

**COMISIA SUPERIOARĂ  
DE  
DISCIPLINĂ**

**Raport de activitate  
2018**

# **COMISIA SUPERIOARĂ DE DISCIPLINĂ**

## **Raport de activitate 2018**

Activitatea Comisiei Superioare de Disciplină s-a desfășurat, de la înființarea sa și până în prezent, cu îndeplinirea prevederilor Statutului Colegiului Medicilor din România, a Codului de Deontologie Medicală (modificate în cadrul Adunării Generale a C.M.R. din 4 noiembrie 2016) a Legii 95/2006, privind reforma în domeniul sănătății, a Regulamentului de Organizare și Funcționare a Comisiilor de Disciplină și a tuturor actelor normative în vigoare, ce au privit direct cauzele dosarelor aflate pe rolul Comisiei Superioare de Disciplină.

### **COMPONENȚA COMISIEI SUPERIOARE DE DISCIPLINĂ (MANDAT NOIEMBRIE 2017- NOIEMBRIE 2023)**

#### **Președinte**

**Prof. Dr. Eugen Brătucu**

#### **Membri**

**Conf. Dr. Șerban Berteșteanu**

**Dr. Eliza Cintează**

**Dr. Jean Ciurea**

**Dr. Evelyn Cristescu**

**Prof. Asoc. Dr. Habil. Camelia Diaconu**

**Prof. Dr. Daniela Filipescu**

**Dr. Tereza Franciuk**

**Prof. Dr. Beatrice Ioan**

**Prof. Dr. Dan Mischianu**

**Dr. Liliana Neșțianu**

**Prof. Dr. Radu Vlădăreanu**

**Dr. Sorin Vidican**

#### **Reprezentant Ministerul Sănătății**

**Gabriela Angheloiu**

**Secretariat: Mihaela Ionică**

**Comisia Superioară de Disciplină a adoptat un număr de 180 decizii, corespunzătoare celor 180 dosare disciplinare soluționate în decursul anului 2018.**

**Nr. total dosare disciplinare : 180**

**Nr. total de cauze în 2018: 267 (cauză=medic intimat)**

**În acest moment pe rolul Comisiei se mai află alte 85 dosare, înaintate de Comisia de Jurisdicție a C.M.R.**

Analizând *repartiția pe specialități a cauzelor* (anexa 1) se constată că cele mai multe dintre reclamații au vizat specialitățile:

1. OG - 51 cauze
2. Cardiologie/Medicină internă – 29 cauze
3. Chirurgie – 28 cauze

**Anexa 1**

***Repartiția pe specialități a cauzelor - 2018***

<b>Specialități</b>	<b>Număr medici</b>
Obstetrică-Ginecologie	<b>51</b>
Cardiologie/Med. Internă	<b>29</b>
Chirurgie generală	<b>28</b>
MF/MG	<b>21</b>
Ortopedie/Traumatologie	<b>19</b>
UPU	<b>15</b>
Psihiatrie	<b>12</b>
Neurochirurgie	<b>11</b>
Boli infecțioase, ATI	<b>10</b>
Neurologie	<b>9</b>
Urologie, Pediatrie	<b>8</b>
Chirurgie/Ortopedie pediatrică	<b>7</b>
Medicină legală	<b>6</b>
Gastroenterologie	<b>5</b>
Anatomie patologică, Nefrologie, Radiologie și imagistică, Diabet, Nutriție și Boli Metabolice	<b>4</b>
ORL	<b>3</b>
Oftalmologie, Neonatologie, Pneumologie	<b>2</b>
Medicină sportivă, Medicina muncii, Dermatologie, Neonatologie, Hematologie	<b>1</b>
<b>TOTAL</b>	<b>267</b>

*Notă: Numărul medicilor intimați este mai mare decât numărul deciziilor deoarece în unele dosare au existat mai mulți medici intimați în același caz, din aceeași specialitate sau din specialități diferite.*

**În urma analizării dosarelor, Comisia Superioară de Disciplină a adoptat următoarele decizii:**

**a. SANCTIUNARE, după cum urmează:**

- Mustrare = 12 cauze din care 1+ cursuri perfecționare
- Avertisment = 10 cauze
- Vot de blam = 5 cauze din care 1+ cursuri perfecționare
- Amendă = 1 cauză (1.500 lei)
- Retragera calității de membru = 1 cauză

**TOTAL CAUZE CU SANCTIUNI: 29 cauze**

**b. NESANCTIUNARE = 208 cauze**

**c. Alte tipuri de decizii adoptate:**

- Trimiteră dosarului înapoi la colegiul teritorial pentru adoptarea unei decizii conform prevederilor legale – 15 cauze
- Respingerea contestației/plângerii ca fiind tardiv introdusă – 14 cauze
- Respingerea contestației, întrucât a fost introdusă de o persoană fără calitate procesuală – 1 cauză

***TOTAL = 267 cauze***

**Pentru soluționarea contestațiilor:**

- Au fost expediate 80 de adrese către diverse instituții, unități medicale, reclamanți, medici intimați, experți, în vederea obținerii documentelor necesare soluționării cauzelor.
- Au fost audiate 120 de persoane în cadrul Comisiei, atât contestatori cât și medici intimați, pentru a oferi date suplimentare în vederea unei juste și obiective judecăți.

*În ceea ce privește modul de desfășurare al anchetei disciplinare, au existat următoarele categorii de cauze:*

- ✦ cauze în care a fost schimbată decizia de la nivel județean, prin **agravarea sancțiunii** - **14 cauze**
- ✦ cauze în care a fost schimbată decizia de la nivel județean, prin **micșorarea sancțiunii** - **18 cauze**
- ✦ cauze în care un a fost schimbată decizia de la nivel județean, prin **menținerea deciziei (de sancționare sau nesancționare)** – **223 cauze**
- ✦ cauze în care a fost **stinsă acțiunea disciplinară** împotriva unor medici, membri în cadrul organelor de conducere ale Colegiilor Medicilor Județene, judecați conform 443, alin. (4), din Legea nr. 95/2006 - **12 cauze**

*Analiza sancțiunilor aplicate în funcție de specialitatea medicului intimat, indică faptul că pe primele trei locuri ca număr de sancțiuni se află specialitățile (anexa 3):*

1. Obstetrică-Ginecologie (8 cauze)
2. MG/MF (4 cauze)
3. Chirurgie, Medicină Internă, Ortopedie (3 cauze)

### *Anexa 3*

#### **Sancțiuni aplicate (pe specialități) – 2018**

Specialități	MUSTRARE	AVERTISMENT	VOT DE BLAM	AMENDĂ	RETRAGERE CALIT. MEMBRU CMR
<b>OG</b>	2	4	1	1	-
MG/MF	2	2	-	-	-
Chirurgie	2	-	1	-	-
Med. internă	2	1	-	-	-
Ortopedie	1	2	-	-	-
Pediatrie	1	-	1	-	-
UPU	1+curs	-	1+curs	-	-
Nefrologie	-	1	-	-	-
Ch. plastică	-	-	-	-	1
Urologie	-	-	1	-	-
Med. muncii	1	-	-	-	-
<b>Total sancțiuni</b>	12	10	5	1	1

**TOTAL MEDICI SANȚIONAȚI - 29**

Anexa 2

**Nr. medici sancționați / medici intimați / număr decizii adoptate  
2006-2018**

<b>Ani</b>	<b>Medici intimați</b>	<b>Medici sancționați</b>	<b>Număr decizii CSD</b>
2006	112	19 - 17%	123
2007	135	42 - 31%	118
2008	171	51 - 29,8%	148
2009	157	48 - 30,5%	95
2010	154	38 - 24,6%	106
2011	201	28 - 14%	149
2012	194	24 - 12,37%	136
2013	306	25 - 8.16%	169
2014	192	33 - 17,18%	164
2015	232	23 - 9,91%	157
2016	171	26 – 14,7%	140
2017	102	19 – 19,38%	75
2018	267	29 – 10,86%	180
<b>Total</b>	<b>2.394</b>	<b>405 – 16,91 %</b>	<b>1.760</b>

*Notă: Numărul medicilor intimați este mai mare decât numărul deciziilor deoarece în unele dosare au existat mai mulți medici intimați în același caz, din aceeași specialitate sau din specialități diferite.*

## **ASPECTE NECONFORME ÎN DESFĂȘURAREA ANCHETEI DISCIPLINARE SESIZATE LA NIVELUL C.S.D. ÎN CURSUL ANULUI 2018**

### **Aspecte procedurale:**

#### **- Deficiențe în adoptarea deciziilor de către comisiile de disciplină de la nivelul Colegiilor teritoriale:**

a) lipsa emiterii deciziei de Birou Executiv de declanșare a anchetei disciplinare împotriva medicului intimat/medicilor intimați;

b) lipsa dovezilor de convocare/trimitere a deciziilor (confirmări de primire poștale);

c) neindividualizarea medicilor reclamați, ce vor fi supuși anchetei disciplinare – mai mult, declanșarea anchetei disciplinare ”in rem”, fără precizarea medicilor supuși cercetării disciplinare;

d) greșita compunere a completelor de judecată (mai mult de 3 membri, așa cum prevede art. 452, alin. (1) din legea 95/2006);

e) lipsa pronunțării comisiei asupra tuturor medicilor reclamați de pacienți sau aparținători;

f) nerespectarea prevederilor legale privind dreptul la apărare al medicului intimat, respectiv neîncadrarea în termenul legal de trimitere a invitației la audiere sau trimiterea unei copii a plângerii către medicul intimat;

### **Aspecte deontologice**

- Lipsa consimțământului informat sau obținerea unui consimțământ eliptic, incomplet: necompletarea rubricilor din fișa de consimțământ și neconsemnarea exactă a tratamentului propus. Se aplică tratamente și intervenții chirurgicale care nu sunt consemnate în formularul de consimțământ informat. Primul

consimțământ informat nu este urmat de consimțăminte ulterioare pentru alte aplicații terapeutice adresate complicațiilor apărute.

- Neconsemnarea și neînregistrarea unor controale post-terapeutice în registrul de consultații, neconsemnarea unor consulturi în FO.
- Lipsa semnăturii pacientului, în cazul în care acesta refuză internarea, precum și lipsa semnăturii martorilor (medici rezidenți, asistente), care iau parte la discuția cu pacientul, în care acesta își exprimă refuzul pentru internare, intervenție chirurgicală, tratament, etc.
- Neefectuarea unor consulturi interdisciplinare impuse de evoluția pacientului.
- Netrimiterrea la examenul anatomo-patologic a pieselor extirpate chirurgical.
- Lipsa consemnării de către medicul curant, în recomandările la externare a recomandării ca pacientul să revină pt. rezultatul anatomo-patologic și definirea atitudinii de urmat în continuare.
- Lipsa de comunicare cu aparținătorii sau comunicarea defectuoasă.
- Netransferarea cazurilor grave către o unitate sanitară cu dotări superioare sau transferul tardiv către acestea, la cererea familiei.
- Neimplicarea unor colegi sau a șefului de secție în evoluția cazurilor grave; lipsa consulturilor de etapă, a unei epicrize de etapă și a unei ”second opinion”.

### **Deficiențe organizatorice în cadrul unităților sanitare:**

- Lipsa secțiilor cu specialități pediatrice care conduce la adresarea cazurilor cu patologii pediatrice în spitale de adulți.
- Existența unor regulamente interne care perturbă actul medical prin stabilirea circuitului pacienților după reglementări de ordin economic, organizatoric și nu medical.
- Lipsa aparaturii imagistice, a dotărilor tehnice în general, a liniilor de gardă în specialități care să acopere patologii grave.



- Lipsa laboratorului de gardă și absența imagisticii după ora 13 în spitalele orășenești și în cele comunale.
- Întârzierea din partea UPU în ceea ce privește solicitarea consulturilor de specialitate, care survin destul de târziu.

### **Soluțiile instanțelor cu privire la deciziile C.S.D. pronunțate în anul 2018 și contestate (de către pacienți sau medicii sancționați)**

În anul 2018, din cele **180 de decizii adoptate de C.S.D.**, **6 decizii au fost contestate în instanță** (de către medicii sancționați sau de către pacienți), fiind dispuse următoarele soluții :

- a) 2 procese finalizate – a fost menținută decizia CSD.
- b) 4 procese - în curs de finalizare.

În încheiere, drept concluzii, se desprind câteva idei care credem că merită a fi reținute și însușite pentru a fi aplicate. Aceste propuneri vin în sprijinul colegilor noștri, spre a-i pune la adăpost de neplăcerile profesiei. Ar fi păcat ca, datorită unor vicii de procedură, activitatea comisiilor de jurisdicție și de disciplină să fie pusă sub semnul întrebării. Apreciem că îndeplinirea propunerilor ce urmează ar fi în măsură să aducă un plus de siguranță pentru medicii noștri în nobila activitate pe care o desfășoară.

1. Cerem din nou respectarea tuturor pașilor legali, de la declanșarea anchetei disciplinare și până la adoptarea deciziilor, în teritoriu. Într-o primă etapă, supravegherea conformității în derularea acestui proces revine comisiilor de jurisdicție și de disciplină din teritoriu. Neregulile trebuie semnalate de către Comisia de Disciplină la nivel teritorial,

Comisiilor de Jurisdicție și Birourilor Executive ale Colegiului medicilor din teritoriu, pentru prevenirea unor situații similare.

La nivel național, în a doua etapă, Comisia Superioară de Disciplină va semnala comisiilor de disciplină teritoriale deciziile neconforme, pentru a fi discutate și corectate, spre a nu se mai repeta.

2. Colegiile teritoriale ale medicilor au posibilitatea de a multiplica pe suport de hârtie **Broșura Comisiei Superioare de Disciplină 2011**, existentă pe site-ul Colegiului Medicilor din România și de a o difuza în comunitatea medicală din județul respectiv. Materialul prezentat în broșură pune la îndemâna medicilor un îndreptar de comportament profesional, deontologic și etic a cărui cunoaștere este capabilă să ferească practicianul de abaterile disciplinare. Insistăm la colegiile teritoriale să înțeleagă utilitatea acestei măsuri și să facă gestul necesar pentru ca practicianul să primească acest instrument de lucru.

Mulțumim pe această cale tuturor colegilor care activează în comisiile teritoriale de jurisdicție și de disciplină, pentru modul adecvat în care am colaborat în toți acești ani, din 2005 și până astăzi.

Mulțumim Comisiei de Jurisdicție a Colegiului Medicilor din România, serviciului juridic al C.M.R., pentru conlucrarea colegială și eficiență.

Mulțumim de asemenea conducerii C.M.R., cu care ne-am sfătuit ori de câte ori a fost nevoie, găsind disponibilitatea și înțelegerea necesare.

**VĂ MULȚUMIM TUTUROR !**