

# Considerații privind răspunderea disciplinară a medicului

## Considerations Regarding Disciplinary Liability of the Medical Practitioner

Drd. **Alina-Doina TĂNASE\***  
Universitatea de Vest din Timișoara  
Facultatea de Drept

### Abstract

*In the professional activity the physician is subject to error. The mistake, made early during the medical act, will relate to the direct and indirect consequences produced and the medical professional liability will be engaged.*

*The easiest form of liability is disciplinary liability, both in the medical act and in other areas of activity.*

*The facts considered disciplinary violations are numerous and varied, being regulated in various normative acts. They have a number of special features, being the result of diversification of the medical act, as a result of ignorance or negligence that the doctor or medical staff manifests in compliance with the rules of conduct.*

*Disciplinary liability is regulated in various normative acts in the medical field, one being Law no. 95/2006 on health care reform. More specifically, we find regulated disciplinary liability in Title XII of this law, under the name „Exercising the medical profession. Organization and functioning of the Romanian College of Physicians”, Chapter III, Section VI „Disciplinary liability”.*

**Key words:** *disciplinary liability; disciplinary misconduct; Disciplinary Commission; disciplinary sanction; disciplinary procedure; physician.*

### Rezumat

*În activitatea profesională medicul este supus greșelii. Greșeala, devreme ce a avut loc pe parcursul actului medical se va raporta la consecințele directe și indirecte produse și se va angaja răspunderea profesională medicală.*

*Cea mai ușoară formă de răspundere este răspunderea disciplinară, atât în actul medical, cât și în alte domenii de activitate.*

*Faptele considerate abateri disciplinare sunt numeroase și variate, fiind reglementate în diverse acte normative. Acestea dețin o serie de particularități aparte, fiind rezultatul diversificării actului medical, ca urmare a ignoranței sau neglijenței pe care medicul sau personalul medical o manifestă în respectarea regulilor de conduită.*

*Răspunderea disciplinară este reglementată în diverse acte normative din domeniul medical, din rândul cărora se desprinde cu precădere Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății. Mai concret, regăsim reglementată răspunderea disciplinară în Titlul XII al acestei legi, sub denumirea „Exercitarea profesiei de medic. Organizarea și funcționarea Colegiului Medicilor din România”, Capitolul III, Secțiunea a VI-a „Răspunderea disciplinară”.*

**Cuvinte-cheie:** *răspundere disciplinară; abatere disciplinară; Comisia de Disciplină; sancțiune disciplinară; procedură disciplinară; medic.*

---

\* tanasealinadoina@gmail.com

## 1. Considerații generale privind răspunderea disciplinară

Medicina a evoluat spre o mai mare eficacitate și tehnicitate, iar dreptul a progresat spre o protecție sporită a individului<sup>1</sup>. Relația medicală s-a constituit în sensul unei încadrări normative a actului medical și a unei reechilibrări a raportului ce ia naștere între medic și pacient, implicând tot mai mult știința dreptului în sfera activităților medicale.

Ca orice ființă umană, și medicul este supus greșelii în activitatea sa profesională. De modul în care greșeala profesională a fost realizată, de contextul în care aceasta a intervenit pe parcursul desfășurării actului medical, dar și în funcție de consecințele directe și indirecte pe care le-a cauzat, depinde modul în care va opera angajarea răspunderii profesionale medicale.

În contextul menționat se poate spune că răspunderea disciplinară reprezintă cea mai frecventă formă de sancționare a medicului pentru prejudiciile pe care le cauzează în activitatea medicală.

Nu trebuie omis faptul că acest tip de răspundere a fost considerată cea mai ușoară formă de sancționare a medicilor pentru faptele ilicite săvârșite pe parcursul exercitării profesiei.

Un alt set de reguli ignorate adeseori de către medic în activitatea sa profesională, vizează comportamentul pe care acesta trebuie să îl adopte în relația cu colegii săi, dar și față de restul personalului medical<sup>2</sup>. Sub acest aspect, medicul și restul personalului medical trebuie să dea dovadă de colegialitate și respect. În exercitarea profesiei sale, medicul trebuie să fie călăuzit de o moralitate ireproșabilă. În general, medicul trebuie să fie un model de comportament profesional și etic, fiind necesar să fie în permanență preocupat de creșterea nivelului său profesional și moral.

Răspunderea disciplinară prin natura și scopul ei este diversificată. În domeniul medical, răspunderea disciplinară este reglementată aproape în toate actele normative din domeniul medical<sup>3</sup>.

În cadrul Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății<sup>4</sup> există o serie de dispoziții legale care reglementează răspunderea disciplinară a personalului medical.

În ceea ce îi privește pe medici, răspunderea disciplinară a acestora este reglementată în Titlul XII din Legea nr. 95/2006 („Exercitarea profesiei de medic. Organizarea și funcționarea Colegiului Medicilor din România”), Capitolul III, Secțiunea a VI-a.

Potrivit art. 450 alin. (1) din lege, „medicul răspunde disciplinar pentru nerespectarea legilor și regulamentelor profesiei medicale, a Codului de deontologie medicală și a regulilor de bună practică profesională, a Statului Colegiului Medicilor din România, pentru nerespectarea deciziilor obligatorii adoptate de organele de conducere ale CMR, precum și pentru orice fapte săvârșite în legătură cu profesia, care sunt de natură să prejudicieze onoarea și prestigiul profesiei sale sau ale CMR”.

Așa cum se poate remarca, acest act normativ nu guvernează raporturile dintre medici și terți, ci reprezintă reglementări de organizare internă a comunității medicale. Altfel spus, această dispoziție legală guvernează raporturile dintre medici și instituția de interes public, Colegiul Medicilor, din care aceștia fac parte.

Datorită acestui considerent, răspunderea disciplinară a medicului se angajează pentru nerespectarea legilor și regulamentelor profesiei medicale, a Codului de deontologie medicală și a regulilor de bună practică profesională, a Statului Colegiului Medicilor din România, pentru nerespectarea deciziilor obligatorii adoptate de organele de conducere ale Colegiului Medicilor din România, precum și pentru orice fapte săvârșite în legătură cu profesia, indiferent dacă prin acestea s-a cauzat un prejudiciu material sau moral beneficiarului serviciului medical, ci doar dacă încălcarea normelor mai sus amintite este de natură să prejudicieze onoarea și prestigiul profesiei.

În consecință, această formă de răspundere are ca finalitate protejarea onoarei și prestigiului profesiei medicale și nu repararea vreunui prejudiciu al unei presupuse victime.

---

<sup>1</sup> A. B. Trif, V. Astărăstoaie, *Responsabilitatea juridică medicală în România*, Editura Polirom, Iași, 2000, p. 12.

<sup>2</sup> J-R. Binet, *Cours de droit medical*, Montchrestien, Paris, 2010, p. 221.

<sup>3</sup> I. Vida-Simiti, *Natura juridică a răspunderii civile a medicului*, în *Dreptul* nr. 8/2010, pp. 113-133.

<sup>4</sup> Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 372 din 28 aprilie 2006, cu modificările și completările ulterioare.

Pentru acest motiv, scopul răspunderii disciplinare nu este atins prin repararea prejudiciului material sau moral al beneficiarului serviciului medical, ci prin aplicarea sancțiunii de natură a proteja activitatea de ansamblu a comunității medicale de acțiunile individuale ale propriilor membri.

Conform alin. (2) din cuprinsul aceluiași text de lege, „răspunderea disciplinară a membrilor Colegiului Medicilor din România, potrivit prezentei legi, nu exclude răspunderea penală, contravențională sau civilă, conform normelor legale”.

Prin urmare, răspunderea disciplinară poate fi unică sau poate coexista cu răspunderea juridică și/sau administrativă a medicului. Astfel, urmare a aceleiași fapte, medicul poate fi reclamat de către pacient/familia acestuia atât sub aspect disciplinar, cât și sub aspect civil și/sau penal. În același timp, medicul poate fi chemat să răspundă și sub aspect administrativ pentru faptele sale. Așadar, răspunderea disciplinară nu se substituie răspunderii civile, penale sau contravenționale a medicului.

O confuzie frecventă în practică este cea dintre răspunderea disciplinară și cea civilă. Între aceste două forme de răspundere există diferențe fundamentale, pornind de la însăși natura normei de drept care reglementează obligația care a fost încălcată, a modului de cercetare și soluționare a cazurilor și a consecințelor.

O diferență importantă este aceea potrivit căreia, răspunderea disciplinară intervine și atunci când nu s-a produs un prejudiciu material cert pacientului, lucru care însă nu este valabil în cazul răspunderii civile, care impune dovedirea prejudiciului și a legăturii de cauzalitate între fapta medicului și prejudiciul suferit de pacient.

În ceea ce privește cumulul dintre răspunderea disciplinară și cea penală, trebuie avut în vedere faptul că între cele două forme de răspundere există o deosebire calitativă, atât în ceea ce privește felul, specificitatea și importanța relativă a relațiilor ocrotite, cât și în ceea ce privește întinderea ariei de aplicare a răspunderii. Fapte de aceeași natură pot constitui în funcție de o sumă de elemente fie abateri disciplinare, fie infracțiuni.

De asemenea, în cazul în care fapta ilicită poate întruni și elementele constitutive ale unei contravenții, este posibil să se realizeze cumulul răspunderii disciplinare cu răspunderea contravențională dacă, prin aceeași faptă, medicul cauzează o tulburare atât ordinii interne din cadrul locului în care își desfășoară activitatea profesională, cât și unor relații sociale de interes general, apărute prin norme legale care stabilesc și sancționează contravențiile<sup>5</sup>.

Art. 247 alin. (2) din Codul muncii<sup>6</sup> definește abaterea disciplinară ca fiind „o faptă în legătură cu munca și care constă într-o acțiune sau inacțiune săvârșită cu vinovăție de către salariat prin care acesta a încălcat normele legale, regulamentul intern, contractul individual de muncă sau contractul colectiv de muncă aplicabil, ordinele și dispozițiile legale ale conducătorilor ierarhici”.

Potrivit art. 105 alin. (1) din Statutul Colegiului Medicilor din România<sup>7</sup>, „constituie abatere disciplinară nerespectarea legilor și regulamentelor profesiei medicale, a Codului de deontologie medicală și a regulilor de bună practică profesională, a Statutului Colegiului Medicilor din România, a deciziilor obligatorii adoptate de organele de conducere ale Colegiului Medicilor din România, precum și orice fapte săvârșite în legătură cu profesia care sunt de natură să prejudicieze onoarea și prestigiul profesiei sau ale Colegiului Medicilor din România”.

În literatura de specialitate din țara noastră a fost exprimată opinia potrivit căreia, răspunderea disciplinară a medicului reglementată de Codul muncii este de natură contractuală, sursa acesteia fiind contractul individual de muncă încheiat cu angajatorul<sup>8</sup>.

---

<sup>5</sup> G. Tudor, *Răspunderea juridică pentru culpa și eroarea medicală*, Editura Hamangiu, București, 2010, p. 156.

<sup>6</sup> Legea nr. 53 din 2003, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 75 din 5 februarie 2003, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 345 din 18 mai 2011, actualizată în 12 martie 2018 prin Legea nr. 64 din 2018, actualizată în 11 iunie 2018 prin Legea nr. 127 din 2018.

<sup>7</sup> Aprobata prin Hotărârea Adunării Generale Naționale a Colegiului Medicilor din România nr. 3/04.11.2016, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 981 din 07.12.2016.

<sup>8</sup> M. Ioan, *Contractul individual de muncă și convenția civilă de prestări de servicii*, Editura Wolters Kluwer, București, 2009, p. 211.

Trebuie avut în vedere faptul că răspunderea disciplinară nu este o formă de răspundere contractuală, ci în această situație suntem în prezența unei răspunderi atipice ce deține o serie de particularități proprii.

Conform art. 106 alin. (1) din Statutul Colegiului Medicilor din România, abaterea disciplinară întotdeauna angajează răspunderea disciplinară a medicului, drept pentru care legiuitorul a stabilit o serie de sancțiuni disciplinare, ce pot fi aplicate în sarcina acestuia.

Înainte de a prezenta care sunt sancțiunile disciplinare ce pot fi aplicate personalului medical în situația săvârșirii unei abateri disciplinare, se impune definirea noțiunii de sancțiune disciplinară. Astfel, sancțiunea disciplinară reprezintă un „mijloc de constrângere prevăzut de lege, având ca scop apărarea ordinii disciplinare, dezvoltarea spiritului de răspundere pentru îndeplinirea conștiințioasă a îndatoririlor de serviciu și respectarea normelor de comportare, precum și prevenirea producerii unor acte de indisciplină”<sup>9</sup>.

Prin urmare, sancțiunile disciplinare ce pot fi aplicate medicului în situația în care se dovedește că acesta a săvârșit o abatere disciplinară sunt următoarele: mustrarea, avertismentul, votul de blam, amendă cuprinsă între 100 și 1500 de lei, interdicția de a exercita profesia ori anumite activități medicale pe o perioadă de la o lună la un an de zile și retragerea calității de membru al Colegiului Medicilor din România.

Aceleași sancțiuni disciplinare sunt menționate și în cuprinsul Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, în cadrul art. 455.

Legiuitorul a enumerat într-un mod limitativ toate sancțiunile care pot fi aplicate medicului în cazul săvârșirii unei abateri disciplinare.

După cum se poate observa, criteriul în funcție de care legiuitorul a enumerat în cuprinsul art. 106 alin. (1) din Statutul Colegiului Medicilor din România sancțiunile disciplinare pare a fi, cum este și normal, gravitatea abaterilor disciplinare săvârșite.

În ceea ce privește sancțiunea disciplinară constând în amendă, plata acesteia se face în contul Colegiului Medicilor din România în termen de 30 de zile de la data rămânerii definitive a hotărârii disciplinare. Neachitarea amenzii în termenul legal, atrage suspendarea de drept din exercițiul profesiei până la achitarea sumei.

De asemenea, trebuie menționat faptul că în ipoteza aplicării amenzii, medicul va achita integral suma stabilită, fără a putea beneficia de posibilitatea reducerii acesteia.

Alin. (2) din cuprinsul art. 106 prevede că în completarea sancțiunilor disciplinare menționate anterior, se poate aplica, după caz, obligarea celui sancționat la efectuarea unor cursuri de perfecționare sau de educație medicală ori a altor forme de pregătire profesională.

Pe lângă actul normativ menționat, există o dispoziție de principiu în art. 37 din Legea nr. 46/2003 privind drepturile pacientului<sup>10</sup>, conform căreia „nerespectarea de către personalul medico-sanitar a confidențialității datelor despre pacient și a confidențialității actului medical, precum și a celorlalte drepturi ale pacientului prevăzute în prezenta lege atrage, după caz, răspunderea disciplinară, contravențională sau penală conform prevederilor legale”.

Într-adevăr, confidențialitatea actului medical reprezintă una dintre cele mai importante obligații ce îi incumbă personalului medical în relația cu pacienții.

Obiect al secretului profesional este tot ceea ce medicul află în mod direct sau indirect despre viața intimă a pacientului, a familiei, a aparținătorilor săi, precum și problemele de diagnostic, tratament, diferite circumstanțe în legătură cu boala și cele mai diverse fapte, chiar și rezultatul unei autopsii<sup>11</sup>.

Obligația de confidențialitate este o obligație accesorie celei de îngrijiri și asistență medicală. Aceasta constă în nedivulgarea secretului profesional în ceea ce privește informațiile legate de starea de sănătate a pacientului, afară de anumite cazuri excepționale, expres stabilite de lege<sup>12</sup>.

---

<sup>9</sup> A. Țiclea, *Contractul individual de muncă*, Editura Lumina Lex, București, 2003, p. 270.

<sup>10</sup> Legea nr. 46/2003 privind drepturile pacientului, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 51 din 29 ianuarie 2003.

<sup>11</sup> A. T. Moldovan, *Tratat de drept medical*, Editura All Beck, București, 2002, p. 391.

<sup>12</sup> A. B. Trif, V. Astărăstoae, *Responsabilitatea medicală în România*, Editura Polirom, Iași, 2000, p. 293.

Una dintre situațiile în care medicul este obligat să dezvăluie astfel de informații este atunci când există o solicitare din partea unei instanțe judecătorești, atunci când interesul general reclamă o astfel de atitudine.

În orice alte situații, pentru dezvăluirea secretului profesional, medicul va răspunde din punct de vedere disciplinar și, în același timp, ar putea fi întrunite condițiile pentru angajarea răspunderii penale.

Potrivit art. 227 din Codul penal, infracțiunea de divulgare a secretului profesional constă în divulgarea, fără drept, a unor date sau informații privind viața privată a unei persoane, de natură să aducă un prejudiciu unei persoane, de către acela care a luat cunoștință despre acestea în virtutea profesiei ori funcției și care are obligația păstrării confidențialității cu privire la aceste date, se pedepsește cu închisoare de la 3 luni la 3 ani sau cu amendă.

## **2. Procedura de aplicare a sancțiunilor disciplinare din domeniul medical**

Temeiul răspunderii disciplinare rezidă în obligațiile ce izvorăsc din prevederile cuprinse în legile și regulamentele profesiei medicale, Codului de deontologie medicală, regulilor de bună practică profesională, statutului și deciziilor Colegiului Medicilor din România.

Colegiul Medicilor din România este organizația profesională a medicilor din țara noastră, având sarcina de a veghea asupra autorității și demnității profesionale și morale a corpului medical, pe baza principiilor cuprinse în Codul de deontologie medicală<sup>13</sup>.

Plângerea împotriva unui medic se depune la Colegiul teritorial din care acesta face parte. În cadrul fiecărui Colegiu teritorial trebuie să existe și să funcționeze o Comisie de disciplină care să judece abaterile disciplinare comise de medicii înscriși în acel Colegiu. Prin urmare, în prezent, analizarea răspunderii disciplinare îi revine corpului profesional, reprezentat de Comisiile de Disciplină ale Colegiului Medicilor din România.

În principiu, plângerea poate fi depusă de orice persoană, dispozițiile legale neimpunând nicio condiție referitoare la calitatea petentului. În acest sens, trebuie subliniat de la bun început că în ceea ce privește răspunderea disciplinară a medicului și procedura de stabilire a acesteia, petentul doar încunoștințează Biroul Consiliului colegiului teritorial de existența unei fapte, fără să aibă calitatea de persoană vătămată, dat fiind faptul că persoana vătămată este însăși comunitatea medicală. Aceasta nu înseamnă că petentul nu poate fi vătămat prin fapta săvârșită de medic, însă această prejudiciere a sa se va analiza din perspectiva răspunderii civile și/sau penale medicale.

Medicul acuzat poate fi orice membru al Colegiului Medicilor din România indiferent de specialitate, de nivelul de pregătire sau de funcția pe care o deține în cadrul Colegiului.

Plângerea împotriva unui medic trebuie adresată Colegiului al cărui membru este acesta, în termen de maxim 6 luni de la momentul comiterii faptei sau de la momentul cunoașterii consecințelor prejudiciabile ale acesteia. Nerespectarea termenului de 6 luni atrage sancțiunea decăderii din dreptul de a mai porni acțiunea disciplinară.

Potrivit art. 443 alin. (1) teza a II-a din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, în cazul medicilor cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, plângerea se depune la colegiul în a cărui rază medicul își desfășoară activitatea.

Plângerea trebuie să îndeplinească o serie de condiții de formă prevăzute în Statutul Colegiului Medicilor din România și în Regulamentul organizării și desfășurării activității Comisiilor de Disciplină, fără de care nu se poate da curs acțiunii de cercetare disciplinară.

Conform art. 115 alin. (3) din Statutul Colegiului Medicilor din România, plângerea se va depune personal, prin reprezentant cu împuternicire specială sau poate fi trimisă prin serviciile poștale sau de curierat. Nu se va da curs plângerilor trimise prin e-mail, fax ori depuse sau trimise în copii, ci se va formula doar un răspuns în care se vor invoca prevederile statutului referitoare la condițiile de valabilitate impuse unei plângeri.

Primind plângerea, Biroul Consiliului decide declanșarea sau nedeclanșarea anchetei disciplinare.

---

<sup>13</sup> A. T. Moldovan, *op. cit.*, p. 391.

Nedeclanșarea anchetei disciplinare poate avea loc fie atunci când plângerea formulată nu este de competența Colegiului Medicilor din România, fie în situația în care aceasta nu conține elementele obligatorii prevăzute în Statutul Colegiului Medicilor din România.

În ceea ce privește conținutul plângerii, potrivit art. 115 alin. (1) din Statut, plângerea formulată împotriva unui medic trebuie să conțină o serie de elemente obligatorii, și anume: numele, prenumele, domiciliul și calitatea petentului; numele, prenumele și locul de muncă ale medicului împotriva căruia se face plângerea; descrierea faptei și indicarea datei când aceasta a avut loc și prejudiciul fizic și moral creat pacientului.

După cum se poate observa, Biroul Consiliului participă la procedura de stabilire a răspunderii disciplinare, pronunțându-se a priori asupra admisibilității plângerii atât în ceea ce privește competența materială a Colegiului Medicilor din România, cât și în ceea ce privește conținutul formal al plângerii.

În baza plângerii primite și a actelor însoțitoare, Colegiul Medicilor întocmește un dosar disciplinar, pe care îl înaintează ulterior Comisiei de disciplină.

În cadrul fiecărui Colegiu teritorial se organizează și funcționează o Comisie de disciplină, independentă de conducerea Colegiului Medicilor<sup>14</sup>.

Biroul Consiliul Colegiului Medicilor de la nivel teritorial sau Biroul Executiv al Colegiului Medicilor din România, după caz, vor desemna anumite persoane care să efectueze ancheta disciplinară în ceea ce privește abaterile semnalate.

Ar fi util să facem o precizare deși, implicit, aceasta rezultă din economia reglementării. Cu toate că rolul, organizarea și funcționarea Comisiei de disciplină sunt specifice unui organism de jurisdicție, comisia de aplicare a sancțiunilor disciplinare poate fi calificată ca fiind un organ de jurisdicție disciplinară în cadrul unităților medicale<sup>15</sup>.

La nivelul Colegiului Medicilor din România există Comisia Superioară de Disciplină a cărei organizare și funcționare este independentă de conducerea Colegiului. Această Comisie Superioară de Disciplină judecă toate contestațiile formulate împotriva deciziilor Comisiilor de disciplină teritoriale.

Potrivit art. 452 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, Comisia Superioară de Disciplină funcționează în complet de cinci membri.

Unul dintre membrii Comisiilor de disciplină este desemnat de autoritățile de sănătate publică, la nivel teritorial, și de Ministerul Sănătății, la nivelul Comisiei superioare de disciplină.

Membrii Comisiilor de disciplină de la nivelul Colegiului teritorial sunt aleși de către Adunarea generală a Colegiului, iar membrii Comisiei Superioare de disciplină sunt aleși din rândul medicilor primari, având o vechime în profesie mai mare de 7 ani și care nu au săvârșit nicio abatere disciplinară în ultimii cinci ani.

Funcția de membru al Comisiei de disciplină este eligibilă prin vot secret, în baza candidaturilor depuse de către medicii care își exprimă opțiunea de a face parte din comisie<sup>16</sup>.

Comisia de disciplină exercită o serie de atribuții în baza cărora își desfășoară activitatea, fiind incompatibilă cu orice altă funcție în cadrul Colegiului Medicilor din România.

Membrii Comisiei de Disciplină trebuie să aibă calitatea de medic. Deși legea nu precizează, considerăm că normal ar fi ca din rândul membrilor comisiei să facă parte și o persoană cu studii juridice, aceasta cu atât mai mult cu cât Comisia de Disciplină desfășoară o serie de activități de natură jurisdicțională<sup>17</sup>.

Calitatea de membru al Comisiilor de disciplină încetează prin deces, demisie, pierderea calității de membru al Consiliul Național al Medicilor din România ori prin numirea altui reprezentant în cazul membrilor desemnați de către Ministerul Sănătății sau de Direcția de Sănătate Publică.

---

<sup>14</sup> A se vedea art. 452 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, potrivit căruia „în cadrul fiecărui colegiu teritorial se organizează și funcționează comisia de disciplină, independentă de conducerea colegiului, care judecă în complete de 3 membri abaterile disciplinare săvârșite de medicii înscrși în colegiu”.

<sup>15</sup> Procedura reglementată în cuprinsul art. 450-459 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății este obligatorie, iar nu facultativă, fiind subsumată exercițiului unor drepturi subiective. De asemenea, este o procedură legală, necontencioasă.

<sup>16</sup> A. T. Moldovan, *op. cit.*, p. 397.

<sup>17</sup> E. Pușcariu, *Principiile juridice ale responsabilității medicale*, în L.P., nr. 12/1959, pp. 23-39.

În cadrul ședinței părțile își exprimă opiniile și prezintă toate mijloacele de probă de care înțeleg să se folosească. Unitățile sanitare sau cele de medicină legală au obligația de a pune la dispoziția comisiilor de disciplină sau persoanelor desemnate cu investigarea abaterilor disciplinare documentele medicale solicitate, precum și orice alte date și informații necesare soluționării cauzei.

În urma audierii părților și examinării de către Comisie a mijloacelor de probă, va avea loc etapa deliberării. Dacă în cadrul deliberărilor membri Comisiei de Disciplină nu împărtășesc aceeași opinie în ceea ce privește sancțiunea disciplinară ce trebuie aplicată medicului, se va avea în vedere opinia majoritară exprimată în cadrul ședinței.

Decizia trebuie să fie redactată în scris, iar la final trebuie semnată, nu înainte de a fi motivată. Pentru ca membrii Comisiei să poată realiza o motivare temeinică a deciziei, trebuie să cunoască întreaga stare de fapt a cauzei supusă analizei. Mai mult decât atât, motivarea deciziei înlătură arbitrarul, părțile având posibilitatea de a o contesta la judecătoria în raza căreia a fost comisă fapta.

Decizia pronunțată se comunică medicului care a fost sancționat și Biroului executiv al Consiliului Național al Medicilor din România. În cazul în care a fost aplicată măsura suspendării sau a interzicerii dreptului de a mai exercita profesia, această decizie trebuie comunicată Ministerului Sănătății, dar și angajatorului.

Mai mult decât atât, potrivit dispozițiilor legale, în toate cazurile va fi informată și persoana fizică sau juridică care a făcut sesizarea în ceea ce privește modul de soluționare a cauzei.

Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății reglementează și modul în care poate avea loc radierea unei sancțiuni disciplinare aplicate medicului. Astfel, potrivit art. 457 mustrarea, avertismentul, votul de blam și amenda se radiază în termen de 6 luni de la data executării lor. În schimb, sancțiunea disciplinară referitoare la interdicția de a exercita profesia se radiază în termen de un an de la data expirării perioadei de interdicție.

Potrivit art. 131 alin. (1) din Statutul Colegiului Medicilor din România, radierea sancțiunii disciplinare se face din oficiu sau la cererea medicului sancționat, prin decizie a Biroului Consiliului sau a Biroului executiv.

Odată ce a fost emisă decizia de radiere a sancțiunii disciplinare, aceasta trebuie comunicată persoanelor în drept.

În ipoteza în care sancțiunea disciplinară aplicată constă în retragerea calității de membru al Consiliului Național al Medicilor din România, medicul poate face o nouă cerere de redobândire a calității de membru al Colegiului după expirarea perioadei stabilite prin hotărârea judecătorească definitivă de interdicție a exercitării profesiei sau după 2 ani de la data aplicării sancțiunii de către comisiile de disciplină. În toate cazurile, radierea sancțiunii are loc numai după prezentarea dovezii prin care au fost îndeplinite toate măsurile dispuse de Comisia de Disciplină.

Dacă medicul repetă abaterea disciplinară și comite o nouă abatere până la data radierii sancțiunii aplicate, această împrejurare constituie o circumstanță agravantă ce se răsfrânge fără rezerve asupra medicului, fiind avută în vedere la aplicarea noii sancțiuni.

Datele problemei sunt mult mai grave dacă în cursul soluționării abaterii disciplinare se ivesc indicii privind comiterea unei infracțiuni de către medic. În acest caz, Comisia este obligată să sesizeze organele de urmărire penală. Pe durata cercetărilor penale judecata faptei ce constituie abatere disciplinară își urmează cursul fără nicio întrerupere, procedura de judecată nefiind suspendată.

### **3. Căile de atac împotriva sancțiunilor disciplinare**

De la regula competenței instanțelor judecătorești de a soluționa plângerea împotriva sancțiunilor disciplinare, conform dreptului comun al muncii, există și o serie de excepții, prevăzute în legi speciale, care stabilesc alte organe cu o asemenea competență. Acesta este și cazul contestației împotriva sancțiunilor disciplinare aplicate medicilor.

Împotriva sancțiunilor disciplinare aplicate de către Comisia de Disciplină cei îndreptățiți au posibilitatea de a depune o contestație. Sunt îndreptățiți de a introduce contestația împotriva deciziei Comisiei de Disciplină a Colegiului teritorial: medicul sancționat, persoana care a făcut sesizarea,

Ministerul Sănătății, președintele Colegiului teritorial sau președintele Consiliului Național al Medicilor din România. Contestația se introduce în termen de 15 zile de la comunicarea deciziei.

Astfel, contestația depusă împotriva deciziei Comisiei de Disciplină se soluționează de către Comisia Superioară de disciplină.

Trebuie menționat faptul că Ministerul Sănătății poate participa la procedura de stabilire a răspunderii disciplinare a medicului în mod excepțional și limitativ, putând avea doar calitatea de contestator al deciziei Comisiei de disciplină.

Calea de atac a contestației este una devolutivă, suspensivă de executare, existând posibilitatea de a fi administrate toate probele, fără restricții<sup>18</sup>.

Conform art. 126 alin. (1) din Statutul Colegiului Medicilor din România, contestația se formulează în scris și va conține în mod obligatoriu o serie de elemente: numele și prenumele contestatorului; domiciliul, respectiv sediul contestatorului; obiectul contestației; motivarea contestației; mijloacele de probă pe care se sprijină contestația și semnătura contestatorului.

Potrivit art. 126 alin. (2) din Statutul Colegiului Medicilor din România, contestația se depune personal, prin reprezentant cu împuternicire specială sau poate fi trimisă prin scrisoare recomandată cu confirmare de primire la comisia de disciplină de la nivel teritorial, care, în termen de 5 zile lucrătoare, este obligată ca împreună cu dosarul cauzei să o trimită Comisiei superioare de disciplină, fiind nule contestațiile depuse direct la Comisia superioară de disciplină.

Soluționând contestația, Comisia Superioară de Disciplină analizează cauza sub toate aspectele, iar după ascultarea contestatorului și, eventual, administrarea tuturor probelor apreciate ca fiind necesare, poate pronunța o decizie prin care să admită, în tot sau în parte, contestația și să dispună anularea, în tot sau în parte, a deciziei pronunțate la nivel teritorial, dacă aceasta a fost nelegal pronunțată sau poate respinge contestația și menține dispozițiile deciziei pronunțate la nivel teritorial.

Potrivit art. 459 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, împotriva deciziei de sancționare a Comisiei Superioare de disciplină, în termen de 15 zile de la comunicare, medicul sancționat poate formula o acțiune în anulare la secția de contencios administrativ a tribunalului în a cărui rază își desfășoară activitatea.

În primul rând, această reglementare reprezintă o normă specială, în sensul că atribuie competența materială de soluționare în fond a unui litigiu în legătură cu un act administrativ al unei autorități centrale (decizia Comisiei superioare de disciplină) secției de contencios administrativ a tribunalului<sup>19</sup>.

Competența revine instanței de contencios administrativ, iar nu celei de jurisdicție a muncii și nici celei competente să soluționeze cauzele civile, întrucât corpurile profesionale sunt instituții de drept public<sup>20</sup>.

În al doilea rând, dispozițiile evocate mai sus sunt restrictive, permițând doar medicului să formuleze acțiunea în anulare. Ceilalți participanți la procedură pot ataca decizia Comisiei de disciplină de la nivel teritorial la Comisia Superioară de disciplină de la nivel național, dar nu pot supune controlului instanței de judecată decizia acesteia din urmă<sup>21</sup>.

În concluzie, apreciem că răspunderea disciplinară a medicilor reprezintă o formă a răspunderii juridice, specifică exercitării profesiei de medic, ce constă în sancționarea faptelor săvârșite cu vinovăție de către orice medic, prin care se încalcă jurământul depus, legile și regulamentele specifice profesiei, Codul deontologic, prevederile Statutului și deciziile obligatorii adoptate de Colegiul Medicilor din România, precum și a oricărei alte fapte săvârșite în legătură cu profesia sau în afara acesteia, care este de natură să prejudicieze onoarea și prestigiul profesiei sau a corpului profesional.

#### 4. Concluzii

Omul contemporan impune libertate și autodeterminare pe întreaga durată a vieții și aceasta mai cu seamă atunci când se află în stare suferință. Orice societate este de neconceput fără existența unor

---

<sup>18</sup> I. Vida-Simiti, *Răspunderea civilă a medicului*, Editura Hamangiu, București, 2013, p. 160.

<sup>19</sup> *Ibidem*.

<sup>20</sup> Al. Țiclea, *Tratat de dreptul muncii*, Editura Rosetti, București, 2006, p. 667.

<sup>21</sup> I. Vida-Simiti, *op. cit.*, p. 161.



norme de conduită a căror respectare reprezintă o necesitate de netăgăduit. Mai cu seamă în domeniul medical prevenția este formula cea mai simplă pentru că nu implică victime și nici vinovați, însă nu întotdeauna prevenția este benefică.

Inevitabil profesia medicală prin specificul ei este supusă respectării normelor deontologice și juridice. Medicul trece de la calificarea avută în profesia medicală la aceea de persoană vinovată în cadrul actului medical. Având în vedere că orice greșeală poate produce consecințe grave pentru pacient, legiuitorul a reglementat în cuprinsul Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și răspunderea disciplinară.

În domeniul medical, este necesar să existe un sistem bine conceput, apt să acopere toate situațiile care au loc în practică.

Există o serie de diferențieri și nuanțe între răspunderea civilă delictuală sau contractuală și cea disciplinară. Tocmai de aceea, exercițiul acestor drepturi implică în mod necesar și o anumită procedură prealabilă de rezolvare a cazurilor disciplinare.

Răspunderea medicală în general și cea disciplinară în special se regăsesc între două axe de evoluție, oarecum complementare. Distinctibilitatea celor două categorii rezidă în progresul și exigențele impuse de medicină, iar, pe de altă parte, teama medicului de a nu greși în activitatea medicală.

Din perspectiva celor menționate, se cuvine a fi redate cele menționate de academicianul Ștefan Milcu: „În puține profesii responsabilitatea este atât de copleșitoare ca în medicină. Acționând asupra omului, medicul conferă cuvântului, atitudinii și hotărârii lui, o activitate din care decurge o înaltă răspundere. Formația sa științifică și abilitatea lui socială îl învestesc cu încrederea celor ce apelează la competența lui și-i permit să ia decizii suverane, nu rareori la cumpăna dintre viață și moarte”.