

CODUL DE ETICĂ ȘI DEONTOLOGIE PROFESIONALĂ AL ASISTENTULUI MEDICAL ȘI AL MOAȘEI DIN ROMÂNIA

CAPITOLUL I DISPOZIȚII GENERALE

CAPITOLUL II DESPRE INTEGRITATE, INDEPENDENȚĂ PROFESIONALĂ ȘI RESPONSABILITATE

CAPITOLUL III RAPORTURI PROFESIONALE CU ALȚI PROFESIONIȘTI DIN DOMENIUL MEDICO-SANITAR ȘI INSTITUȚII

- Secțiunea I Raporturi profesionale cu alți profesioniști din domeniul medico-sanitar
- Secțiunea a II-a Raporturi profesionale cu instituțiile

CAPITOLUL IV OBLIGAȚII ETICE ȘI DEONTOLOGICE

- Secțiunea I Obligatorietatea acordării îngrijirilor medicale
- Secțiunea a II-a Respectarea drepturilor pacientului
- Secțiunea a III-a Consimțământul
- Secțiunea a IV-a Secretul profesional

CAPITOLUL V SITUAȚII SPECIALE ÎN PRACTICAREA PROFESIUNII ÎN SISTEM INSTITUȚIONALIZAT

- Secțiunea Psihiatria
- Secțiunea a II-a Drogurile
- Secțiunea a III-a Pacientul privat de libertate - mediul carceral
- Secțiunea a IV-a SIDA

CAPITOLUL VI PRACTICAREA PROFESIUNII ÎN SISTEM PRIVAT - Îngrijirile la domiciliu

CAPITOLUL VII PROBLEME ALE ÎNGRIJIRII MINORILOR

CAPITOLUL VIII PROBLEME ALE EXPERIMENTĂRII PE OM

CAPITOLUL IX JURISDICȚIA PROFESIONALĂ

- Secțiunea I Principiile anchetei disciplinare
- Secțiunea a II-a Competența de soluționare. Incompatibilitate. Abținere. Recuzare.
- Secțiunea a III-a Plângerea
- Secțiunea a IV-a Procedura de soluționare a plângerii
 - Cercetarea faptei
 - Adunarea dovezilor
 - Solicitarea de opinii calificate
 - Apelarea la orice alt mijloc legal ce poate contribui la soluționarea cauzei
 - Propunerea sancțiunii
- Secțiunea a V-a Cauzele care înlătură răspunderea disciplinară
- Secțiunea a VI-a Aplicarea sancțiunii

- Secțiunea a VII-a Căile de atac
 - Contestația
 - Acțiunea judecătorească
- Secțiunea a VIII-a Semnificația sancțiunilor
- Secțiunea a IX-a Prescripția sancțiunilor disciplinare

CAPITOLUL X
DISPOZIȚII SPECIALE

CAPITOLUL XI
DISPOZIȚII FINALE

CAPITOLUL I

DISPOZIȚII GENERALE

ART. 1

Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România, denumit în continuare OAMMR, este autoritatea competentă română, având ca obiect de activitate controlul și supravegherea exercitării profesiei de asistent medical și respectiv a profesiei de moașă, cu drept de liberă practică.

ART. 2

În sensul prezentului Cod de Etică și Deontologie, profesiunea de asistent de farmacie, profesiunea de tehnician dentar, precum și celelalte specialități, se asimilează profesiunii de asistent medical, conform Legii nr. 307/2004.

ART. 3

Profesia de asistent medical și respectiv de moașă se exercită pe teritoriul României în condițiile Legii nr. 307/2004, de persoanele fizice posesoare ale unui titlu oficial de calificare în profesia de asistent medical și respectiv de moașă.

ART. 4

Exercitarea profesiunii de asistent medical/moașă este autorizată de Ministerul Sănătății, prin Direcțiile de Sănătate Publică Județene în baza avizului eliberat de Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România.

ART. 5

Asistentul medical, prin natura profesiunii sale, nu poate fi considerat funcționar public, și nici nu va putea fi asimilat funcționarului public, conform legii.

ART. 6

Asistentul medical/moașa angajat în unități medico-sanitare din rețeaua de stat sau privată are obligații ce decurg din normele și reglementările legale, din prevederile contractului individual de muncă, din regulamentele de ordine interioară, precum și din normele cu caracter profesional elaborate de OAMMR.

ART. 7

Protecția asistentului medical/moașei pentru riscurile ce decurg din practica profesională se realizează de angajator, prin societățile de asigurări; pentru practicienii independenți, polița de asigurare se încheie în nume personal.

ART. 8

Răspunderea asistentului medical/moașei constă în îndeplinirea atribuțiilor de prevenire a îmbolnăvirii, tratare și îngrijire a persoanei, având în vedere respectul pentru viața, sănătatea, libertatea și demnitatea individului.

CAPITOLUL II

DESPRE INTEGRITATE, INDEPENDENȚĂ PROFESIONALĂ ȘI RESPONSABILITATE

ART. 9

Asistentul medical/moașa se bazează în acțiunile sale pe cunoștințe valide și revizuite, astfel încât să garanteze persoanei tratamentele și îngrijirile cele mai eficiente.

ART. 10

Asistentul medical/moașa trebuie să evite în exercitarea profesiei atitudinile ce aduc atingere onoarei profesiei și să evite tot ceea ce este incompatibil cu demnitatea și moralitatea individuală și profesională.

ART. 11

Asistentul medical/moașa nu trebuie să facă propagandă unor procedee de îngrijire insuficient probate, fără să sublinieze și rezervele ce se impun.

ART. 12

Asistentul medical/moașa, în *condiții normale de lucru*, nu trebuie în nici un caz să-și exercite profesia în situații ce ar putea compromite calitatea îngrijirilor și a actelor sale profesionale.

ART. 13

Asistentul medical/moașa are obligația unei conduite ireproșabile pe plan fizic, mental și emoțional față de bolnav, respectând întotdeauna demnitatea acestuia.

ART. 14

În caz de pericol public, asistentul medical/moașa nu are dreptul să-și abandoneze bolnavii, cu excepția unui ordin formal al unei autorități competente, conform legii.

ART. 15

Asistentul medical/moașa este independent profesional și este răspunzător pentru fiecare din actele sale profesionale.

ART. 16

Încredințarea atribuțiilor proprii unor persoane lipsite de competență și lipsa controlului personal, constituie greșeli deontologice.

CAPITOLUL III

RAPORTURI PROFESIONALE CU ALȚI PROFESIONIȘTI DIN DOMENIUL MEDICO- SANITAR ȘI INSTITUȚII

Secțiunea I

Raporturile profesionale cu alți profesioniști din domeniul sanitar

ART. 17

În baza spiritului de echipă, asistenții medicali/moașele își datorează asistență morală și sprijin reciproc.

ART. 18

Constituie încălcări ale regulilor etice:

- jignirea și calomnierea profesională;
- blamarea și defăimarea profesională;
- orice alt act sau fapt care poate aduce atingere demnității profesionale a asistentului medical/moașei.

ART. 19

- (1) În cazul unor neînțelegeri, în considerarea calității profesionale, conflictul în primă instanță trebuie mediat de Biroul Consiliului Județean la nivel județean/mun. București și de Biroul Executiv la nivel național.
- (2) Dacă acesta persistă, cei implicați se pot adresa Comisiei de disciplină sau justiției, fiind interzisă perturbarea activității profesionale din aceste cauze.
- (3) În cazul în care se constată încălcări ale regulilor etice, se urmează procedura de sancționare, conform prezentului Cod.

ART. 20

În cazul colaborării mai multor asistenți medicali/moașe pentru examinarea, tratamentul sau îngrijirea aceluiași pacient, fiecare practician își asumă responsabilitatea individuală prin aplicarea parafei profesionale în dreptul fiecărei manevre sau tehnici executată personal.

ART. 21

Pacientul internat are dreptul și la servicii medicale acordate de către furnizorii de servicii medicale acreditați, din afara spitalului.

ART.22

În interesul pacienților, asistenții medicali/moașele vor avea raporturi bune cu celelalte profesii din domeniul sanitar, cu respectarea demnității și onoarei profesionale.

Secțiunea a II-a

Raporturile profesionale cu instituțiile

ART. 23

Asistentul medical/moașa, în concordanță cu diferitele nivele de responsabilitate pe care le îndeplinește, contribuie la orientarea politicilor și dezvoltarea sistemului de sănătate care garantează respectul drepturilor celor asistați, utilizarea în mod egal a resurselor și valorizarea rolului profesional.

ART. 24

- (1) Angajatorul trebuie să asigure condiții optime asistentului medical/moașei în exercitarea profesiei;
- (2) Asistentul medical/moașa încearcă compensarea lipsurilor structurii printr-un comportament îndreptat către cooperare în interesul pacienților și al instituției, dar nu poate suplini lipsurile esențiale sau de excepție ale structurii administrative medicale, exercitarea profesiei în această situație neprejudiciind mandatul profesional.

ART. 25

Asistentul medical/moașa aduce la cunoștința persoanelor competente, autorităților profesionale (inclusiv OAMMR), orice circumstanță care poate prejudicia îngrijirea sau calitatea tratamentelor, în special în ceea ce privește efectele asupra persoanei sau care limitează exercițiul profesional.

CAPITOLUL IV OBLIGAȚII ETICE ȘI DEONTOLOGICE

Secțiunea I

Obligația acordării îngrijirilor medicale

ART. 26

Asistentul medical/moașa, în exercitarea profesiei, nu poate face discriminări pe baza rasei, sexului, vârstei, apartenenței etnice, originii naționale sau sociale, religiei, opțiunilor politice sau antipatiei personale, față de pacienți.

ART. 27

Asistentul medical/moașa are obligația să acorde asistență medicală și îngrijirile necesare în limita competenței sale profesionale.

ART.28

În caz de calamități naturale (cutremure, inundații, epidemii, incendii), sau accidentări în masă (naufragii, accidente rutiere sau aviatice, accidente nucleare, etc), asistentul medical/moașa este obligat să răspundă la chemare, chiar să-și ofere de bună voie serviciile de îngrijire, imediat ce a luat cunoștință despre eveniment.

ART. 29

- (1) Voința pacientului în alegerea asistentului medical/moașei trebuie întotdeauna respectată, indiferent care ar fi sensul acesteia.
- (2) Dacă pacientul se află într-o stare fizică sau psihică ce nu-i permit exprimarea lucidă a voinței, aparținătorii sau apropiații celui suferind trebuie preveniți și informați corect, pentru a hotărâ în numele acestuia, cu excepția imposibilității (de identificare, de comunicare, de deplasare, etc), sau a urgențelor.

ART. 30

Dacă în urma examinării sau în cursul îngrijirilor asistentul medical/moașa consideră că nu are suficiente cunoștințe sau experiență pentru a asigura o asistență corespunzătoare, va solicita un consult cu alți colegi, sau va îndruma bolnavul către alți specialiști.

ART. 31

Bolnavul nevindecabil va fi tratat cu aceeași grijă și atenție ca și cei care au șanse de vindecare.

ART. 32

Asistentul medical/moașa va păstra o atitudine de strictă neutralitate și neamestec în problemele familiale (morale, materiale, etc.) ale pacientului, exprimându-și părerea numai dacă intervenția este motivată de interesul sănătății pacientului, cu consimțământul prealabil al acestuia.

Secțiunea a II-a Respectarea drepturilor pacientului

ART. 33

- (1) Pacientul are următoarele drepturi: *dreptul la informația medicală, dreptul la consimțământ, dreptul la confidențialitatea informațiilor și viața privată, drepturi în domeniul reproducerii, drepturi la tratament și îngrijiri medicale.*
- (2) Dispozițiile prezentului aliniat se completează cu dispozițiile Legii nr. 46/2003 privind drepturile pacientului.

ART. 34

Nerespectarea acestor prevederi cu privire la drepturile pacientului atrage, după caz, răspunderea disciplinară, contravențională sau penală, conform prevederilor legale în vigoare și ale prezentului Cod.

Secțiunea a III-a Consimțământul

ART. 35

O intervenție în domeniul sănătății nu se poate efectua decât după ce persoana vizată sau reprezentantul legal al acestuia și-a dat consimțământul în scris și în cunoștință de cauză. Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală, asumându-și în scris răspunderea pentru decizia sa; consecințele refuzului său, al opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.

ART.36

Situațiile derogatorii stipulate în articolul precedent sunt: incapacitatea pacientului de a consimți; persoanele care suferă de o tulburare mintală; situațiile de urgență; dorințele exprimate anterior.

ART. 37

Consimțământul pacientului sau, după caz, al reprezentantului legal al acestuia, este obligatoriu:

- pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său, în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord;
- în cazul supunerii la orice fel de intervenție medicală;
- în cazul participării sale la învățământul medical clinic și la cercetarea științifică;
- în cazul fotografierii sau filmării sale într-o unitate medicală.
- în cazul donării de sânge (*vezi Legea nr. 4/1995*);
- în cazul prelevării sau transplantului de țesuturi și/sau organe (*vezi Legea nr. 2/1998*).

ART. 38

Consimțământul pacientului sau al reprezentantului legal al acestuia după caz, nu este obligatoriu în următoarele situații:

- a) când pacientul nu își poate exprima voința, dar este necesară o intervenție medicală de urgență;
- b) în cazul în care furnizorii de servicii medicale consideră ca intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să își dea consimțământul, asistentul medical este obligat să anunțe medicul curant/de gardă (decizia fiind declinată unei comisii de arbitraj de specialitate);

Secțiunea a IVa Secretul profesional

ART. 39

- (1) Secretul medical este obligatoriu.
- (2) Secretul profesional există și față de aparținători, colegi sau alte persoane din sistemul sanitar, neinteresate în tratament, chiar și după terminarea tratamentului și decesul pacientului.

ART. 40

Obiectul secretului îl constituie tot ceea ce asistentul medical/moașa, în calitatea sa de profesionist, a aflat direct sau indirect, în legătură cu viața intimă a pacientului, a familiei, a aparținătorilor, precum și problemele de diagnostic, prognostic, tratament, circumstanțe în legătură cu boala și alte diverse fapte, inclusiv rezultatul autopsiei.

ART. 41

Asistentul medical/moașa răspunde disciplinar pentru destăinuirea secretului profesional, excepție făcând situația în care pacientul și-a dat consimțământul expres pentru divulgarea acestor informații, în tot sau în parte.

ART. 42

Interesul societății (prevenirea și combaterea epidemiilor, bolilor venerice, bolilor cu extindere în masă) primează față de interesul personal.

ART. 43

În comunicările științifice, cazurile vor fi astfel prezentate, încât identitatea pacientului să nu poată fi recunoscută.

ART. 44

Informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate de către asistentul medical/moașa numai în cazul în care pacientul își dă consimțământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres.

CAPITOLUL V

SITUAȚII SPECIALE ÎN PRACTICAREA PROFESIUNII ÎN SISTEM INSTITUȚIONALIZAT

Secțiunea I

Psihiatria

ART. 45

Persoanele cu tulburări psihice beneficiază de asistență medicală și de îngrijiri de sănătate de aceeași calitate cu cele aplicate altor categorii de bolnavi și adaptate cerințelor lor de sănătate.

ART. 46

Orice persoană cu tulburări psihice trebuie apărată de daunele pe care ar putea să i le producă administrarea nejustificată a unui medicament, tehnică sau manevră de îngrijire și tratament, de maltrătarile din partea altor pacienți sau persoane, ori alte acte de natură să antreneze o suferință fizică sau psihică.

ART. 47 *Consimțământul*

- (a) Pacientul cu tulburări psihice trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziei atât cât permite capacitatea lui de înțelegere. În cazul în care pacientul cu tulburări psihice nu-și poate exprima liber voința, consimțământul, în scris, trebuie luat de la reprezentantul legal al acestuia.
- (b) Nu este necesară obținerea consimțământului în condițiile prevăzute la lit. a), atunci când este necesară intervenția de urgență.
- (c) Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală asumându-și, în scris, răspunderea pentru decizia sa; consecințele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului, cu informarea medicului, dacă întreruperea tratamentului sau a îngrijirilor au drept consecință punerea în pericol a vieții pacientului.

ART. 48

Orice persoană care suferă de tulburări psihice trebuie tratată cu omenie și respectul demnității umane, și trebuie să fie apărată împotriva oricăror forme de exploatare economică, sexuală sau de altă natură, împotriva tratamentelor vătămătoare și degradante. Nu este admisă nici o discriminare bazată pe o tulburare psihică.

Secțiunea a II-a

Drogurile

ART. 49

(1) Sunt interzise următoarele fapte:

- prescrierea drogurilor de risc, cu intenție, fără necesitate medicală; inclusiv tentativă;
- administrarea de droguri de mare risc unei persoane, în afara condițiilor legale; inclusiv tentativă.

(2) Prevederile prezentului articol se completează cu dispozițiile Legii nr. 143/2000 privind combaterea traficului și consumului ilicit de droguri.

Secțiunea a III-a

Pacientul privat de libertate – mediul carceral

ART. 50

Asistentului medical/moașei care îngrijește o persoană privată de libertate îi este interzis aducă atingere integrității fizice, psihice sau demnității acestuia.

ART. 51

Dacă asistentul medical/moașa constată că persoana privată de libertate a suportat maltratări, are obligația, să informeze organele competente.

**Secțiunea a IV-a
SIDA****ART. 52**

- (1) Pacienții HIV/SIDA au dreptul la îngrijire și tratament medical în mod nediscriminatoriu; asistenții medicali și moașele sunt obligați să asigure îngrijirile de sănătate și tratamentele prescrise acestor pacienți.
- (2) Păstrarea confidențialității asupra datelor privind persoanele infectate cu HIV sau bolnave de SIDA este obligatorie pentru asistenții medicali/moașele care au în îngrijire, supraveghere și/sau tratament astfel de persoane.
- (3) Între specialiștii medico-sanitari, informațiile cu privire la statusul HIV/SIDA al unui pacient trebuie să fie comunicate.

**CAPITOLUL VI
PRACTICAREA PROFESIUNII ÎN SISTEM PRIVAT –
ÎNGRIJIRILE LA DOMICILIU****ART. 53**

Asistentul medical/moașa chemat într-o familie ori colectivitate, în exercitarea profesiei, trebuie să respecte regulile de igienă și de profilaxie.

ART. 54

Asistentul medical/moașa are obligația morală de a aduce la cunoștința autorităților competente orice situație de care află și care influențează în rău starea de sănătate a colectivității.

ART. 55

Asistentul medical/moașa are datoria de a ajuta la orice acțiune întreprinsă de către autoritățile competente, în scopul protecției sănătății.

**CAPITOLUL VII
PROBLEME ALE ÎNGRIJIRII MINORILOR****ART.56**

Dacă asistentul medical/moașa apreciază că minorul este victima unei agresiuni sau privațiuni, trebuie să încerce să-l protejeze uzând de prudență și să alerteze autoritatea competentă.

ART. 57

Asistentul medical/moașa trebuie să fie apărătorul copilului bolnav, dacă apreciază că starea de sănătate nu este bine înțeleasă sau nu este suficient de bine protejată de anturaj.

ART. 58

În vederea efectuării tehnicilor și/sau manevrelor de îngrijire și/sau tratament asupra unui minor, consimțământul trebuie obținut de la reprezentantul personal sau legal al minorului cu excepția situațiilor de urgență.

**CAPITOLUL VIII
PROBLEME ALE EXPERIMENTĂRII PE OM****ART. 59**

- (1) Se interzice provocarea de îmbolnăviri artificiale unor oameni sănătoși, din rațiuni experimentale.
- (2) Dispozițiile prezentului articol se completează cu celelalte prevederi legale incidente în materie.

ART. 60

Impunerea cu forța sau prin inducere în eroare, a experimentului pe om, reprezintă abatere gravă pentru orice asistent medical/moașă care participă în mod voluntar și conștient la asemenea fapte.

CAPITOLUL IX JURISDICȚIA PROFESIONALĂ

Secțiunea I Principiile anchetei disciplinare

ART. 61

Constituie abatere disciplinară fapta prin care se încalcă prevederile Legii nr. 307/2004, ale prezentului Statut, Regulamentului de organizare și funcționare, Codul de etică și deontologie al asistentului medical/moașei precum și a celorlalte acte normative emise de OAMMR.

ART. 62

Răspunderea disciplinară atrage aplicarea uneia din următoarele sancțiuni:

- a. mustrare;
- b. avertisment;
- c. suspendarea temporară a calității de membru al OAMMR ;
- d. retragerea calității de membru al OAMMR și propunerea de anulare a autorizației de liberă practică a profesiei pentru o perioadă limitată sau definitiv;

ART. 63

- (1) Răspunderea disciplinară a membrilor Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România nu exclude răspunderea civilă, contravențională și penală.
- (2) Dacă în cursul soluționării unei abateri se conturează elementele săvârșirii unei infracțiuni, organele competente au obligația de a sesiza organele de urmărire penală.

ART. 64

- (1) Sancțiunile prevăzute la art. 71 lit.a și b corespund săvârșirii unei abateri simple și sunt de competența Consiliul județean al filialei în ceea ce privește aplicarea sancțiunii.
- (2) Sancțiunile prevăzute la art. 71 lit. c) și d) corespund săvârșirii unei abateri grave și sunt de competența Consiliul Național al OAMMR în ceea ce privește aplicarea sancțiunii.

ART. 65

- (1) Contestația împotriva deciziei Consiliul județean/mun. București se adresează Comisiei Naționale de disciplină, mediere și deontologie profesională în termen de 30 de zile de la comunicare.
- (2) Contestația împotriva deciziei Consiliul Național se depune la judecătoria în a cărei circumscripție teritorială își desfășoară activitatea membrul OAMMR, în termen de 30 de zile de la comunicare.

ART. 66

- (1) Abaterile disciplinare săvârșite de membrii OAMMR care exercită funcții electiv se cercetează de către *Comisia Națională de disciplină, mediere și deontologie profesională*, iar aplicarea sancțiunii se face de către plenul Consiliului Național.
- (2) Acțiunea disciplinară poate fi pornită în termen de 30 de zile de la data săvârșirii sau cunoașterii săvârșirii faptei dar nu mai târziu de 6 luni.

ART. 67 - Legalitatea

Ancheta disciplinară se desfășoară în limitele prezentului Cod, ale Legii nr. 307/2004, Statutului și Regulamentului de organizare și funcționare al OAMMR.

ART. 68

- (1) Fiecare membru al OAMMR beneficiază de prezumția de nevinovăție până la soluționarea cauzei.
- (2) Fiecare membru al OAMMR are dreptul de a se apăra, prin orice mijloc legal, atunci când a fost acuzat de săvârșirea unei abateri.

ART. 69

Respectarea demnității umane – orice persoană supusă procedurii de soluționare a plângerii trebuie tratată cu respect și demnitate umană.

ART. 70

Garantarea dreptului la apărare – orice persoană supusă procedurii de soluționare a plângerii are dreptul de a se apăra prin orice mijloc legal considerat necesar; părțile implicate au dreptul la asistență juridică.

ART. 71

Limba în care se desfășoară ancheta disciplinară și procedura de soluționare a plângerii – este limba română; persoanele care nu vorbesc sau nu înțeleg limba română au dreptul de a se exprima și/sau apăra prin intermediul unui traducător autorizat.

Secțiunea a II-a **Competența organelor jurisdicționale**

ART. 72

(1) Plângerile sunt adresate în prima instanța organizațiilor județene/mun. București, respectiv Comisiilor de Disciplină și Mediere teritoriale.

(2) Plângerile împotriva unor membri cu funcții electivă în cadrul organizației și contestațiile la hotărârile comisiilor de disciplină și mediere teritoriale se adresează OAMMR central, respectiv Comisiei de Disciplină și Mediere Națională.

ART. 73

(1) Cercetarea faptelor, adunarea dovezilor și propunerea unei sancțiuni cu privire la abaterile simple este de competența Referentului numit de Biroul Consiliului Județean al Filialei.

(2) Cercetarea faptelor, adunarea dovezilor și propunerea unei sancțiuni cu privire la abaterile grave revine în competență Comisiei județene de disciplină.

ART. 74

Membrii OAMMR care au participat la soluționarea unei cauze în primă instanță, nu pot face parte din organele de jurisdicție competente în a soluționa contestațiile îndreptate împotriva acestor hotărârți.

ART. 75

Membrii OAMMR ce fac parte din organele de jurisdicție și care au vreun interes în soluționarea cauzei, sau în care cauza sunt implicați în calitate de pârâți soții acestora, precum și rudele până la al patrulea grad inclusiv, sunt obligați să se abțină de la soluționarea cauzei disciplinare, cu arătarea cauzei ce constituie motivul abținerii.

ART. 76

În cazul în care nu a fost formulată declarația de abținere, membrul OAMMR care se află într-una din situațiile descrise mai sus, poate fi recuzat la cererea oricărui persoane ce participă la soluționarea cauzei.

Biroul Consiliului Județean/al mun. București, după caz Biroul Executiv, vor dispune în maxim 3 zile înlocuirea membrului aflat în incompatibilitate.

Secțiunea a III-a **Plângerea**

ART. 77

Dreptul de a face plângere aparține persoanei vătămate (pacient sau reprezentantul legal, după caz), precum și membrilor OAMMR.

ART. 78

Plângerea se adresează filialei județene/mun. București, în care își desfășoară activitatea membrul OAMMR în cauză sau Comisiei teritoriale de disciplină și mediere.

ART. 79

Plângerea se depune personal, prin mandatar sau poate fi trimisă prin scrisoare recomandată sau cu confirmare de primire.

ART. 80

Plângerea trebuie să cuprindă următoarele elemente:

- numele, prenumele, domiciliul petiționarului;
 - elementele de identificare ale membrului OAMMR împotriva căruia se îndreaptă petiția;
 - locul și contextul în care s-a săvârșit fapta;
 - descrierea faptei;
 - mijloacele de probă;
 - semnătura petiționarului.
- (1) Lipsa unuia dintre aceste elemente se sancționează cu neadmiterea acesteia.

ART. 81

- (1) Termenul în care poate fi depusă plângerea este de 30 de zile de la data săvârșirii sau cunoașterii săvârșirii faptei, dar nu mai târziu de 6 luni de la data săvârșirii ei.
- (2) Introducerea plângerii după expirarea termenului de mai sus se sancționează cu decăderea din dreptul de a face plângere pentru fapta respectivă.

Secțiunea a IV-a Procedura de soluționare a plângerilor

ART. 82

La primirea plângerii, Biroul Consiliului Județean/mun. București o înaintează Referentului sau Comisiei de Disciplină și Mediere, după caz, care va verifica condițiile de admisibilitate și de competență și va formula concluziile.

ART. 83

În baza art. 82, Comisia de Disciplină și Mediere va dispune:

- respingerea plângerii ca nefondată;
- declanșarea procedurii de soluționare, conform Legii nr. 307/2004 și prezentului Cod.

ART.84

Decizia de respingere a plângerii se emite de Biroul Consiliului Județean/mun. București și se comunică petiționarului, cu motivare.

ART. 85

Soluționarea plângerilor se face în termen de 45 de zile de la data aditerii, dar nu mai târziu de 3 luni.

ART. 86

Procedura de soluționare a plângerii constă în: cercetarea faptei, adunarea dovezilor, solicitarea de opinii calificate, apelarea la oricare alt mijloc legal ce poate contribui la soluționarea cauzei (în anumite cazuri), propunerea sancțiunii.

ART. 87 – Cercetarea faptei

Vinovăția există atunci când fapta este săvârșită cu intenție sau din culpă, prezintă pericol social și este prevăzută în Codul de Etică și Deontologie al asistentului medical/moașei.

ART. 88

Constituie **abateri simple** faptele :

- prin care se aduce atingere valorilor sociale ce ocrotesc drepturile pacientului, precum și onoarea, demnitatea confracților și a celorlalte persoane cu care asistenții medicali și moașele intră în relații profesionale;
- neîndeplinirea obligațiilor profesionale sau îndeplinirea acestora cu neglijență, nepăsare, în mod repetat;
- neparticiparea la programele de pregătire profesională și perfecționare;
- neplata sau refuzul la plată a cotizației de membru, pentru o perioadă de cel mult 3 luni.

Art.89

Constituie **abateri grave** faptele:

- neîndeplinirea obligațiilor profesionale cu privire la divulgarea secretului profesional;
- neacordarea primului ajutor medical;
- folosirea de mijloace de constrângere fizică și/sau psihică în exercitarea profesiei;
- condamnarea printr-o hotărâre judecătorească definitivă, pentru săvârșirea unei infracțiuni privitoare la viața, integritatea fizică a persoanei sau ce are legatură cu exercitarea profesiei;
- desfășurarea de activități politice în cadrul OAMMR și cu ocazia manifestărilor organizate de acesta;
- orice faptă care îndeplinește criteriile de individualizare a acesteia prevăzute în prezentul Cod.

ART. 90

- (1) *Adunarea dovezilor* constă în: interogarea părților, martorilor, strângerea depozițiilor, a înscrisurilor oficiale, etc.
- (2) Neprezentarea membrului OAMMR împotriva căruia s-a depus plângere, la solicitarea Comisiei de Disciplină și Mediere, echivalează cu recunoașterea săvârșirii faptei.

ART. 91

Solicitarea de opinii calificate constă în: solicitarea de opinii personalului specializat, cu competență maximă pe anumite domenii, de la caz la caz – medici, juriști, etc.

ART. 92

Apelarea la orice alt mijloc legal ce poate contribui la soluționarea cauzei presupune : audierea în contradictoriu a persoanelor implicate, etc.

ART. 93 Propunerea sancțiunii

(1) La stabilirea încadrării faptei în abatere simplă sau gravă, precum și în procesul de individualizare a sancțiunii, se va ține seama de următoarele elemente:

- împrejurările în care a fost săvârșită fapta;
- pericolul social al faptei;
- rezultatul imediat și de durată al faptei;
- prezența discernământului în momentul săvârșirii faptei;
- modul și mijloacele de săvârșire;
- atitudinea membrului OAMMR pe parcursul desfășurării anchetei, etc.

(2) Repetarea unei abateri disciplinare constituie circumstanță agravantă, care va fi avută în vedere la aplicarea sancțiunii.

(3) Comisiei de Disciplină și Mediere întocmește un referat de soluționare către Biroul Consiliului Județean/mun. București, care cuprinde pe scurt:

- descrierea în fapt;
- probele administrate;
- concluzia comisiei;
- încadrarea legală;
- sancțiunea propusă a se aplica, după caz, trimiterea dosarului Comisia Națională de Disciplină, Mediere și Deontologie ori existența unei cauze (sau mai multe) care înlătură răspunderea disciplinară.

Secțiunea a V-a Cauzele care înlătură răspunderea disciplinară

ART. 94

Nu constituie abatere disciplinară fapta săvârșită de membrii OAMMR în exercitarea profesiei, în condițiile în care aceasta s-a produs prin constrângere morală sau fizică, a intervenit cazul fortuit sau iresponsabilitatea.

ART. 95

Nu constituie abatere disciplinară fapta săvârșită de membrii OAMMR în exercitarea profesiei, dacă săvârșirea ei a fost impusă de ordinul dat de către superiorul ierarhic, într-o situație în care nu se putea cunoaște în mod vădit ilegalitatea și nici nu se putea prevedea pericolul.

ART. 96

Nu constituie abatere disciplinară fapta săvârșită de membrii OAMMR în exercitarea profesiei, de refuz a executa un ordin dat de către un superior ierarhic, dacă acest ordin se dovedește a fi fost în mod vădit ilegal sau ar fi creat o stare de pericol previzibil, atunci când nu este vorba de o urgență.

ART. 97

Nu constituie abatere disciplinară fapta săvârșită de membrii OAMMR în exercitarea profesiei, pentru a salva, de la un pericol iminent și care nu putea fi înlăturat altfel, viata, integritatea corporală sau sănătatea pacientului.

ART. 98

Înțelesul termenilor de constrângere fizică sau morală, caz fortuit sau iresponsabilitate, este cel care rezultă din interpretarea acestor termeni prin prisma dreptului comun.

Secțiunea a VI-a

Aplicarea sancțiunii

ART. 99

Aplicarea sancțiunilor este de competența Consiliului Județean/mun. București pentru abaterile simple, și de competența Consiliului National pentru abaterile grave.

ART. 100

Biroul Executiv, respectiv Biroul Consiliului Județean/mun. București, emite hotărârea de sancționare, termenul de redactare fiind de maxim 10 zile de la adoptarea sa.

ART. 101

Hotărârea va cuprinde, sub sancțiunea nulității absolute, următoarele elemente:

- arătarea organului competent care a soluționat plângerea;
- arătarea organului competent care a dispus aplicarea sancțiunii;
- numele, prenumele, funcția, unitatea sanitară unde lucrează membrul OAMMR în cauză;
- obiectul plângerii, descrierea faptelor, cu arătarea dovezilor pe care se fundamentează hotărârea;
- sancțiunea aplicată și perioada pentru care se aplică, după caz;
- temeiul de drept în baza căruia se aplică sancțiunea;
- calea de atac, termenul de contestație și organul competent a soluționa contestația;
- semnătura reprezentantului legal al filialei ori al OAMMR central, după caz.

ART. 102

Hotărârea adoptată se comunică în termen de 5 zile de la redactare, prin scrisoare recomandată: petentului, persoanei în cauză, Consiliului teritorial al OAMMR, persoanei juridice consemnatare a contractului individual de muncă și după caz, Ministerului Sănătății.

Secțiunea a VII Căile de atac

1. Contestația

ART. 103

Dreptul de a introduce contestație aparține atât persoanei vătămate, cât și membrului OAMMR împotriva căruia s-a dispus sancțiunea.

ART. 104

Hotărârea Consiliului Județean/mun. București se contestă în termen de maxim 30 de zile de la data comunicării, la Comisia Națională de Disciplină, Mediere și Deontologie.

ART. 105

Contestația trebuie să cuprindă, sub sancțiunea neadmiterii acesteia, următoarele elemente:

- numele, prenumele, domiciliul contestatarului;
- indicarea deciziei de sancționare care se contestă;
- motivele de nelegalitate pe care se întemeiază contestația și dovezile în susținerea acestor motive;
- semnătura petiționarului.

ART. 106

Regulile procedurale cu privire la contestație sunt aceleași ca și în cazul plângerii, cu excepția situațiilor în care sunt aduse noi probe/elemente în cauză. În astfel de cazuri, judecarea cauzei se face în funcție de competență.

ART. 107

La admiterea contestației, Comisia Națională de Disciplină, Mediere și Deontologie va solicita comisiei teritoriale dosarul cauzei complet, ce se va trimite în maxim 10 zile de la comunicarea solicitării.

ART. 108

Comisia Națională de Disciplină, Mediere și Deontologie, în soluționarea contestației, poate dispune păstrarea sancțiunii aplicate, în tot sau în parte, anularea sancțiunii aplicate sau respingerea contestației ca nefondată.

2. Acțiunea judecătorească

ART. 109

Este dreptul oricărei părți să conteste hotărârea Comisiei Naționale de Disciplina, Mediere și Deontologie în termen de 30 de zile de la comunicarea acesteia.

ART. 110

Contestația se depune la judecătoria în a cărei rază de circumscripție își desfășoară activitatea asistentul medical sau moașa în cauză.

Secțiunea a VIII Semnificația sancțiunilor

ART. 111

Sancțiunile se înscriu în dosarele de avizare-acreditare ale membrilor OAMMR și constituie recomandări (aprecieri) negative pentru acordarea reavizării.

ART. 112

Departamentul de jurisdicție, etică și deontologie va comunica Compartimentului de acreditare, avizare și evaluare spre monitorizare sancțiunile aplicate.

Secțiunea a IX Prescripția sancțiunilor disciplinare

ART. 113

Sancțiunile disciplinare pronunțate se prescriu prin înlăturarea consecințelor sancționării, astfel:

- a) “muștrarea” se prescrie în termen de 6 luni de la data săvârșirii faptei, cu condiția să nu fi intervenit o nouă sancțiune disciplinară;
- b) “avertismentul” se prescrie în termen de 12 luni de la data săvârșirii faptei, cu condiția să nu fi intervenit o nouă sancțiune disciplinară;
- c) “suspendarea” se prescrie în termen de 24 luni de la data săvârșirii faptei, cu condiția să nu fi intervenit o nouă sancțiune disciplinară;
- d) “retragerea calității de membru al OAMMR” pentru o perioadă limitată se prescrie în termen de 2 ani de la data săvârșirii faptei, cu condiția să nu fi intervenit o nouă sancțiune disciplinară.

ART. 114

Cursul termenului prescripției se întrerupe în momentul în care s-a pronunțat o nouă sancțiune disciplinară; după fiecare întrerupere începe să curgă un nou termen de prescripție.

ART. 115

Pe perioada aplicării unei sancțiuni pentru o abatere gravă, membrul OAMMR este supus următoarelor interdicții:

- nu poate activa în calitate de membru OAMMR;
- nu are drept de vot și nici dreptul de a fi ales în organele de conducere ale OAMMR (până la împlinirea termenului de prescripție);
- nu are dreptul de a-și practica profesia pe perioada cât autorizația de liberă practică este anulată pe o perioadă limitată sau definitivă;
- nu are dreptul de a beneficia de asistență medicală gratuită și/sau medicamente gratuite, atât personal cât și pentru membrii familiei.

ART. 116

Refuzul membrilor OAMMR de a colabora cu organele competente ale OAMMR în soluționarea abaterilor disciplinare constituie abatere simplă.

CAPITOLUL X DISPOZIȚII SPECIALE

ART. 117

La primirea în organizația profesională asistentul medical/moașa depune următorul jurământ:

“În numele Vieții și Onoarei

Jur
Să-mi exercit profesia cu demnitate,
să respect ființa umană și drepturile sale
și să păstrez secretul profesional.
Așa să-mi ajute Dumnezeu!”

ART. 118

Dovedirea calității de membru al OAMMR se face cu **certificatul de membru**, eliberat de OAMMR.

ART. 119

Actele medicale și de îngrijire efectuate de asistenți medicali/moașe vor purta parafa și semnătura acestora, pentru asumarea răspunderii individuale și probarea responsabilității profesionale.

ART. 120

Modelul certificatului de membru și al parafei profesionale sunt adoptate de Consiliul Național al OAMMR, ca anexe ale statutului OAMMR și fac parte integrantă din acesta.

CAPITOLUL XI

DISPOZIȚII FINALE

ART. 121

Nerespectarea prevederilor prezentului Cod constituie abatere și atrage după caz, răspunderea disciplinară, contravențională sau penală, conform legii în vigoare și a prezentului Cod.

ART. 122

Prevederile prezentului Cod se completează corespunzător cu dispozițiile Legii nr. 307/2004, ale Statutului și Regulamentului de organizare și funcționare al OAMMR, cu normele legale în materie pe specialități, cu modificările ulterioare.

ART. 123

La data intrării în vigoare a prezentului Cod, se abroga Codul Deontologic adoptat la 24.02.2003.

ART. 124

Prezentul **Cod de Etică și Deontologie** al asistentului medical/moașei din România a fost adoptat de Adunarea Generală Națională a OAMMR, în ședința din data de 03.02.2005 și intră în vigoare la data adoptării sale.