

# CODUL DE DEONTOLOGIE MEDICALĂ

## CAPITOLUL I

### DOMENIUL DE APLICARE ȘI PRINCIPII GENERALE

**Art. 1.** Codul de deontologie medicală cuprinde normele de conduită obligatorii în legătură cu exercițiul drepturilor și îndatoririlor profesionale ale medicului.

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

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

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

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

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

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

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

## CAPITOLUL II ÎNDATORIRI GENERALE

### *Secțiunea A - Despre independența profesională a medicului și responsabilitate*

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

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

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

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

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

### *Secțiunea B - Secretul profesional*

**Art. 14.** Secretul medical este obligatoriu, cu excepția situațiilor prevăzute de lege.

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

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

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

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

**Art. 19.** În cazul în care nu este contrar intereselor pacientului, medicul curant va permite accesul mass mediei la pacient numai cu acceptul acestuia. Medicii șefi ai unităților medicale sunt obligați să ia toate măsurile în așa fel încât accesul mass-mediei la pacient să

se facă numai cu acceptul medicului curant și al pacientului. Acordarea de informații cu privire la un anumit caz se poate face numai cu acordul pacientului, a medicului curant și al șefului unității medicale.

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

### *Secțiunea C - Reguli generale de comportament în activitatea medicală*

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

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

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

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

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

**Art. 26.** Pacientul nevindecabil va fi tratat cu aceeași grijă și atenție ca și cei care au șanse de vindecare.

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

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

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

### *Secțiunea D - Obligativitatea acordării asistenței medicale*

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

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

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

*Secțiunea E - Întreținerea și folosirea cunoștințelor profesionale - Educația medicală  
continuă*

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

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

*Secțiunea F - Integritatea și imaginea medicului*

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

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

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

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

- a) locație, ore de funcționare, conducerea instituției medicale;
- b) specialitatea și titlul medicului;
- c) metodele de diagnostic și tratament folosite. Aceste informații trebuie să se refere numai la metode de diagnostic și tratament fundamentate științific și acceptate în lumea medicală. Nu trebuie să conțină informații eronate sau care ar putea induce pacienții în eroare;
- d) tarifele percepute.

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

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

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

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

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

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

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

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

**Art. 46.** Este interzisă acordarea de facilități, colaborarea sau sprijinirea oricărei persoane care practică ilegal medicina. Medicul are obligația de a sesiza existența unor astfel de situații Colegiului Teritorial al Medicilor.

#### *Secțiunea G - Despre onorarii și atragerea bolnavilor*

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

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

## **CAPITOLUL III**

### **ÎNDATORIRI FAȚĂ DE BOLNAVI**

#### *Secțiunea A - Respectarea drepturilor persoanei*

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

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

#### *Secțiunea B - Relația cu pacientul*

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

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

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

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

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

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

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

#### *Secțiunea C - Consimțământul*

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

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

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

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

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

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

#### *Secțiunea D - Probleme ale îngrijirii minorilor*

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

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

#### *Secțiunea E - Eliberarea de documente*

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

**Art. 67.** Medicul poate emite certificate, atestate și documente permise de lege, pe baza propriilor sale constatări și a examenelor necesare în acest scop. Este interzis ca informațiile medicale să fie prezentate deformat sau ascunse. Documentele medicale vor respecta forma prevăzută de lege. Documentele medicale nu trebuie să conțină mai multe date decât este necesar scopului pentru care acestea sunt întocmite și eliberate.

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

## CAPITOLUL IV ÎNDATORIRI FAȚĂ DE PUBLIC

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

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

## CAPITOLUL V RELAȚIILE MEDICULUI CU COLEGII ȘI COLABORATORII, CONSULTUL MEDICAL, REGULI DE COMPORTARE CU ALȚI PROFESIONIȘTI DIN SFERA SANITARĂ, OBLIGAȚII FAȚĂ DE COLEGIUL MEDICILOR DIN ROMÂNIA

### *Secțiunea A - Relațiile medicului cu colegii și colaboratorii – Confraternitatea*

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

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

**Art. 73.** Dacă un medic are neînțelegeri cu un confrate, trebuie să prevaleze concilierea potrivit statutului Colegiului Medicilor.

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

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

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

### *Secțiunea B - Consultul medical*

**Art. 77.** Ori de câte ori medicul consideră necesar să ceară părerea unui coleg pentru elucidarea diagnosticului, formularea planului terapeutic sau a indicației unei intervenții, va



propune, de acord cu bolnavul sau aparținătorii lui și ținând cont de preferințele acestuia, un consult cu alți confrăți.

**Art. 78.** Consultul este organizat de medicul curant și este recomandabil ca medicii chemați pentru consult să examineze bolnavul în prezența medicului curant. Apoi medicii se retrag pentru a discuta cazul. După ce au căzut de acord medicul curant comunică bolnavului sau aparținătorului rezultatul consultului. Dacă există divergențe de păreri, se va proceda după caz, la completarea examinărilor, internarea în spital, lărgirea consultului prin invitarea altor specialiști etc.

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

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

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

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

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

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

#### *Secțiunea C - Raporturi cu alți profesioniști sanitari*

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

#### *Secțiunea D - Obligații față de Colegiul Medicilor din România*

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

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

## **CAPITOLUL VI SITUAȚII SPECIALE**

### *Secțiunea A - Reguli privind cercetarea medicală pe subiecți umani*

**Art. 88.** Cercetarea pe subiecți umani se face cu respectarea prevederilor Convențiilor și Declarațiilor internaționale la care România este parte semnatară.

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

**Art. 90.** În desfășurarea cercetării medicale pe subiecți umani trebuie acordată o protecție deosebită populațiilor vulnerabile:

- a) persoane dezavantajate din punct de vedere economic și medical;
- b) persoane care nu își pot da consimțământul pentru participarea într-o cercetare medicală (minori, persoane incompetente, persoane care datorită stării lor nu-și pot exprima voința);
- c) persoane care sunt susceptibile a-și da consimțământul sub presiune (de exemplu persoane în detenție, militari);
- d) persoane care nu beneficiază personal din cercetare;
- e) persoane pentru care cercetarea medicală este combinată cu îngrijirea medicală.

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

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

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

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

- a) nu există nici o metodă alternativă la cercetarea pe ființe umane, de eficacitate comparabilă;
- b) riscurile la care se poate expune persoana nu sunt disproporționate în comparație cu beneficiile potențiale ale cercetării;
- c) proiectul de cercetare a fost aprobat de instanța competentă după ce a făcut obiectul unei examinări independente asupra pertinentei sale științifice, inclusiv al unei evaluări a

importanței obiectivului cercetării precum și al unei examinări pluridisciplinare a acceptabilității sale pe plan etic;

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

**e)** consimțământul participanților.

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

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

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

**Art. 98.** Impunerea cu forța sau prin inducerea în eroare a experimentului pe om constituie o gravă încălcare a principiilor eticii medicale. Participarea subiecților umani în cercetare se poate face numai voluntar și numai după ce aceștia au fost informați adecvat cu privire la: scopurile, metodele cercetării, riscurile și beneficiile anticipate. De asemenea, subiecții trebuie informați că se pot retrage oricând din cercetare, fără ca acest lucru să îi prejudicieze în vreun fel. Consimțământul informat al participanților trebuie luat cu respectarea prevederilor legale.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- a) să fie precedată de o serioasă experimentare pe animal;
- b) subiectul să accepte voluntar, să fie major, în stare de libertate și perfect informat despre riscuri;
- c) în cazul unor maladii incurabile, la subiecți în stadiul terminal, remediul nu trebuie să provoace suferințe suplimentare și să existe șanse rezonabile de a fi util;
- d) nu pot fi experimentate remedii care ar altera psihicul sau conștiința morală.

**Art. 111.** Se interzice orice activitate terapeutică sau experimentală pe om din simple rațiuni de orgoliu profesional sau științific, de al cărei rezultat nu poate beneficia majoritatea indivizilor sau care lezează principiile culturale sau morale ale comunității.

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

### *Secțiunea B - Exercițiul medicinei de expertiză judiciară*

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

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

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

### *Secțiunea C - Exercițiul medicinei private*

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

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

**Art. 118.** Orice fel de asociere între medici trebuie să facă obiectul unui contract scris ce trebuie să respecte independența profesională a fiecăruia. Actul trebuie obligatoriu comunicat Consiliului teritorial al Colegiului Medicilor, pentru ca acesta să-și dea avizul din toate punctele de vedere.

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

### *Secțiunea D - Atentarea la viața și integritatea fizică a bolnavului; Eutanasia*

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

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

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

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

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

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

## **CAPITOLUL VII DISPOZIȚII DIVERSE**

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

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

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