



COD DE ETICA SI DEONTOLOGIE **MEDICI**

CAP. I Introducere

ART. 1 Prezentul cod cuprinde normele de conduita obligatorii în legatura cu exercițiul drepturilor și îndatoririlor profesionale ale medicului în cadrul Spitalului Clinic Municipal Filantropia Craiova.

ART. 2 Prevederile prezentului cod, atât cele ce reamintesc regulile morale pe care orice medic trebuie sa le respecte, cat și cele care privesc aspecte tehnice, precum și comportarea fata de confrati, sunt obligatorii pentru medicii din evidenta Colegiului Medicilor din România. Medicii care au activități în învățământ răspund în respectarea prevederilor prezentului cod de cei pe care îi au în îndrumare.

ART. 3 Sănătatea omului este telul suprem al actului medical. Obligația medicului consta în a apara sănătatea fizica și mentala a omului, în a usura suferințele, în respectul vieții și demnității persoanei umane, fără discriminări în funcție de varsta, sex, rasa, etnie, religie, naționalitate, condiție socială, ideologie politica sau orice alt motiv, în timp de pace, precum și în timp de război. Respectul datorat persoanei umane nu încetează nici după decesul acesteia.

ART. 4 În exercitarea profesiei sale, medicul acorda prioritate intereselor pacientului, care primeaza asupra oricăror alte interese.

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

ART. 6 Este interzis medicului, în exercitarea profesiei sale, sa impună pacientului opiniile sale personale de orice natura ar fi acestea.

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

ART. 8 Medicul trebuie ca, în conformitate cu abilitatile și cunoștințele sale, sa contribuie la informarea obiectivă a publicului și autorităților medicale în ceea ce privește problemele medicale.

CAP. II Îndatoriri generale

SECȚIUNEA A

Despre independenta profesională a medicului și responsabilitate

ART. 9 Medicul are independenta profesională absolută, libertatea absolută a prescripțiilor și actelor medicale pe care le considera 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 echipa (secții de spital, proces de învățământ medical tip rezidentiat), 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 considera a fi medicul din specialitatea în care s-a stabilit diagnosticul major de internare, dacă nu exista reglementări speciale care sa prevadă altfel.

ART. 12 Încredințarea totală sau parțială a obligațiilor proprii către alte persoane, în lipsa controlului personal, constituie abatere deontologica.

ART. 13 Exprimarea consimțământului informat al pacientului pentru tratament nu înlătura responsabilitatea medicului pentru eventualele greșeli profesionale.

SECȚIUNEA B

Secretul profesional

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

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

ART. 16 Secretul profesional trebuie păstrat și fata de apartinatori, dacă pacientul nu dorește altfel.

ART. 17 Secretul profesional trebuie păstrat fata de colegi, cadre sanitare și instituțiile medicale care nu sunt implicate în actul medical al pacientului în cauza.

ART. 18 În comunicările științifice cazurile vor fi în așa fel prezentate încât identitatea bolnavului sa nu poată fi recunoscuta.

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

ART. 20 Evidențele medicale trebuie păstrate ca materiale secrete profesionale.

SECȚIUNEA C

Reguli generale de comportament în activitatea medicală

ART. 21 Medicul nu poate trata un pacient fără a-l examina medical în prealabil, personal. Numai în cazuri excepționale, de urgență sau în cazuri de forță majoră (îmbolnăviri pe nave maritime aflate în mers, pe avioane în zbor, locuri inaccesibile 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 practica suficientă pentru aceasta. Aceasta prevedere nu se aplica 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 manuirea cărora are pregătire ori suficientă practică.

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

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

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

ART. 27 Medicul va informa pacientul asupra bolii acestuia, tratamentului necesar și a șanselor de însănătoșire. Medicul va evita sa 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 sa se implice în problemele legate de interesele materiale din familia bolnavului sau.

SECȚIUNEA D

Obligativitatea acordării asistenței medicale

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

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

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

SECȚIUNEA E

Întreținerea și folosirea cunoștințelor profesionale. Educația medicală continuă

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

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

SECȚIUNEA F

Integritatea și imaginea medicului

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

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

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

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

- a) sediul profesional, orele de funcționare, conducerea instituției medicale;
- b) specialitatea și titlul medicului;
- c) metodele de diagnostic și tratament folosite.

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

- d) tarifele percepute.

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

ART. 39 Medicul nu poate face reclama unor medicamente sau bunuri medicale de consum.

Menționarea denumirii unor medicamente sau bunuri medicale în cuprinsul unor articole, cărți, făcute în scop științific, nu se considera reclama.

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

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

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

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

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

ART. 45 Medicul nu poate propune sau aplica pacientului ca benefice ori lipsite de riscuri remedii sau procedee iluzorii ori insuficient probate. Orice practica nestiintifica este interzisă.

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

SECȚIUNEA G

Onorarii și atragerea bolnavilor

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

ART. 48 Este interzisă medicului practicarea concurenței neloiale, inclusiv prin practicarea unor tarife minimale, vadit disproportionale 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.

CAP. III Îndatoriri fata de bolnavi

SECȚIUNEA A

Respectarea drepturilor persoanei

ART. 49 Medicul trebuie sa respecte dreptul persoanei în privința opțiunii libere asupra medicului sau curant și chiar sa faciliteze aceasta posibilitate.

ART. 50 Un medic care este solicitat sau are obligația sa examineze o persoana privată de libertate ori sa dea îngrijiri în mediu carceral nu poate nici direct, nici indirect, fie și numai prin simpla prezenta, sa cautioneze sau sa favorizeze atingerea integrității fizice ori psihice a vreunui deținut, inclusiv a demnității acestuia. Dacă medicul constata ca persoana privată de libertate a suportat maltratare, are obligația sa informeze autoritatea judiciară.

SECȚIUNEA B

Relația cu pacientul

ART. 51 Exercițarea profesiei medicale nu trebuie facuta impersonal, ci încercând stabilirea unei relații umane cu pacientul, pentru ca, la nevoie, compasiunea din partea medicului sa nu para un act formal.

ART. 52 Este interzis ca medicul curant sa întrețină relații sexuale cu pacientii săi sau sa-i supună pe aceștia unor acte degradante pentru ființa umană.

ART. 53 Medicul trebuie sa dea dovada de diligența maxima în stabilirea diagnosticului, tratamentului adecvat și în evitarea complicațiilor previzibile la pacientul aflat în îngrijirea sa.

ART. 54 Prescripțiile medicale trebuie formulate cat mai clar, medicul asigurându-se ca a fost înțeles complet de către bolnav și anturajul acestuia, mergând pana la încercarea de a supraveghea executarea tratamentului.

ART. 55 Din momentul în care a răspuns unei solicitări, medicul este automat angajat moral sa asigure bolnavului în cauza îngrijiri conștiincioase și devotate, inclusiv prin trimiterea pacientului la o unitate medicală sau la un specialist cu competente superioare.

ART. 56 Medicul curant are obligația de a face toate demersurile medicale pentru a facilita pacientului sau obținerea drepturilor sale ce decurg din starea de boala.

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

SECȚIUNEA C

Consimțământul

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

ART. 59 Consimțământul pacientului va fi exprimat în condițiile legii.

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

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

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

ART. 63 Prognosticul grav va fi împărtășit pacientului cu prudență și tact, ținându-se cont de starea psihică a acestuia. Prognosticul va fi dezvăluit și familiei doar dacă pacientul consimte la aceasta. În cazul în care se considera 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 privăriuni, 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 complexitate sau a unor rapoarte tendențioase. Orice act medical va oglindi realitatea obiectivă.

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

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

CAP. IV

Îndatoriri fata 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 fata de ei înșiși, dar și fata de comunitate și colectivitate.

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

CAP. V

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

SECȚIUNEA A

Relațiile medicului cu colegii și colaboratorii. Confraternitatea

ART. 71 Medicul va trebui să își trateze confratii așa cum ar dori el însuși să fie tratat de ei. În baza spiritului de corp, medicii își datorează asistenta morală.

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

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

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

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

ART. 76 Atunci când un medic ia cunoștința 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 da 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 considera necesar să ceară părerea unui coleg pentru elucidarea diagnosticului, formularea planului terapeutic sau a indicației unei intervenții, acesta va propune, de acord cu bolnavul sau apartinatorii lui și ținând cont de preferințele acestuia, un consult cu alți confrati.

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

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

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

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

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

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

ART. 84 Dacă propunerea pentru un consult medical vine din partea pacientului sau a anturajului acestuia, medicul are obligația organizării modalității de consult. În cazul în care medicul curant nu este de acord, se poate retrage fără explicații. În urma consultului se va redacta un document semnat de participanți. Dacă documentul nu este redactat, se considera 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 fata 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 ancheta 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

CAP. VI Situații speciale

SECȚIUNEA A

Reguli privind cercetarea medicală pe subiecți umani

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

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

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

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

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

ART. 92 Cercetarea medicală în scopul progresului medical trebuie să se facă doar în ultima 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 patogenzei unei afecțiuni.

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

- a) nu exista nici o metodă alternativă la cercetarea pe ființe umane, de eficacitate comparabilă;
- b) riscurile la care se poate expune persoana nu sunt disproporționate în comparație cu beneficiile potențiale ale cercetării;
- c) proiectul de cercetare a fost aprobat de instanța competentă după ce a făcut obiectul unei examinări independente asupra pertinentei sale științifice, inclusiv al unei evaluări a importanței obiectivului cercetării, precum și al unei examinări pluridisciplinare a acceptabilității sale pe plan etic;
- d) persoana pe care se fac cercetări este informată asupra drepturilor sale și asupra garanțiilor pentru protecția sa;
- e) există consimțământul participanților.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- a) să fie precedată de o serioasă experimentare pe animal;
- b) subiectul să accepte voluntar, să fie major, în stare de libertate și perfect informat despre riscuri;
- c) în cazul unor maladii incurabile, la subiecți în stadiul terminal, remediu nu trebuie să provoace suferințe suplimentare și să existe șanse rezonabile de a fi util;

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

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

ART. 112 Experimentele privind clonarea ființei umane sunt interzise.

SECȚIUNEA B

Exercițiul medicinei de expertiza judiciară

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

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

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

SECȚIUNEA C

Atentarea la viața și integritatea fizică a bolnavului. Eutanasia

ART. 116 Medicul trebuie să încerce reducerea suferinței bolnavului incurabil, asigurând demnitatea muribundului.

ART. 117 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. 118 Medicul nu va asista sau indemnă la sinucideri ori autovătămări prin sfaturi, recomandări, împrumutarea de instrumente, oferirea de mijloace. Medicul va refuza orice explicație sau ajutor în acest sens.

ART. 119 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. 120 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. 121 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.

MANAGER

DR.GAVRILA OLGUTA ALICE

DIRECTOR MEDICAL

DR.DIJMARESCU LORENA