COMISIA SUPERIOARĂ DE DISCIPLINĂ

Raport de activitate 2020

COMISIA SUPERIOARĂ DE DISCIPLINĂ
Raport de activitate 2020

Activitatea Comisiei Superioare de Disciplină s-a desfăşurat, de la înființarea sa și până în prezent, cu îndeplinirea prevederilor Statutului Colegiului Medicilor din România, a Codului de Deontologie Medicală (modificate în ședința Adunării Generale a C.M.R. din 4 noiembrie 2016) a Legii 95/2006, privind reforma în domeniul sănătăţii, a Regulamentului de Organizare şi Funcţionare a Comisiilor de Disciplină şi 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
Prof. Dr. Șerban Bertești
Conf. Dr. Eliza Cinteză
Dr. Jean Ciurea
Dr. Evelyn Cristescu
Conf. Dr. Camelia Diaconu
Prof. Dr. Daniela Filipescu
Dr. Tereza Franciuk
Prof. Dr. Beatrice Ioan
Prof. Dr. Dan Mischianu
Dr. Liliana Neștianu
Prof. Dr. Radu Vlădăreanu
Dr. Sorin Vidican

Reprezentant Ministerul Sănătăţii
Gabriela Angheloiu

În decursul anului 2020, Comisia Superioară de Disciplină a adoptat un număr de 91 decizii, corespunzătore celor 91 dosare disciplinare soluționate.

Începând cu luna martie, activitatea Comisiei Superioare de Disciplină a fost considerabil afectată în urma restricțiilor cauzate de pandemia Covid-19.

Astfel, activitatea Comisiei a fost întreruptă complet timp de 4 luni, fiind imposibil să mai desfășurăm audieri sau să soluționăm contestații. Totuși, prin efortul susținut al membrilor Comisiei și al secretariatului C.S.D. am reușit în ultimele 6 luni ale anului să corectăm blocajul activității noastre, atât prin realizarea de audieri online cât și prin efectuarea de ședințe bilunare.

Nr. total dosare disciplinare : 91
Nr. total cauze în 2020: 119 (cauză=medic intimat)

Analizând ***repartiţia pe specialităţi a cauzelor (anexa 1)*** se constată că cele mai multe dintre reclamaţii au vizat specialitățile:

1. **MF/MG - 13 cauze**
2. **OG și Ortopedie – 11 cauze**
3. **UPU – 10 cauze**

***Anexa 1 - Repartiţia pe specialităţi a cauzelor* - 2020**

Specialităţi	Număr medici
MF/MG	**13**
Obstetrică-Ginecologie	**11**
Ortopedie/Traumatologie	**11**
UPU	**10**
Psihiatrie	**8**
ORL	**7**
Chirurgie generală	**7**
ATI	**6**
Cardiologie/Med. Internă	**6**
Neurologie	**5**
Chirurgie cardiovasculară	**5**
Gastroenterologie	**4**
Oncologie	**4**
Radiologie și imagistică	**3**
Chirurgie/ortopedie pediatică	**3**
Neurochirurgie	**3**
Medicina muncii	**2**
Pediatrie	**2**
Neonatologie	**2**
Oftalmologie	**2**
Urologie	**2**
Chirurgie plastică	**1**
Boli infecțioase	**1**
Medicină fizică și recuperare	**1**
TOTAL	**119**

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. SANCŢIONARE, după cum urmează:
- Mustrare = 4 cauze
- Avertisment = 3 cauze
- Vot de blam = 1cauze
- Amendă = 1 cauză (1.500 lei)
TOTAL CAUZE CU SANCȚIUNI: 9 cauze (10%)

b. NESANCŢIONARE = 65 cauze (71%)

c. Alte tipuri de decizii adoptate:

-Trimiterea dosarului înapoi la colegiul teritorial pentru adoptarea unei decizii conform prevederilor legale – **3 cauze (3,29%)**

-Respingerea contestaţiei/plângerii ca fiind tardiv introdusă – **14 cauze (15,38%)**

TOTAL GENERAL = 91 dosare disciplinare

Pentru soluționarea contestațiilor:

- **Au fost expediate 89 de adrese către diverse instituții, unități medicale, reclamanți, medici intimați, experți, în vederea obținerii documentelor necesare soluționării cauzelor.**
- **Au fost audiate 73 de persoane în cadrul Comisiei (reprezentând 80% din dosare), atât contestatori cât și medici intimați, pentru a oferi lămuriri privind cauza aflată pe rolul C.S.D., în vederea unei juste și obiective judecăți. Aceste audieri au determinat un consum mare din timpul de lucru al Comisiei.**

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 judeţean **(27%)**,
prin **agravarea sancţiunii** - **5 cauze**
prin **micşorarea sancţiunii** - **20 cauze**

✦ cauze în care un a fost schimbată decizia de la nivel judeţean, prin **menţinerea deciziei (de sancţionare sau nesancţionare)** – **66 cauze (73%)**

Analiza sancţiunilor aplicate în funcţie de specialitatea medicului intimat, indică faptul că pe primele locuri ca număr de sancţiuni se află specialitățile (*anexa 3)*:

1. **OG (3 cauze)**
2. **MG/MF, Psihiatrie, Medicină internă, Radiologie/Imagistică, ATI, Oncologie (1 cauză)**

Anexa 3

Sancţiuni aplicate (pe specialitatăți) – 2020

Specialităţi	MUSTRARE	AVERTISMENT	VOT DE BLAM	Amendă
MG/MF	**1**			
Psihiatrie	**1**			
Med. internă		**1**		
OG	**1**		**1**	**1 (1.500 lei)**
Radiologie și imagistică		**1**		
ATI		**1**		
Oncologie	**1**			
Total	**4**	**3**	**1**	**1**
Total sancțiuni	**9**			

TOTAL MEDICI SANCȚIONAȚI - 9

Anexa 2

În perioada de lucru a C.S.D. (2006-2020), pe parcursul a 15 ani, s-au analizat contestațiile la deciziile emise de Comisiile de Disciplină teritoriale precum și reclamațiile îndreptate împotriva medicilor care îndeplinesc diverse funcții în organele de conducere la nivelul Colegiilor medicilor teritoriale, în cazul a 2634 de medici, aplicându-se 441 sancțiuni (16.74%) din medicii intimați.

Nr. medici sancționați / medici intimați / număr decizii adoptate 2006-2020

Ani	Medici intimați	Medici sancționați	Număr decizii CSD
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**
2019	**121**	**27 – 21,4% (procent dublu față de 2018, raportat la nr. de decizii)**	**101**
2020	**119**	**9 – 7,56 %**	**91**
Total	**2.634**	**441 (16,74%)**	**1.952**

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 2020

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 lipsa audierii medicului intimat sau netrimiterea unei copii a plângerii către medicul intimat;

g) neaducerea la cunoștința medicului intimat a drepturilor sale privind contestarea deciziilor emise de comisiile de disciplină teritoriale - în cadrul deciziilor trebuie menționată modalitatea de contestare, termenul și locul depunerii contestației.

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 solicitării consulturilor interdisciplinare de către medicul curant sau de gardă.
- 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.
- Netrimiterea la examenul anatomo-patologic a pieselor extirpate chirurgical.
- Lipsa consemnării în scris de către medicul curant la externare a recomandării ca pacientul să revină pentru rezultatul anatomo-patologic și definirea atitudinii de urmat în continuare.
- Lipsa de comunicare cu pacientul și 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”.
- Lipsa comunicării între medicul șef de gardă și medicii aflați în subordinea sa, fie prin necomunicarea către șeful gărzii a cazurilor grave, care au avut ca efect agravarea stării de sănătate a pacientului sau chiar un deznodământ nefericit.

- Depășirea limitelor specialității de către medici - efectuarea de către medic a unui gest terapeutic din afara specialității sale .

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.

Solutiile instanțelor cu privire la deciziile C.S.D. pronunțate în anul 2020 și contestate (de către pacienți sau medicii sancționați)

5 decizii contestate în instanță de medicii sancționați (din cele 9 decizii de sancționare)
5 petenți au contestat decizia CSD (dintre care 4 decizii de nesancționare și 1 decizie de sancționare)
Dintre acestea, 5 dosare sunt în curs de soluționare, 1 dosar este suspendat.

2 petenți au avut ca obiect al acțiunii - ”obligația de a face” – respectiv urgentarea soluționării dosarului la C.S.D. Instanța a respins acțiunea petenților, întrucât dosarul a fost soluționat între timp de către CSD.

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 colegii noștri medici, în nobila activitate pe care o desfășoară.

1. Cerem din nou respectarea tururor 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 teritorial, pentru prevenirea unor situații similare.

La nivel național, în a doua etapă, Comisia Superioară de Disciplină va semnala comisiilor de disciplină teritoriale deciziile neconforme, prin retrimiterea dosarelor pentru refacerea procedurii disciplinare, conform prevederilor legale în vigoare.

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 conlucrare colegială și eficientă.

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