sociale de sănătate;

b)participă la negocierile privind normele de acordare a asistenței medicale în domeniul asigurărilor sociale de sănătate;

c)îi asistă pe membrii colegiului la încheierea contractelor individuale privind furnizarea de servicii profesionale;

d)reprezintă și apără interesele medicilor care desfășoară activități medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;

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

f)intervine prompt și acționează prin toate mijloacele legale atunci când sunt încălcate drepturile membrilor colegiului, ce decurg din încheierea și executarea contractelor privind furnizarea de servicii medicale;

g)promovează interesele membrilor colegiului în cadrul asigurărilor de răspundere civilă profesională;

h)sprijină instituțiile și acțiunile de prevenire și asistență medico-socială pentru medici și familiile lor;

i)asigură îndeplinirea formalităților de publicitate prevăzute de lege, în vederea vânzării spațiilor cu destinație de cabinete medicale și/sau preluării activității praxisurilor.

(7)Prin intermediul Comisiei economico-sociale și de asigurări de sănătate de la nivel județean sau al municipiului București, Colegiul Medicilor din România contribuie la protejarea membrilor și a familiilor acestora prin acordarea, în limita posibilităților, de ajutoare materiale.

#### **Art. 67**

(1)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.

**(2)Comisia de imagine, relații interne și externe are următoarele atribuții:**

a)promovează și stabilește relații pe plan extern cu instituții și organizații similare;

b)menține relația cu organisme similare internaționale, precum și cu organisme interne sau externe la care Colegiul Medicilor din România este afiliat;

c)menține relația cu mass-media și adoptă poziții față de diferite evenimente;

d)monitorizează știrile apărute în mass-media și semnalează Biroului executiv situațiile de natură a încălca prestigiul profesiei de medic, al corpului profesional și, respectiv, al membrilor săi.

### **Art. 68**

Comisia de etică și deontologie profesională are următoarele atribuții:

- a) urmărește evoluția practicii medicale și a modului de aplicare a principiilor etice și normelor deontologice;
- b) analizează evoluția normelor deontologice în practica europeană și internațională;
- c) face propuneri de modificare a Codului de deontologie medicală;
- d) stabilește și reglementează regimul de publicitate a activităților medicale;
- e) propune modalități de diseminare, însușire și control al respectării normelor deontologice de către membrii Colegiului Medicilor din România, în special de către cei sancționați disciplinar.

### **Art. 69**

(1) Comisia de jurisdicție profesională participă la judecarea cazurilor de abateri de la normele de etică profesională, de deontologie medicală și de la regulile de bună practică profesională, în calitate de organ de cercetare disciplinară.

(2) **Comisia de jurisdicție profesională are următoarele atribuții:**

- a) desfășoară ancheta disciplinară în cazul plângerilor față de care Biroul executiv a dispus declanșarea anchetei și, respectiv, contestațiilor formulate împotriva deciziilor emise de comisiile de disciplină ale colegiilor teritoriale;
- b) constituie dosarul de anchetă disciplinară și administrează probatoriul necesar în vederea soluționării cauzei;
- c) întocmește referatul cu propunerea de soluționare a cauzei și susține acțiunea disciplinară în fața Comisiei superioare de disciplină.

(3) Instrumentarea cazurilor ce constituie abatere disciplinară se face în temeiul legii, al prezentului statut, al Codului de deontologie medicală și al regulamentului organizării și desfășurării activității comisiilor de disciplină, aprobat prin decizie a Consiliului național al Colegiului Medicilor din România.

### **Art. 70**

Comisia de 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) propune Consiliului național metodologia de eliberare a certificatelor de membru al Colegiului Medicilor din România;
- b) propune Consiliului național metodologia de atestare a onorabilității și moralității profesionale a membrilor Colegiului Medicilor din România;
- c) propune norme privind administrarea Registrului unic al medicilor, inclusiv privind publicarea acestuia pe pagina de internet;
- d) propune norme de soluționare a cererilor medicilor cetățeni străini privind acordarea avizului de practică temporară ori ocazională în România și avizează raportul trimestrial care se înaintează Ministerului Sănătății cu privire la numărul medicilor care beneficiază de aceste avize;

- e)elaborează criteriile și standardele de dotare a cabinetelor de practică medicală independentă, pe care le supune spre aprobare Ministerului Sănătății;
- f)propune Consiliului național metodologia de acordare a avizelor de înființare a cabinetelor medicale private, indiferent de forma lor juridică, precum și a punctelor secundare de lucru;
- g)avizează raportul trimestrial care se înaintează Ministerului Sănătății privind situația numerică a membrilor săi, precum și a evenimentelor înregistrate în domeniul autorizării, controlului și supravegherii profesiei de medic.

#### **Art. 71**

Comisia administrativă și financiar-contabilă are următoarele atribuții:

- a)asigură asistența juridică în domeniul financiar-contabil;
- b)gestionează patrimoniul și ține evidența financiar - contabilă;
- c)verifică stadiul de colectare a cotizațiilor datorate de colegiile teritoriale conform legii, precum și a altor venituri;
- d)fundamentează și propune Consiliului național nivelul cotizației de membru al Colegiului Medicilor din România;
- e)fundamentează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli;
- f)fundamentează și propune Biroului executiv necesarul de personal de execuție;
- g)semestrial, fundamentează și propune spre aprobare Consiliului național cuantumul indemnizațiilor membrilor Biroului executiv, membrilor comisiilor de lucru ale Consiliului național și membrilor Comisiei superioare de disciplină.

### **SUBSECȚIUNEA 3:Personalul**

#### **Art. 72**

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, angajează, în condițiile legii, personal de specialitate, tehnic și administrativ.

#### **Art. 73**

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. 74**

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

### **SECȚIUNEA 3:Organizarea și funcționarea colegiilor teritoriale**

#### **SUBSECȚIUNEA 0:**

### **Art. 75**

- (1) Denumirea colegiului teritorial este "Colegiul Medicilor..... ". (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.
- (3) Denumirea colegiului teritorial, emblema Colegiului Medicilor din România, sediul și codul fiscal vor fi înscrise în toate documentele, actele și înscrisurile care emană de la acesta.

### **Art. 76**

Colegiile teritoriale au următoarele atribuții:

- a) participă, în condițiile legii, la avizarea furnizorilor de servicii medicale;
- b) avizează înființarea cabinetelor medicale private, indiferent de forma lor juridică, și participă, prin reprezentanți anume desemnați, la concursurile organizate pentru ocuparea posturilor din unitățile sanitare publice;
- c) țin evidența membrilor;
- d) eliberează și aplică viza anuală pe certificatul de membru al Colegiului Medicilor din România;
- e) eliberează, la cererea medicilor înscriși, certificatul profesional curent;
- f) supraveghează modul de exercitare a profesiei de către medici;
- g) soluționează reclamațiile formulate împotriva medicilor înscriși;
- h) organizează cursuri de însușire a prevederilor Codului de deontologie medicală și altor acte normative care reglementează profesia de medic;
- i) analizează cazurile de exercitare ilegală a profesiei de medic și le sesizează organelor competente;
- j) comunică Colegiului Medicilor din România, în termenul cel mai scurt posibil, toate datele și informațiile deținute, necesare pentru realizarea schimbului de informații prin mecanismul de alertă;
- k) îndeplinesc orice alte atribuții prevăzute de lege.

## **SUBSECȚIUNEA 1: Organele de conducere la nivel teritorial**

### **Art. 77**

Organele de conducere la nivelul colegiilor teritoriale sunt:

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

### **Art. 78**

- (1) Adunarea generală a colegiului teritorial, denumită în continuare adunarea generală, este formată din toți medicii cu drept de practică înscriși în colegiul teritorial.
- (2) Adunarea generală alege reprezentanții în consiliul colegiului teritorial, reprezentanții în

Adunarea generală națională și membrii comisiei de disciplină.

#### **Art. 79**

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

(2) Adunarea generală 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 două săptămâni se organizează o nouă ședință cu aceeași ordine de zi, care va adopta hotărâri cu majoritate simplă, indiferent de numărul membrilor prezenți.

#### **Art. 80**

Ședințele pot fi convocate de:

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

#### **Art. 81**

Adunarea generală are următoarele atribuții:

- a) alege membrii consiliului;
- b) alege reprezentanții în Adunarea generală națională;
- c) alege dintre membrii săi comisia de cenzori formată din 3 membri;
- d) aprobă proiectul bugetului de venituri și cheltuieli;
- e) descarcă de gestiune consiliul pentru anul fiscal încheiat;
- f) analizează raportul de activitate al consiliului;
- g) alege membrii comisiei de disciplină și stabilește indemnizația de ședință a acestora.

#### **Art. 82**

Membrii consiliului colegiului teritorial și membrii comisiei de cenzori se aleg pe o perioadă de 4 ani de către membrii colegiului teritorial respectiv, potrivit Regulamentului electoral, aprobat de Consiliul național al Colegiului Medicilor din România.

#### **Art. 83**

(1) Consiliul colegiului teritorial, denumit în continuare consiliul, are 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 se întrunește în ședințe ordinare o dată la două luni sau în ședințe extraordinare la convocarea:**

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

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

#### **Art. 84**

Principalele atribuții ale consiliilor colegiilor teritoriale sunt următoarele:

- a) conduc activitatea colegiului între ședințele adunării generale;
- b) aleg individual pe funcții membrii biroului consiliului;
- c) aprobă regulamentul de organizare și funcționare;
- d) aprobă indemnizațiile lunare ale membrilor biroului consiliului și indemnizațiile acordate membrilor comisiilor de lucru, la propunerea biroului;
- 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, conform opțiunii membrilor consiliului sau la propunerea biroului;
- h) atestă onorabilitatea și moralitatea profesională ale membrilor înscriși în colegiul teritorial, prin eliberarea certificatului profesional curent;
- i) apără și reprezintă interesele profesionale ale membrilor lor, inclusiv în fața instanțelor judecătorești și a altor autorități publice.

#### **Art. 85**

Biroul consiliului colegiului teritorial, denumit în continuare 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. 86**

(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. 87**

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) decide declanșarea sau nedeclanșarea anchetei disciplinare;
- e) elaborează și supune spre avizare consiliului proiectul bugetului de venituri și cheltuieli;
- f) execută deciziile organelor naționale de conducere și răspunde de ducerea lor la îndeplinire;
- g) informează consiliul cu privire la deciziile emise și activitatea desfășurată între ședințele consiliului.

#### **Art. 88**

În exercitarea mandatului, membrii birourilor consiliilor colegiilor teritoriale vor primi o indemnizație lunară, al cărei quantum va fi aprobat de consiliile colegiilor teritoriale.

### **Art. 89**

Președintele colegiului teritorial coordonează activitatea colegiului teritorial și are următoarele atribuții principale:

- a) reprezintă colegiul teritorial în relațiile cu persoanele fizice și juridice;
- b) încheie contracte și convenții în numele colegiului teritorial, cu aprobarea biroului consiliului;
- c) convoacă și conduce ședințele adunării generale, consiliului și ale biroului consiliului;
- d) duce la îndeplinire deciziile biroului consiliului, consiliului, hotărârile adunării generale, precum și deciziile organelor de conducere de la nivel național, date în sarcina sa, și rezolvă problemele și lucrările curente;
- e) este îndreptățit să primească, în formă scrisă, și să conteste toate deciziile adoptate de comisia de disciplină împotriva membrilor colegiului teritorial;
- f) propune domeniile de interes pentru înființarea comisiilor de lucru ale consiliului;
- g) angajează personalul de specialitate și administrativ, cu aprobarea biroului consiliului;
- h) îndeplinește orice altă sarcină stabilită de către consiliu ori de către biroul consiliului.

### **Art. 90**

Președintele colegiului teritorial este în drept să exercite acțiunea civilă sau să sesizeze, după caz, organele de urmărire penală ori autoritățile competente pentru urmărirea și trimiterea în judecată a persoanelor care își atribuie sau care întreprind fără drept titlul ori calitatea de medic sau care practică în mod nelegal medicina.

### **Art. 91**

(1) Președintele biroului consiliului are drept de semnătură în bancă.

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

## **SUBSECȚIUNEA 2: Atribuțiile comisiilor de lucru ale consiliului colegiului teritorial**

### **Art. 92**

(1) În cadrul consiliului colegiului teritorial, pentru realizarea atribuțiilor, se pot înființa comisii de lucru organizate în mod similar cu comisiile de lucru ale Consiliului național.

(2) Membrii comisiilor de lucru ale consiliilor colegiilor teritoriale pot primi o indemnizație de ședință al cărei quantum se stabilește de consiliul colegiului teritorial.

## **CAPITOLUL VII: 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. 93**

(1) Alegerea organelor de conducere ale Colegiului Medicilor din România se va face, de jos în sus, cu respectarea principiilor democratice și a egalității tuturor membrilor.

(2) Organizarea și desfășurarea alegerilor se vor stabili printr-un regulament electoral aprobat de Consiliul național al Colegiului Medicilor din România.

#### **Art. 94**

Membrii Colegiului Medicilor din România pot fi aleși în organele de conducere ale acestuia.

#### **Art. 95**

(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 alegători nu se găsește pe lista alegătorilor, cu ultima chitanță a plății cotizației.

#### **Art. 96**

Membrii consiliului colegiului teritorial, precum și reprezentanții în Adunarea generală națională se aleg prin vot direct, secret și liber exprimat de către membrii adunărilor generale ale colegiilor județene, respectiv al municipiului București.

#### **Art. 97**

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. 98**

(1) În vederea organizării și desfășurării alegerilor, se vor organiza comisii electorale locale de către consiliile colegiilor teritoriale, 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 unitare a Regulamentului electoral ori a procedurilor electorale.

#### **Art. 99**

(1) Membrii comisiilor electorale nu pot candida la posturile electivă 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. 100**

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

(2) Numărul maxim de mandate succesive în organele de conducere de la nivel teritorial și național ce pot fi primite, respectiv exercitate este de 5 mandate.



### **Art. 101**

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.

## **SECȚIUNEA 2:Încetarea calității de membru în organele de conducere**

### **Art. 102**

**(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 funcției.

(2)Locul rămas vacant în consiliul colegiului teritorial, respectiv în Adunarea generală națională va fi ocupat de către primul membru supleant.

(3)Locul rămas vacant în biroul consiliului, Biroul executiv, respectiv Consiliul național se ocupă prin alegerea unui alt membru.

### **Art. 103**

(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 teritorial, se face de către forul 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. 104**

**(1)Sunt revocați de drept membrii organelor de conducere care:**

- a)lipsesc nemotivat la două ședințe consecutive ale Adunării generale naționale;
- b)lipsesc nemotivat la 3 ședințe pe an ale Consiliului național sau ale consiliului colegiului teritorial;
- c)lipsesc nemotivat la 3 ședințe pe semestru ale Biroului executiv ori ale biroului consiliului colegiului teritorial;
- d)refuză să facă parte din comisiile de lucru ale consiliului sau nu participă la activitățile acestora, lipsind nemotivat la 3 ședințe pe trimestru.

**(2)Constatarea revocării se face prin:**

- a)hotărâre a Adunării generale 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.
- (3) Sesizarea va fi însoțită de dovada absenței membrului în cauză.

## **CAPITOLUL VIII: Răspunderea disciplinară a membrilor Colegiului Medicilor din România**

### **SECȚIUNEA 1: Principiile anchetei disciplinare**

#### **Art. 105**

(1) Constituie abatere disciplinară nerespectarea legilor și regulamentelor profesiei medicale, a Codului de deontologie medicală și a regulilor de bună practică profesională, a Statutului Colegiului Medicilor din România, a deciziilor obligatorii adoptate de organele de conducere ale Colegiului Medicilor din România, precum și orice fapte săvârșite în legătură cu profesia, care sunt de natură să prejudicieze onoarea și prestigiul profesiei sau ale Colegiului Medicilor din România.

(2) Fiecare membru al Colegiului Medicilor din România beneficiază de prezumția de nevinovăție până la soluționarea cauzei.

#### **Art. 106**

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

- a) muștrare;
- 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) 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. 107**

Achiziția disciplinară poate fi pornită în termen de cel mult 6 luni de la data săvârșirii faptei sau de la data cunoașterii consecințelor prejudiciabile.

### **Art. 108**

- (1) Răspunderea disciplinară este angajată în funcție de gravitatea abaterii.
- (2) Repetarea unei abateri disciplinare până la radierea sancțiunii aplicate constituie o circumstanță agravantă, care va fi avută în vedere la aplicarea noii sancțiuni.

### **Art. 109**

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. 110**

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

## **SECȚIUNEA 2: Competența organelor jurisdicționale**

### **Art. 111**

- (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 înscrși 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 abaterile săvârșite de membrii organelor de conducere ale colegiilor teritoriale și 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. 112**

- (1) Membrii comisiilor de disciplină de la nivelul colegiului teritorial sunt aleși de către adunarea generală a colegiului teritorial, iar membrii Comisiei superioare de disciplină sunt aleși de către Adunarea generală națională.
- (2) Membrii comisiilor de disciplină sunt 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, exceptând calitatea de membru al adunării generale a colegiului teritorial.
- (4) Durata mandatului membrilor comisiilor de disciplină este de 6 ani.
- (5) Calitatea de membru al comisiilor de disciplină, respectiv de membru al Comisiei superioare de disciplina încetează prin deces, demisie, pierderea calității de membru al Colegiului Medicilor din România, survenirea unor situații de nedemnitățe 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. 113**

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

## **SECȚIUNEA 3: Procedura de soluționare a plângerilor**

### **Art. 114**

(1) Plângerea împotriva unui medic se adresează colegiului al cărui membru este acesta.

(2) Plângerea împotriva unui membru în organele de conducere ale colegiului teritorial, cu excepția membrilor în Adunarea generală, se depune la colegiul teritorial în care este înscris, care o înaintează Biroului executiv al Consiliului național al Colegiului Medicilor din România în vederea declanșării sau nedeclanșării anchetei disciplinare.

(3) În cazul în care plângerea este îndreptată împotriva mai multor medici, dintre care unul sau mai mulți dețin funcții de conducere, biroul consiliului colegiului teritorial va decide cu privire la declanșarea sau nedeclanșarea anchetei disciplinare împotriva medicilor care nu dețin funcții de conducere, urmând ca pentru ceilalți să înainteze plângerea Biroului executiv al Consiliului național al Colegiului Medicilor din România.

### **Art. 115**

**(1) Plângerii i se va da curs numai în cazul în care conține următoarele elemente de identificare:**

- a) numele, prenumele, domiciliul și calitatea patentului;
- 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) În cazul în care petentul nu poate indica numele și prenumele medicului împotriva căruia își îndreaptă plângerea, dar face dovada demersurilor în acest sens, colegiul teritorial va solicita unităților sanitare în care medicul își desfășoară activitatea informațiile necesare identificării acestuia.

(3) Plângerea se va depune personal, prin reprezentant cu împuternicire specială sau poate fi trimisă prin serviciile poștale sau de curierat.

(4) Nu se va da curs plângerilor trimise prin e-mail, fax ori depuse sau trimise în copii, ci se va formula doar un răspuns în care se vor invoca prevederile statutului referitoare la condițiile prevăzute la alin. (3).

### **Art. 116**

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

disciplinare.

**(2) Biroul consiliului poate decide nedeclanșarea anchetei disciplinare:**

a) 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. 115 alin. (1), dar numai după ce i se va pune în vedere petentului completarea plângerii cu elementele concrete care lipsesc.

(3) Împotriva deciziei de nedeclanșare a anchetei disciplinare persoana care a făcut plângerea poate depune contestație la colegiul teritorial a cărui decizie se contestă, în termen de 30 de zile de la comunicare. Aceasta se soluționează de către Biroul executiv al Consiliului național.

**(4) Decizia de declanșare va conține în mod obligatoriu:**

a) elementele de identificare ale plângerii prevăzute la art. 115 alin. (1) lit. a) și b);  
b) dispoziții privind înaintarea plângerii la comisia de jurisdicție profesională a colegiului teritorial în vederea efectuării anchetei disciplinare.

**Art. 117**

(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, atașându-se și dovezile corespunzătoare.

**Art. 118**

(1) În baza deciziei biroului consiliului de declanșare a anchetei disciplinare, comisia de jurisdicție profesională înregistrează și constituie dosarul disciplinar.

(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, înaintând dosarul la comisia de disciplină fără a mai cerceta fondul cauzei.

(3) Dacă plângerea este introdusă în termen, comisia de jurisdicție profesională va comunica medicului o copie a plângerii și termenul până la care poate depune în scris apărările sale.

**Art. 119**

(1) În cadrul cercetării disciplinare, comisia de jurisdicție profesională administrează probele utile și pertinente cauzei.

(2) În funcție de complexitatea cauzei și numai în măsura în care apreciază ca fiind necesar în vederea soluționării plângerii, comisia de jurisdicție profesională poate solicita una sau mai multe opinii de specialitate.

**(3) După cercetarea faptei și administrarea tuturor probelor necesare, comisia de jurisdicție profesională va finaliza cercetarea disciplinară printr-un referat ce va cuprinde:**

a) prezentarea datelor de identificare a persoanei care a făcut sesizarea și, respectiv, a medicului intimat;  
b) prezentarea reclamației și a faptei;

- c) individualizarea normei încălcate;
  - d) probele administrate;
  - e) analiza medicală a cazului;
  - f) atitudinea medicului pe parcursul desfășurării anchetei;
  - g) concluzii și propunerea de sancționare a medicului sau de stingere a acțiunii disciplinare;
  - h) semnătura președintelui comisiei.
- (4) Dosarul disciplinar însoțit de referat se înaintează comisiei de disciplină a colegiului teritorial.
- (5) Acțiunea disciplinară în fața comisiei de disciplină se susține de către comisia de jurisdicție profesională.

### **Art. 120**

- (1) Președintele comisiei de disciplină va repartiza dosarul disciplinar unui complet de judecată format din 3 membri.
- (2) Completul de judecată va dispune în mod obligatoriu audierea medicului împotriva căruia s-a pornit acțiunea disciplinară.
- (3) Audierea persoanei care a făcut plângerea și a martorilor se dispune numai în măsura în care completul de judecată apreciază că se impune.
- (4) Completul de judecată poate dispune suplimentarea probatoriului administrat cu probe utile și pertinente.
- (5) După finalizarea măsurilor de cercetare, completul de judecată stabilește, prin decizie, una dintre următoarele soluții:**
- a) respingerea plângerii și stingerea acțiunii disciplinare, dacă fapta nu constituie abatere disciplinară sau dacă persoana care a formulat 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;
  - b) admiterea plângerii și aplicarea uneia dintre sancțiunile prevăzute la art. 106.

### **Art. 121**

La individualizarea sancțiunii se va ține seama de următoarele elemente:

- a) împrejurările în care a fost săvârșită abaterea;
- b) condițiile concrete de lucru, ale dotării cu echipament de diagnostic și tratament;
- c) urmările abaterii disciplinare;
- d) atitudinea medicului pe parcursul desfășurării anchetei;
- e) existența unei sancțiuni disciplinare pentru care nu a intervenit radierea.

### **Art. 122**

Decizia adoptată în soluționarea cauzei va trebui să cuprindă:

- a) numărul deciziei și data pronunțării;
- b) componența completului de judecată;
- c) descrierea faptei ce a constituit obiectul cercetării disciplinare;
- d) prezentarea măsurilor de cercetare (declarațiile părților, martorii care au fost audiați, înscrisurile, documentele cercetate și reținute în soluționarea cauzei etc.);

- e) una dintre soluțiile prevăzute de art. 120 alin. (5);
- f) dacă este cazul, sancțiunea aplicată și temeiul legal al adoptării ei;
- g) termenul de contestare și locul de depunere a contestației;
- h) semnătura președintelui completului de judecată și ștampila colegiului teritorial.

#### **Art. 123**

Decizia pronunțată se comunică medicului, persoanei care a făcut plângerea, președintelui colegiului teritorial și președintelui Colegiului Medicilor din România.

#### **Art. 124**

- (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 cu interdicția de a exercita profesia ori anumite activități medicale, respectiv retragerea calității de membru se comunică Colegiului Medicilor din România, unității profesionale cu care medicul sancționat se afla în raporturi de muncă, precum și Ministerului Sănătății.

#### **Art. 125**

Procedura de soluționare a plângerilor prevăzută la art. 114-124 se aplică în mod corespunzător și la nivelul Biroului executiv, Comisiei de jurisdicție profesională și Comisiei superioare de disciplină a Colegiului Medicilor din România, în cazul soluționării în primă instanță a plângerilor formulate împotriva medicilor care ocupă funcții în cadrul organelor de conducere ale colegiilor teritoriale.

### **SECȚIUNEA 4: Căile de atac**

#### **Art. 126**

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

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

(2) Contestația se depune personal, prin reprezentant cu împuternicire specială sau poate fi trimisă prin scrisoare recomandată cu confirmare de primire la comisia de disciplină de la nivel teritorial, care, în termen de 5 zile lucrătoare, este obligată ca împreună cu dosarul cauzei să o trimită Comisiei superioare de disciplină.

(3) Contestația este suspensivă de executare.

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

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

#### **Art. 127**

(1) În situația în care Comisia de jurisdicție profesională a Colegiului Medicilor din România apreciază că în contestație nu sunt cuprinse toate elementele prevăzute la art. 126 alin. (1), 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 art. 126 alin. (1) lit. a) și b), contestația va fi înaintată de urgență Comisiei superioare de disciplină, cu propunerea de respingere.

(2) Nu se va da curs contestațiilor trimise prin e-mail, fax ori depuse sau trimise în copii.

(3) Dispozițiile procedurale prevăzute la art. 119-123 și art. 124 alin. (2) se aplică în mod corespunzător și în ceea ce privește soluționarea contestațiilor.

#### **Art. 128**

**(1) După audierea contestatarului și, eventual, administrarea probelor considerate necesare, Comisia superioară de disciplină pronunță o decizie prin care stabilește una dintre următoarele soluții:**

a) respinge contestația și menține dispozițiile deciziei pronunțate la nivel teritorial;

b) admite, în tot sau în parte, contestația și dispune anularea, în tot sau în parte, a deciziei pronunțate la nivel teritorial.

(2) În cazul admiterii contestației, Comisia superioară de disciplină poate dispune trimiterea dosarului disciplinar în vederea refacerii procedurii disciplinare la nivel teritorial, cu respectarea prevederilor legale, sau poate reține cauza în vederea judecării fondului. Trimiterea spre rejudecare poate fi dispusă o singură dată în soluționarea cauzei.

(3) Refacerea procedurii disciplinare la nivel teritorial poate fi dispusă atât pentru motive ce țin de fondul cauzei, cât și pentru încălcarea aspectelor procedurale, chiar dacă acestea au fost constatate din oficiu de Comisia superioară de disciplină și nu au fost invocate expres, prin contestație.

(4) Pentru plângerile soluționate în primă instanță, Comisia superioară de disciplină adoptă una dintre soluțiile prevăzute la art. 120 alin. (5).

#### **Art. 129**

(1) Decizia Comisiei superioare de disciplină are valoare de act judecat definitiv și nu mai poate fi atacată la nivelul Colegiului Medicilor din România.

(2) 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 5: Radierea sancțiunilor disciplinare**



### **Art. 130**

(1) Sancțiunile prevăzute la art. 106 alin. (1) lit. a)-d) se radiază în termen de 6 luni de la data executării lor, iar cea prevăzută la art. 106 alin. (1) lit. e), în termen de un an de la data expirării perioadei de interdicție.

(2) În situația în care, prin decizia comisiei de disciplină, au fost dispuse și măsurile prevăzute la art. 106 alin. (2), radierea sancțiunii se va face numai după prezentarea dovezii ducerii la îndeplinire a măsurii dispuse de comisia de disciplină.

### **Art. 131**

(1) Radierea sancțiunii se face din oficiu sau la cererea medicului sancționat, prin decizie a biroului consiliului sau a Biroului executiv.

(2) Radierea sancțiunii disciplinare se face prin decizie a biroului, în baza referatului încheiat de comisia de disciplină care atestă executarea sancțiunii.

(3) Decizia de radiere a sancțiunii se comunică persoanelor în drept.

### **Art. 132**

În cazul aplicării sancțiunii prevăzute la art. 106 alin. (1) lit. f), 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.

## **CAPITOLUL IX: Soluționarea litigiilor**

### **Art. 133**

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 colegiului județean, respectiv al municipiului București.

### **Art. 134**

Comisia de litigii este formată din 3 membri ai colegiului teritorial, desemnați de către biroul consiliului colegiului teritorial.

### **Art. 135**

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

### **Art. 136**

(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 X:Venituri și cheltuieli**

### **Art. 137**

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)donatii 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. 138**

(1)Cotizațiile datorate și neplătite în termenul fixat de consiliul colegiului teritorial de către membrii Colegiului Medicilor din România determină plata unor penalități în cuantumul prevăzut de dispozițiile legale aplicabile instituțiilor publice.

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

### **Art. 139**

(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. 140**

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

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

### **Art. 141**

Veniturile pot fi utilizate pentru cheltuieli cu organizarea și funcționarea, cheltuieli de personal, cheltuieli materiale și servicii, 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. 142**

(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 drept de semnătură în bancă.

(2) Dispozițiile alin. (1) se aplică și colegiilor teritoriale.

#### **Art. 143**

(1) Președinții consiliilor colegiilor teritoriale vor trimite anual, până la sfârșitul lunii martie, copii de pe bugetul pentru anul în curs, aprobat de către consiliul colegiului teritorial, 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 teritorial.

#### **Art. 144**

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.

#### **ANEXĂ nr. 1: EMBLEMA cu sigla Colegiului Medicilor din România**

(- Anexă la Statut)

**EMBLEMA\*)**  
**Colegiului Medicilor din România**



#### **ANEXA nr. 2: CODUL DE DEONTOLOGIE MEDICALĂ al Colegiului Medicilor din România**

(- Anexa nr. 2 la Hotărârea nr. 2/2012)

#### **CAPITOLUL I: Principiile fundamentale ale exercitării profesiei de medic**

##### **Art. 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.

**Art. 2:**

**Nediscriminarea**

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

**Art. 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.

**Art. 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.

**Art. 5:**

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

Medicul trebuie să depună toate diligențele și să se asigure că decizia profesională pe care o ia sau intervenția cu caracter medical respectă normele și obligațiile profesionale și regulile de conduită specifice cazului respectiv.

**Art. 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.

**Art. 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.

**Art. 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 cu condițiile concrete, astfel încât starea sa de sănătate să nu aibă de suferit.

**Art. 9:**

**Principiul specializării profesionale**

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

**Art. 10:**

**Respectul față de confrăți**

De-a lungul întregii sale activități, medicul își va respecta confrății, ferindu-se și abținându-se să îi denigreze.

**CAPITOLUL II: Consimțământul**

**Art. 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.

**Art. 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.

**Art. 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.

**Art. 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 persoanei care urmează să își manifeste consimțământul.

**Art. 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.

**Art. 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 repetabilitate specifică.

**CAPITOLUL III:Secretul profesional și accesul la datele referitoare la starea de sănătate**

**Art. 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.

**Art. 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.

**Art. 19:**

**Transmiterea datelor referitoare la sănătatea persoanei**

(1)Medicul va gestiona informația medicală în baza prevederilor prezentului cod, ale legislației în vigoare sau în baza mandatului pacientului.

(2)Obligația medicului de informare nu mai subzistă în cazul în care pacientul decide, sub semnătură, că nu mai dorește să fie informat în cazul în care informațiile prezentate de către medic i-ar cauza suferință.

**Art. 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**

### **Art. 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.

### **Art. 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 care necesită servicii de urgență sau se află în pericol 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)atragera 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;
- k)respingerea publică, cu excepția dezbaterilor din comunitatea medicală, a unor mijloace de diagnostic, tratament și profilaxie recunoscute de comunitatea științifică academică medicală, precum și recomandarea publică a unor tratamente nefundamentate științific.

### **Art. 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 în orice modalitate, directă ori indirectă, dintre un medic și o persoană care produce sau distribuie medicamente;
- b)reclama, în orice mod, la medicamente, suplimente alimentare, aparatură medicală sau alte produse de uz medical;
- c)implicarea, direct sau indirect, în distribuția de medicamente, suplimente alimentare, 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 pot influența actul medical, de la una dintre entitățile prevăzute la lit. a)-c).

### **Art. 24:**

#### **Principiului transparenței**

(1)Medicul va solicita și va accepta numai sponsorizarea activităților realizate strict în interes profesional și va încheia contractul numai în măsura în care nu există o condiționare de orice fel cu privire la obținerea de către sponsor a unor foloase nelegale ori de natură a influența decizia sau prescripția medicală.

(2)Medicul angajat ori aflat în relații contractuale cu un furnizor de servicii medicale îl va informa pe acesta despre existența unei cereri de sponsorizare și despre numele sponsorului înaintea încheierii contractului de sponsorizare. Dacă angajatorul sau beneficiarul se oferă în scris și în timp util să finanțeze el activitatea în considerentul căreia a fost solicitată sponsorizarea, medicul va renunța la cererea de sponsorizare.

(3)Medicul va ține evidența sponsorizărilor și va informa colegiul teritorial în termen de 60 de zile dacă valoarea unei sponsorizări sau valoarea totală a sponsorizărilor depășește quantumul stabilit prin decizia Consiliului național al Colegiului Medicilor din România.

(4)În toate situațiile în care sunt sponsorizate activități ce urmează să aibă loc în afara României, înaintea executării contractului de sponsorizare, medicul va depune un exemplar și la colegiul teritorial la care este înregistrat.

(5)Contractele de sponsorizare vor fi păstrate pe o durată de 1 (un) an de la data executării lor și, la cerere, vor fi puse la dispoziția organelor corpului profesional.

(6)Prevederile alin. (3), (4) și (5) se vor aplica și în cazul în care medicul va fi prestator de servicii ori cesionar de drepturi de autor către un producător ori distribuitor de medicamente, produse medicale ori dispozitive medicale.

(7)Colegiile teritoriale pot înființa un serviciu de informare a medicilor cu privire la încheierea, executarea și implicațiile juridice ale contractelor de sponsorizare.

### **Art. 25:**

#### **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.

**Art. 26:**

**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.

**Art. 27:**

**Diligența 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.

**Art. 28:**

**Colaborarea cu alți specialiști**

(1) 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.

(2) Recomandările formulate de alți specialiști în scris, inclusiv sub forma scrisorii medicale, nu au caracter obligatoriu pentru medicul curant, acesta având libertate de decizie, conform propriilor competențe profesionale și situației particulare a pacientului.

**Art. 29:**

**Consultul în echipă**

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

**Art. 30:**

**Luarea deciziei și comunicarea ei**

(1) În cazul unui consult organizat de către medicul curant în condițiile art. 28, luarea și

comunicarea deciziei finale aparțin medicului care l-a organizat.

(2) Dacă opinia majorității medicilor participanți la un consult organizat în condițiile art. 28 diferă de a medicului care a organizat consultul, pacientul ori, după caz, instituția sau persoana abilitată va fi informată.

**Art. 31:**

**Dreptul la o a doua opinie medicală**

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

**Art. 32:**

**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.

**Art. 33:**

**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, dintr-un document scris dacă există sau din obiceiurile și cutumele profesiei medicale.

**Art. 34:**

**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 este pusă 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**

**Art. 35:****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.

**Art. 36:****Conformitatea documentului medical cu specialitatea medicală**

(1) Documentele 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 și se va finaliza printr-un înscris medical.

**Art. 37:****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 ele însele, 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.

**Art. 38:****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 sesiza în mod cât mai detaliat organismele corpului profesional și, cu excepția situațiilor prevăzute de lege, nu va face publice datele.

**Art. 39:****Primordialitatea concilierii**

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

**Art. 40:****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.

**Art. 41:**

**Concurența loială**

(1)În cazul medicilor cu practică independentă, plata prestației medicale poate să fie directă sau indirectă. În cazul plății directe este obligatorie afișarea la sediu a tarifelor aplicate. Tarifele vor fi stabilite de fiecare medic, cu excepția serviciilor medicale furnizate în baza unui contract.

(2)Medicul cu practică independentă poate refuza să își ofere serviciile în cazul neachitării taxelor aferente de către solicitant, cu excepția cazurilor care necesită servicii de urgență sau se află în pericol iminent.

(3)Este interzisă practicarea concurenței neloiale în exercitarea activității medicale sau în legătură cu aceasta.

**(4)Prin concurență neloială se înțelege orice acțiune, atitudine sau altă formă de manifestare a medicului, personalului angajat, colaboratorilor ori interpușilor acestora, făcută cu scopul de a menține sau atrage clientela ori de a crește veniturile obținute din activitatea medicală, în detrimentul altor concurenți, cum ar fi:**

- a)deturnarea sau încercarea de deturnare a clientelei prin discreditarea profesională a unui confrate;
- b)perceperea unor onorarii subevaluate în raport cu prețul pieții sau calitatea prestației, atât din punctul de vedere al prestigiului profesiei, cât și din punctul de vedere al onestității față de pacient, cu scopul de a atrage clientela ori de a crește veniturile obținute din activitatea medicală, în detrimentul altor concurenți, cu riscul de a oferi servicii la niveluri calitative inferioare, precum și acordarea unor reduceri/scutiri/eșalonări de onorarii;
- c)atragerea/fidelizarea clientelei cu avantaje materiale, oferite sub orice formă;
- d)racolarea personalului instruit și format la o unitate medicală concurentă;
- e)determinarea reprezentanților oricăror autorități/instituții de a sfătui toți solicitanții să se adreseze unei anumite unități medicale;
- f)neemiterea sau emiterea neregulată a chitanțelor/bonurilor fiscale/facturilor pentru serviciile taxate;
- g)participarea sau colaborarea la evenimente (audio, video, pe suport informatic etc.) cu scopul de a-și face publicitate în vederea atragerii de clientela, în alte condiții decât cele prevăzute de lege și de prezentul cod;
- h)însărcinarea unui profesionist, chiar și cu titlu gratuit, de a procura clienți ori a face reclamă;
- i)oferirea de avantaje materiale oricărei persoane pentru atragerea clientelei;
- j)orice alte acte sau fapte în accepțiunea prezentului alineat, care vor fi calificate ca atare de către comisia de disciplină, din oficiu sau ca răspuns la sesizări.

**(5)Este admis serviciul gratuit în scopuri filantropice și nu pentru a menține sau atrage clientela ori pentru a crește veniturile obținute din activitatea medicală, în detrimentul altor concurenți, în cazuri justificate cum ar fi:**

- a)prestații efectuate rudelor până la gradul al III-lea inclusiv sau unui alt medic;
- b)servicii medicale acordate persoanelor paupere, care nu își pot permite costul lor;

c)alte situații cu caracter excepțional reglementate legal.

## **CAPITOLUL VI:Cercetarea medicală**

### **Art. 42:**

#### **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.

### **Art. 43:**

#### **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 asupra căreia 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 expres în orice moment.

### **Art. 44:**

#### **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. 43 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. 43 lit. c) a fost dată specific și în scris;
- e)persoana în cauză nu are obiecții.

### **Art. 45:**

#### **Diligența 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.

**Art. 46:**

**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.

**Art. 47:**

**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.

**Art. 48:**

**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.

**Art. 49:**

**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**

### **Art. 50:**

#### **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.

### **Art. 51:**

#### **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, cărți de telefon și baze de date cu profesioniștii din sectorul sanitar;
  - 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, suplimente alimentare ori dispozitive medicale.

#### **Art. 52:**

##### **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, inclusiv numele și prenumele medicului, în cazul în care acestea nu se regăsesc în denumire;
- d)mențiuni privind identificarea sediului (etaj, apartament);
- e)mențiuni privind specialitățile și competențele medicale și, opțional, titlurile profesionale, academice, științifice;
- f)mențiuni privind sediul principal și sediul secundar.

#### **Art. 53:**

##### **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.

#### **Art. 54:**

##### **Corespondența**

(1)**Corespondența 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.

#### **Art. 55:**

##### **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**

### **Art. 56:**

#### **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.

### **Art. 57:**

#### **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 antepunona sau a emite opinii personale în niciun mod și în niciun sens pe timpul soluționării sesizării.

### **Art. 58:**

#### **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.

#### **Art. 59:**

##### **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.

#### **Art. 60:**

##### **Opinia de specialitate**

(1) În funcție de cauza supusă cercetării disciplinare, comisia de jurisdicție profesională și/sau comisia de disciplină pot/ poate solicita o opinie de specialitate de la medici specialiști cu reputație în domeniu.

(2) Dispozițiile art. 57 se aplică și în ceea ce privește specialiștii.

#### **Art. 61:**

##### **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**

#### **Art. 62:**

##### **Aplicarea codului de deontologie medicală**

Prezentul cod de deontologie medicală se aplică tuturor medicilor care exercită profesia pe teritoriul României, indiferent de forma de organizare, sursa finanțării sau de caracterul permanent, temporar ori ocazional al activității.

Publicat în Monitorul Oficial cu numărul 981 din data de 7 decembrie 2016