

ETICA SI DEONTOLOGIE IN KINETOTERAPIE

CURS DE SINTEZA

Lector univ. dr. Florina Paraschita

ETICA SI MORALA

Din cele mai vechi timpuri s-a pus problema acțiunilor umane (praxis) și a diferitelor opinii asupra lor, opinii asupra acțiunilor „drepte sau păreri „juste” asupra acțiunilor, păreri asupra valorilor care trebuie urmărite. Înțelepții au pus anumite probleme referitoare la ceea ce trebuie să facă omul, probleme cărora trebuie să li se dea răspuns.

Socrates a făcut afirmația că „este mai bine să suferi răul decât să-l înfăptuiești, el alegând moartea pentru a nu intra în conflict cu conștiința sa. Aristotel și-a pus întrebarea „care este binele curajului, dacă poate să mă ducă la ruina și la moarte.

Lui Caiafa i se atribuie următoarea întrebare: „oare nu este mai bine să fie omorâta o persoană nevinovată, decât să piară un popor întreg?

Bun, rău, drept, nedrept categorii naturale? Există ele în mod obiectiv sau sunt subiective sau simple convenții?

Sf. Pavel a făcut următoarea afirmație în una din scrisorile sale către romani: „Nu trebuie făcut rău în numele binelui.

O altă întrebare majoră pusă din cele mai vechi timpuri este cea referitoare la sensul propriei vieți: „oare trăiesc doar pentru experiențe plăcute?

Din DEX:

Moralitate: Însușirea a ceea ce este moral; natura, caracterul, valoarea unui fapt, a conduitei unei persoane sau a unei colectivități din punct de vedere moral. ♦ Comportare, conduită, moravuri în conformitate cu principiile morale; cinste, bună purtare.

etică: Studiul teoretic al principiilor și concepțiilor de bază din orice domeniu al gândirii și activității practice. **2.** Ansamblu de norme în raport cu care un grup uman își reglează comportamentul pentru a deosebi ce este legitim și acceptabil în realizarea scopurilor; morală.

Conținutul și legătura dintre termenii “etică”, “morală” și “deontologie”

Etica = o reflectare conștientă a credințelor noastre morale și a propriilor atitudini, prin intermediul unor norme sau principii morale; o știință (ramură a filosofiei) care studiază problemele practice și teoretice ale moralei; o știință a binelui și a răului, cu caracter teoretic dar și normativ – fundamentează un sistem de norme, valori, categorii morale.

“Morală” = un anumit cod social, un ansamblu de reguli cărora fiecare individ trebuie să i se conformeze pentru a fi acceptat în societate. Standarde de

comportament după care oamenii sunt judecați, în mod particular în relațiile cu ceilalți. Totalitatea convingerilor, atitudinilor, deprinderilor, sentimentelor reflectate în principii, normelor, regulilor determinate istoric și social, care reglementează comportamentul și raporturile indivizilor între ei, precum și dintre aceștia și colectivitate (familie, grup, clasă, națiune, societate), în funcție de categoriile bine, rău, datorie, dreptate, nedreptate și a căror respectare se întemeiază pe conștiința și pe opinia publică.

În timp ce morala este considerată un fenomen real, ce ține de comportamentul cotidian, de viața practico-spirituală reală a indivizilor și colectivităților umane, “**etica**” desemnează teoria care are ca obiect de studiu acest fenomen real. Etica semnifică deci “știința binelui și a răului”.

Câteva principii morale:

- scopul nu scuză mijloacele (o intenție bună nu justifică o acțiune neetică);
- mijloacele nu scuză scopul (o acțiune bună nu justifică o rea intenție);
- nu există acțiuni neutre din punct de vedere moral;
- niciodată nu trebuie făcut rău în mod direct; nu trebuie dorit răul;
- trebuie evitat răul;
- se poate tolera un “rău mai mic”, atunci când alternativa este și mai rea;
- trebuie căutat întotdeauna binele “cel mai mare” (care este bun pentru cei mai mulți oameni);
- imparțialitatea, deschiderea, raționalitatea trebuie să ne ghideze în orice acțiune.

“**Deontologia**” desemnează normele de conduită și obligațiile etice în cadrul unei profesii. Este o teorie a datoriei, a obligațiilor morale în acea profesie (de ex. deontologia medicilor, a avocaților, a profesorilor, a contabililor etc.). Ea aplică deci anumite norme morale particulare.

Etica este acea parte a filosofiei care s-a străduit să găsească răspunsul la întrebări de felul celor de mai sus, pentru ca omul să știe „ce trebuie să facă, cum trebuie să acționeze în situațiile diferite în care ajunge în timpul vieții. În momentul de față, într-o lume lipsită de fundamente, totul anunță o reîntoarcere la o filosofie etică, problema datoriei punându-se în toate sectoarele de activitate ale omului.

Etica nu necesită credința, etica este un procedeu sistematic de gândire. În etică nu există legi categorice (cu o excepție) și nu există ordine, există doar acțiuni congruente cu un curent etic și atitudini incongruente. Etica te învață cum să gândești, nu te învață ce să gândești. La fel ca moralitatea, etica nu este un fenomen absolut: în etica kantiană, “să nu ucizi” are conotații absolute. În etica utilitaristă, uneori, “ucisul” este considerat o acțiune etică.

Din (ne)fericire, sunt cazuri în care etica are valoare morală și moralitatea are valoare etică. Potrivit eticii kantiene, unele acțiuni sunt rele indiferent de

consecințe și imperativul categoric are conotații similare cu poruncile din Creștinism. Diferența majoră este că aici vorbim despre “Legile Universului”, nu despre legile unei anume entități. Sf. Toma Aquinas a tradus principiile etice ale lui Aristotel și a introdus o “versiune religioasă” în Summa Theologica. Aquinas a încercat să folosească, sistematic, principiile etice și filosofice pentru a discuta despre unele fenomene ce au, în fapt, conotații morale. Fapt ce face granițele dintre etică și moralitate și mai neclare.

Paradoxal, în societățile democratice avansate există și multe inechități și în plus, datorită progreselor științei și tehnicii într-un mediu tot mai cuprinzător, se pun în mod dramatic noi întrebări foarte grave relative la supraviețuirea speciei umane.

Noțiunea de bioetică desemnează ansamblul relațiilor omului cu lumea, în sensul “a tot ce trăiește” (ecologic, poluare), dar mai ales a limitelor cercetării medicale în toate domeniile medicinei.

Ușor confundat cu termenul de “etică medicală” în țările anglo – saxone, bioetica cuprinde, în special în medicină, problemele experimentelor pe om și procreerea.

Bioetica, etica afacerilor, voința de moralizare a vieții publice și politice, banul, toate conduc la considerarea prezentului ca ultimul moment al reînnoirii etice și morale, ca ultimul reper al unei societăți avansate, paradoxul fiind în societățile postmoderniste faptul că etica nu pare să-și găsească fundamentele. În ciuda unor necesități imperioase. Se constată o distanță foarte mare între necesitatea eticii și punerea noilor ei baze, găsirea unor repere drepte și universale, înarmarea cu principii de înțelegere și rațiuni de a exista și acționa.

După K.O. Appel, știința și tehnica duc la unificarea într-o societate globală, mondializată, de aici rezultând nevoia unei responsabilități sporite.

Viitorul întregii planete este pus, datorită progreselor tehnicii, sub semnul întrebării, necesitând o renaștere etică, morală particulară ce rezultă dintr-un grup restrâns neputând rezolva problemele ample ale economiei și tehnicii la nivel mondial.

Etica și morală

Etica este teoria care caută determinarea sensurilor, scopurilor adevărate ale vieții omului, teoria rațională asupra valorilor. Morală este știința binelui, a regulilor acțiunilor umane, fiind morale numai acele acte care sunt expresia unui principiu rațional înfaptuit în mod voluntar. Normele morale reguli care să

ghideze comportarea oamenilor, acțiunile lor în societate - sunt foarte importante pentru viața socială. Etimologic termenii etică și morală conduc la noțiuni foarte apropiate:

„ethos - în greaca veche - obiceiurile în comportament ale unei persoane, unui grup uman, societate sau popor, corespunzând în franceză cuvântului „moeurs;

„mores - în latină - mod de acțiune, practică fundamentată de obicei, care se transmite din generație în generație. De aici vine și Dreptul cutumelor - norme stabilite din obiceiuri.

Ambele desemnează bunele moravuri și buna conduită. În timp, sensul lor s-a diferențiat, chiar dacă în practică, acești termeni sunt adeseori confunziți.

Etica aparține lumii ideilor, marilor orientări, încercând să aducă o justificare teoretică principiilor de acțiune. În profesia sa, medicul trebuie să se supună unui cod etic mult mai strict comparativ cu profesioniștii din alte domenii.

Morală se înscrie în realitate și se inspiră din fapte trăite și observate pentru a preciza reguli și principii de bună credință.

Etica este considerată mai teoretică decât morală, fiind orientată către o reflecție asupra fundamentelor moralei. Ea este o filosofie asupra moralei, a binelui, a datoriei, având ca scop reflecția și generalizarea lumii concrete a moralității pentru o direcționare conștientă ulterioară, pe baza elaborării unor norme.

Etica încearcă o deconstrucție a moralei, a regulilor de conduită ce o compun pe aceasta, judecând asupra binelui și răului conținute în acestea. Etica demontează edificiul moralei, desfacându-i structurile și deconstruind regulile de comportare, încearcă să coboare până la fundamentarea obligațiilor; ea este deci mai întâi deconstrucție pentru a fi apoi fondatoare, pentru a enunța principii și fundamente.

Etica deține primatul în raport cu morală, căutând rădăcinile, fiind mai teoretică, punând bazele teoretice ale prescripțiilor morale. Etica este parte a filosofiei, o „metamorale, o doctrină fondatoare, care enunță principii. Etica știința realității morale, are două ramuri distincte și aparent foarte diferite:

1. „eticide sistem, cu accentul pus pe momentul valoric-normativ;
2. „eticocognitive, în care este prioritar momentul descriptiv și explicativ.

Unitatea celor două ramificații atât de eterogene este dată de scopul comun cunoașterea realității morale. Există o singură „etica, una dintre ramuri putând predomina, de exemplu, latura normativă în cazul eticii platoniciene, în care totuși există și un palier descriptiv, dar relativ redus. În decursul timpului, valorile fundamentale care au stat la baza gândirii etice au fost:

- binele și virtutea (eticile binelui și ale virtuții din antichitate, în care scopul final al omului îl constituie fericirea);

- datoria (eticile datoriei din timpurile moderne, acțiunile omului fiind dictate de datorie);

Virtutea poate fi de două feluri:

- dianoetica, care se naște și se dezvoltă prin învățătura, necesitând deci experiență și timp;

- etica, care se dobândește prin formarea deprinderilor.

Virtutea etică nu apare în mod natural ci omul se naște cu aptitudinea de a o primi, pentru a o perfecționa, în timp, prin deprinderi. Aristotel a arătat că actele din copilărie au mare importanță în formarea deprinderilor, căci acestea se modelează în mod diferit, după calitatea actelor îndeplinite. În acțiunile cu ceilalți oameni, unii devin buni, alții răi, prin modul de a reacționa la pericole, unii se obișnuiesc să se teamă, devenind fricoși, alții să cuteze, devenind curajoși.

În epoca postmodernă, zguduită de nihilism și de individualism, de pierderea oricăror repere fundamentale, se caută noi valori care să stea la baza gândirii etice, eventual aruncându-se punți de legătură între eticile binelui și virtuții, pe de o parte și ale datoriei și drepturilor, pe de altă parte. Mulți eticieni consideră că responsabilitatea și comunicarea ar putea fi noi principii pe care să se fundamenteze eticile moderne.

Etica teleologică este o etică a scopurilor spre deosebire de etica deontologică care este o etică a datoriei. Etica are practic ambele aceste atribute. Pe baza cerințelor rațiunii practice, a obligațiilor, este implicată urmărirea formelor de bază ale bunului uman.

Dar binele, fericirea sunt văzute în mod diferit de gânditori aparținând nu numai unor epoci diferite ci chiar trăind în același timp.

Etica și modernitatea

Pentru a analiza modificările din domeniul etic și cel moral, trebuie ținut cont de mai mulți factori care au intervenit mai ales în secolul XX dar chiar și mai înainte:

- a) pierderea oricărui sens, vidul etic, nihilismul;
- b) moartea ideologiilor, a utopiilor;
- c) individualismul;
- d) tehnologiile noi.

Deontologia

Termenul derivă din grecescul “deon” însemnând “ceea ce trebuie făcut”, deontologia pentru medic fiind condensată în Codul Deontologic, în mod periodic “adus la zi” de către Ordinul (Colegiul) Medicilor. Cu alte cuvinte el este adaptat evoluției practicii medicale.

Deontologia fixează datoriile medicilor, obligațiile lor și limitele acțiunii lor. Codul servește ca bază instanțelor profesionale, el fiind un instrument prețios și indispensabil, dar în același timp, el nu poate dispensa medicul de o reflexie personală asupra problemelor de etică.

Relația bolnav – medic, prin prisma eticii

Despre competența etică s-a discutat pornind de la realitatea “clinică” a medicinei, adică de la experiență. Această experiență medicală are în centrul ei relația pacient – medic, relație extrem de complexă, dar pe care o analizăm prin perspectiva socială, juridică și psihologică.

În perspectiva socială, relația bolnav/medic este influențată de valorile societății în general și/sau de unitățile sanitare pe care le oferă societatea. Mai mulți factori sociali influențează actualmente relația pacient/medic:

- reforma sistemului de sănătate;

- modificările structurale ale dinamicii asistenței;
- începerea unei culturi a drepturilor individuale, respectiv trecerea la un model de asistență în care autonomia pacientului este recunoscută (?).

Competența etică

În centrul activității medicale practice stă problema deciziei, fiind considerată punctul central al procesului etic.

Competența profesională nu înseamnă doar a ști pune un diagnostic, a face un prognostic sau a stabili un plan de tratament. Aceasta înseamnă de asemenea a lua o decizie cu un pacient vulnerabil, a considera autonomia profesională a medicului și caracteristicile proprii ale relației care unește medicul cu pacientul său.

Mai multe dimensiuni intră în joc: trebuie întâi și întâi a fi în măsură de a comunica, de a te deschide altuia, de a dialoga, pentru a schimba nu numai informații, ci de asemenea puncte de vedere, la sfârșit ajungând la o alianță.

A dialoga rămâne pivotul central al competenței profesionale și etice a medicului. În literatură, mai mulți autori lasă să se înțeleagă că este vorba doar de competența de comunicare (communication skills). A dialoga în sensul amintit este mult mai mult, este o modalitate de a fi a altuia.

Competența etică propune în al doilea rând capacitatea de a delibera, de a înțelege sensul diferitelor norme juridice, medicale și instituționale în cauză și de a le evalua. Această evaluare, care se efectuează într-un dialog constant cu pacientul, pretinde de a ști să fie ierarhizate diferitele norme.

În concluzie, a vorbi despre competență etică înseamnă a vorbi despre capacitatea de a dialoga, de a delibera și a face analiza critică a practicilor sociale și a propriei sale practici. În acest sens, competența etică nu este o simplă aplicare a ceea ce ai învățat sau un ansamblu de abilități ceea ce s-ar putea reduce la o calitate tehnică.

DOPAJUL IN SPORT

(http://www.referat.ro/referate/download/Dopajul_in_sport_26cc2.html)

Dopajul în sport este rezultatul îmbinării factorilor individuali, culturali, sociali și psihologici. Prevenirea dopajului în sport trebuie să se bazeze pe înțelegerea clară a naturii complexe a acestei probleme precum și pe îmbinarea cuprinzătoare a strategiilor necesare pentru a reuși.

Cele două obiective cheie ale codului mondial anti-doping sunt:

- „să protejeze dreptul fundamental al sportivilor de a participa la un sport fără dopaj și, prin urmare, să promoveze sănătatea, corectitudinea și egalitatea sportivilor din toată lumea;
- „să asigure programe anti-doping armonizate, coordonate și eficiente, atât la nivel national cât și international, cu privire la depistarea, împiedicarea și prevenirea dopajului.”

„Programele anti-doping încearcă să conserve valorile intrinseci ale sportului. La aceste valori se face deseori referire ca reprezentând *spiritul sportului*; reprezintă esența olimpismului; reprezintă modalitatea noastră de a juca cinstit. Spiritul sportului semnifică celebrarea spiritului, trupului și minții umane.” – *codul mondial anti-doping*.

„Cheia succesului în lupta împotriva dopajului o reprezintă colaborarea dintre mișcarea sportivă și autoritățile publice. Dacă fiecare joacă un rol activ și critic și fiecare pune în joc sprijinirea necondiționată a codului, suntem mult mai aproape de atingerea telului nostru, acela de a avea un sport fără dopaj.” – *Richard Pound, Președintele Agenției Mondiale Anti-Doping*

Etimologic se pare că dopingul vine din flamandul “to doop” așa cum apare în dicționare în secolul al XVIII – lea. Desigur că încercările de a stimula puterea, forța, dorința de a învinge pot fi găsite încă de la romani, care organizau luptele dintre gladiatori și unde învingătorul, care era adult, căuta prin toate mijloacele să castige. Se pare că s-au găsit înscrisuri din care reiese că în întrecerile în trasurici conducătorii absorbau o licoare (vin + miere), care le dădea o anumită putere, o anumită agresivitate.

Despre doping în accepțiunea de azi se poate vorbi cam din secolul XX. Astfel prin anii 1900 – 1936 în Japonia, sportivii foloseau înainte de competiții cardiotonice și nitriti (vasodilatatori coronarieni); cel de-al II – lea război mondial a consfințit efectele anfetaminelor (psihostimulante) asupra sistemului nervos, aviatorii germani, care executau bombardamente de noapte primind aceste substanțe înainte de plecare în misiune pentru întretinerea stării de vigilență și agresivitate. De aici și până la trecerea în sport nu a fost decât un pas. Postbelic, când viața sportivă și-a reluat cursul a apărut și utilizarea substanțelor dopante, amfetaminele, antidepressivul, simpaticomimeticele și analgezicele cardio – respiratorii fiind primele grupe de substanțe folosite de

sportivi din proprie initiativa sau la recomandarea unor cadre sportive (antrenori, medici, masori, etc.).

In vremea aceea regulamentele anti – doping erau inexistente iar lipsa unor laboratoare de specialitate facilita aceasta actiune (dopaj), in mod nestintific si plina de riscuri. Cine nu-si aminteste de ciclistul danez Olsem, care la Jocurile Olimpice de la Roma din 1960 concurand in proba 100 km sosea echipe, pe o caldura inabusitoare de 33° C isi pierde viata iar la necropsie se evidentiaza urme de anfetamine in corpul sau. O prima actiune concentrate la nivel european o reprezinta colocviul de la Ouriage – les – Bains din Franta cu care ocazie se da o prima definitie dopajului (folosirea unor substante straine organismului, care pot aduce prejudiciu starii de sanatate si eticii sportive) si se stabileste o prima lista de substante dopante, care in principal cuprind: amphetamine si derivate antidepresive, analeptice cardio – respiratorii, alcaloizi excitanti ai sistemului nervos (exemplu: stricina, etc.). Dar dorinta celor interesati sa-si creasca performantele sportive pe cai artificiale apeleaza la alte droguri. Prin anii 1960 apare o noua clasa, steroizii anabolizanti (derivati de testosteron) a carei prima utilizare s-ar parea sa fi avut loc in SUA cu punct de plecare culturistii. La inceput tehnologiile de depistare erau ineficiente (gascromatografia, cromatografia in faza lichida, etc.). Abia dupa aparitia primelor laboratoare dotate cu sistemul gascromatografe – spectrometru de masa (Koln – Prof. M. Donicke si Londra – Prof. A. Beckett) si reactia Federatiilor Internationale Sportive, se introduce controlul antidoping obligatoriu la marile competitii si adauga listei de mai sus si steroizi anabolizanti.

Pe plan olimpic primele controale oficiale au loc la Jocurile Olimpice de la Munchen din 1972 pentru asa-zisele substante conventionale; pentru steroizii anabolizanti primele controale oficiale au loc la Jocurile Olimpice de la Montreal din 1976 cand mai multi sportivi isi pierd medaliile de aur (halterofili in principal) la circa o luna dupa incheierea Jocurilor Olimpice, ceea ce va crea numeroase discutii, care in final vor duce la o hotarare CIO ce prevede ca rezultatele controalelor doping sa fie facute publice in interiorul competitiei, cu exceptia probelor din ultimele doua zile.

Este inceputul unei campanii deschise, care incepe din anii 1976 – 1980 pe de o parte cei ce cauta si gasesc binenteles (avand mari resurse materiale) noi substante, care nu sunt inca pe lista anti – doping si cei de barte cealalta a baricadei, organisme oficiale, care dup ace afla de aceste noi substante le cresceteaza si apoi le introduce pe lista anti-doping. Este clar ca intre aceste operatii este o diferenta de timp de 4 - 6 de ani (vezi cazul testosteronului, diureticelor, gonadotrofinei chorionice placentare, etc.) care este in favoarea celor interesati sa triseze. Introducerea controalelor doping inafara competitiei va reprezenta un nou moment in campania anti – doping (1989). In cele ce

urmeaza vom face cateva aprecieri asupra principalelor clase de substante si metode doping.

STIMULANTE. Cresc starea de alerta, vigilenta, agresivitatea organismului, reduce senzatia de perceptie a oboselii, induc scaderea autocontrolului si judecatii putand conduce la accidente. Dintre acestea amfetaminele au reputatia cea mai rea, putand duce chiar la decese, mai ales in conditii de hipertermie, eforturi epuizante (cazul ciclistului danez la Jocurile Olimpice de la Roma, al ciclistului englez Sympson in "Tour de France" 1987 etc.).

Aminele simpatomimetice de tip efedrina si derivati (in doze mari) produc o stimulare mentala, cresc fluxul sanguin si TA, produc cefalee, tahicardie, anxietate, tremor. Atentie la folosirea unor produse locale (instalatii nazale) sau generale in stari gripale, care contin efedrina, cathina, fenilpropanolamina etc. β -2 adrenergice Salbutamol, Salmeterol, Terbutalina, bronhodilatatoare folosite current in astmul bronsic sunt admise cu notificare scrisa si certificate medical (pentru Salbutamol exista o limita cantitativa de 100 ng/ml urina). Atentie la consumul unor produse naturiste (ex. Ginseng) care pot contine efedrina, cafeina etc.

NARCOTICE. (heroina, morfina) si opioidele (metadona, pentazocina, petidina si compusi inruditi) scad pragul perceptiei algice, produc euforie si dependenta psihica, deprima functia respiratory, produc narcomania.

AGENTII ANABOLIZANTI. – derivati de testosteron de tipul dihidroclor-methyl testosterone, metandienona, nandrolon, stanozol, DHEA etc. sunt folositi inca pentru cresterea masei musculare, a fortei musculare, a puterii, a psihoagresivitatii. Principalele reactii adverse constau in: oprirea cresterii la copii si amenoree primara la fete daca sunt administrate inaintea pubertatii, modificari psihologice, cardiace, hepatice (icter colestatic, tumori hepatice), prostatice la barbati (cancer), reducerea functiei testiculare, modificari la fete (hipotrofia sanilor, amenoree secundara, hipotrofia organelor genitale, pilozitate crescuta pe fata si pe corp, modificari ale vocii, suprimarea functiei ovariene etc.). Atentie la nutrientii care contin agenti anabolizanti care nu sunt inscriptionati pe cutie sau la consumul de carne de vita hranita cu anabolizante.

DIURETICE. – provoaca o pierdere rapida de lichide si unele minerale (K, Na) din corp, fiind utilizate mai ales in sporturile cu categorii de greutate. Prin dilutia urinei poate ingreuna detectia agentilor anabolizanti in urina dar tehnicile moderne de detectie a dopingului surmonteaza aceasta dificultate.

HORMONI PEPTIDICI, MIMETICI SI ANALOGI. Hormonul de crestere hipofizar (somatotropina) este cel mai puternic hormon anabolizant din

corpul omenesc. Administrat înainte de pubertate poate induce gigantismul iar după pubertate acromegalie, reacții alergice, HTA craniană, diabet, tulburări endocrine și de comportament; înainte când produsul se prepara din hipofize de cadavre a putut induce sindromul Krentzfield – Jacob, însă azi se prepara pe cale genetică.

— ***Gonadotropina corionică*** (exemplu: Pregnyl) – hormon secretat de placenta, care stimulează producția de androgeni în organism (celule Leydig din testicule la bărbați și corticosuprarenale la fete). Se controlează numai la bărbați.

— ***Corticotrofinele*** (exemplu: ACTH) – sunt hormoni secretați de hipofiza, care stimulează secreția de cortizon de către corticosuprarenale. În ceea ce privește cortizonul: administrarea prin injecții, tablete sau supozitoare este interzisă; administrarea prin soluții oculare, auriculare, sau creme – unguente dermatologice etc. este permisă; administrarea prin spray-uri antiastmatice sau local în infiltrații este supusă notificării însoțită de certificate medical.

— ***Hormoni hipofizari și sintetici*** (exemplu: LH) – cresc producția de androgeni în corpul uman. O ultimă subclasă este cea a inhibitorilor de aromatază (exemplu: Femara, Novartis) care cresc indirect androgenii secretați de corticosuprarenale, în special la femei blocând transformarea acestora în estrogeni. Se consideră pozitiv numai la bărbați.

— ***Insuline like factori*** (exemplu: IGF 1) – sunt factori hormonali secretați la nivel hipotalamo – diencefalic și care induc o creștere a insulinei. Sunt folosite pentru efectele anabolizante.

— ***Eritropoetina*** – hormon peptidic secretat la nivelul rinichiului stimulează vadașa osoasă pentru a produce mai multe hematii, care vor asigura prin O₂Hb un transit crescut de O₂ la mușchi. Până în momentul de față CIO nu a validat metoda franceză pe urină iar unele federații internaționale acceptă controlul dublu: sânge și urină și declară un caz pozitiv numai atunci când ambele probe sunt pozitive; UCI și FIS (Federația Internațională de Schi) determină hematocritul și dacă acesta este peste 50% (normal = 42-44%) consideră cazul pozitiv interzicând participarea la competiție. Reacții adverse severe: tromboza, reacții alergice, etc.

— ***Insulina*** – hormonal pancreatic antidiabetic este folosit pentru efectele anabolizante: este admis numai în cazul în care sportivul prezintă un certificat ca este diabetic insulinodependent.

— ***Dopingul cu sânge și derivate de sânge*** (auto- sau hetero-) – asigură un surplus de hematii, adică de Hb, favorizând un aport crescut de O₂ la mușchi;

reactii adverse: soc de incompatibilitate, transmiterea unor boli grave cum ar fi SIDA, hepatita virala B si C, etc.

— **Transportori de oxigen** (exemplu: RSR – 13, hemoglobina reticulate, etc) si inlocuitori de plasma (plasma expanders) induc aceleasi efecte ca mai sus.

— **Manipulari fizice** (manipularea urinei: sondaj vezical, adaos de apa sau alte lichide, schimbari de flacoane, etc.),chimice (manipulari de pH: acidificari – alcalinizari) si farmacologice (“agenti mascatori”: Probenecid, Bromantan, Epitestosteron mai mare de 200 ng/ml urina, etc.).

— **Alcool** – numai la cererea unei organizatii sportive competente (exemplu: CIO, Federatii internationale sportive) – exemplu: tir, pentathlon modern si biatlon pentru tir etc.

— **Canabinoide** (exemplu: marijuana, hasis) – au efecte halucinogene. Se controleaza numai la cererea unei organizatii sportive competente (CIO, Federatia Internationala de Schi etc.).

— **Anestezice locale** – cu exceptia cocainei sunt admise chiar impreuna cu 1% adrenalina. Controlul doping se efectueaza numai la cererea unei organizatii sportive competente (exemplu: Federatia Internationala de Box, Federatia internationala de Pentatlon modern). Un certificat medical si notificarea scrisa inainte de control pentru infiltratiile locale sunt necesare numai pentru aceste doua federatii internationale (numele, proba, diagnosticul, substanta si cantitatea infiltrata, locul anatomic si data, ziua, ora).

— **Corticosteroizi in infiltratii** (exemplu: Diprofos, Solumedrol) – sunt admisi cu obligatia notificarii scrise inainte de control.

— **Beta-blocante** (exemplu: propanol) – sunt substante care scad tonusul simpatic (starea de teama si tensiunea psihica) fiind folosite de unii sportivi pentru aceste efecte inafara utilizarii in patologice: hipertensiunea arteriala, migrene, tulburari de ritm cardiac, angina pectorala, etc. Controlul doping are loc numai la cererea unor organizatii sportive competente: auto – moto, tir, tir cu arcul, pentatlon, biatlon, inot sincron, sarituri in apa, sarituri cu schiurile,etc. Ca reactii adverse mentionam: bradicardia sinusala cu tulburari secundare de irigare cardiaca, cerebrala, hipertensiune arteriala, alergii in special cutanate,etc.

Un moment de referinta il reprezinta “Conferinta mondiala asupra dopajulu”, Lausanne, 2-4 februarie 1999 cand pentru prima data in istoria sportului se intalnesc la aceasi masa: CIO, federatiile sportive internationale, Comitetele Olimpice Nationale, organe guvernamentale si neguvernamentale, mass – media care prin hotararea finala (Declaratia de la Lausanne) dau o noua

turnura campaniei antidoping. Printre principalele hotarari semnalam: infintarea agentiei internationale antidoping (WADA, AMA) ca singur organism neguvernamental, independent de conducere a politice in lume; armonizarea sanctiunilor in caz de doping: doi ani pentru agenti anabolizanti desi la permisiunea FIFA (Federatia Internationala a Fotbalului Amator) si UCI (Uniunea Ciclista Internationala) se admite ca in urma unor anchete amanuntite se acorda si sanctiuni mai mici de 2 ani; accentul trebuie pus pe activitatea de educatie – informare. Astfel la Jocurile Olimpice de la Sydney (2000) pentru prima oara in istoria olimpica se iau probe de sange inaintea competitiei (304 teste pentru eritropoetina) si se executa circa 700 de teste “out of competition” chiar la Sydney inainte, in timpul si dupa Jocurile Olimpice.

Incepand cu anul 2001 WADA isi intra in drepturi iar din august 2001 are un nou sediu la Montreal.

Campania antidoping a luat proportii in special pe plan economic: sute de milioane de dolari se cheltuiesc anual pe glob pentru aceasta actiune. Merita, nu merita, este greu de raspuns in conditiile societatii contemporane (milioane de oameni, inclusive copii mor zilnic prin inanitie, boli, etc.). As reda ca semnificativ raspunsul printului Alexandre de Merode, presedintele Comisiei Medicale CIO cu ocazia unui interviu privind dopajul. Sunt intrutotul de acord cu aceasta campanie mondiala impotriva dopajului in sport dar nu cred in eradicarea dopajului ci numai in atenuarea acestui flage si am trei argumente:

— sportul olimpic (de inalta performanta in general) a ajuns o afacere, un spectacol pentru care spectatorii sunt dispusi sa plateasca iar sportivii sunt dispusi sa-si assume orice riscuri privind propria sanatate pentru a satisface exigentele publicului si a castiga din punct de vedere material;

— stiinta (anumite laboratoare private bine echipate si sustinute financiar) este implicate in aceasta actiune si este greu de presupus ca organismele sportive ii pot face fata;

— nu in ultimul rand exprim o parere personala si anume ca trisajul face parte din fiinta umana.

In tara noastra fiinteaza Comisia Nationala Anti-doping, infiintata in 1966 si reorganizata in 2001 de Ministerul Tineretului si Sportului, care isi desfasoara activitatea in cooperare cu Laboratorul national de control doping, ce apartine Ministerului Tineretului si Sportului. Activitatea se desfasoara in conformitate cu prevederile Consiliului Europei (Grupul de monitorizare a Conventiei anti-doping).

Directiile de activitate sunt urmatoarele: - activitate informativ – educativa privind dopajul; controale doping preventive la marile competitii si in afara competitivilor; cercetari in privinta agentilor dopanti.

DOPINGUL CU GENE. Gene artificiale produse in laboratoarele de biologie moleculara, care “forteaza” organismul de a produce o anumita substanta sau hormon, care vor induce efectele dorite.

Practic acest doping se poate realize pe trei cai:

— *Prin injectie* – fibrele musculare pot absorbi direct ADN. Injectand in muschi gene artificiale, care contin ADN artificial muscular, fibrele musculare vor accepta acest ADN si “noul ADN” va modula caracteristicile fibrelor musculare (albe, rosii, intermediare,etc.)

— *Transplante prin virusi* – virusul poate fi manipulat cu, de exemplu, gene EPO; injectand virusul in muschi noile gene vor forta muschiul sa produca EPO. Acest lucru a fost deja realizat pe animale si pare a fi eficient 1-2 ani.

— *Introducerea in organism de celule cu gene modificate* – practic se pot extrage celule din corp, care in laborator se moduleaza cu gene artificiale si apoi se reintroduce in organism. Este metoda cea mai laborioasa dar realizabila si controlata in laboratoarele de biologie moleculara.

O alta metoda este aceea de a creste “factorii de transcriere”. In acest mod tipul de fibre musculare poate fi modificat (alterat) insa crescand volumul muscular.

Etica medicală și deontologia

ÉTIC, -Ă, *etici*, -ce, s. f., adj. **1.** S. f. Știință care se ocupă cu studiul teoretic al valorilor și condiției umane din perspectiva principiilor morale și cu rolul lor în viața socială; totalitatea normelor de conduită morală corespunzătoare; morală.

Deontologia în cea mai simplă definiție este știința datoriei. Vorbind de deontologie evocăm totdeauna obligațiile impuse profesioniștilor în exercițiul profesiilor lor.

Deontologia este însă ceva mai mult decât atât, este un ansamblu de principii care își au sursa în fundamentele morale ale persoanei și care influențează pozitiv întreaga activitate profesională a acesteia.

Evident, deontologia diferă de la o profesie la asta datorită specificului activității desfășurate dar are pretutindeni aceeași bază: ideea de onestitate și corectitudine în relațiile cu persoana care utilizează serviciile profesionistului.

Etica este un demers care studiază și analizează conduita umana. Care sunt principiile ce trebuie respectate pentru a avea o conduita ireproșabilă? A fura este un gest ilegal și imoral, nu este bine. A împrumuta bani de la un prieten este o conduita total acceptabilă pentru marea masă a muritorilor, dar ea este foarte delicată pentru o personalitate politică, aceasta fiind poate obligată a afecta câteva mici servicii în schimb. Etica tratează despre ce este acceptabil în conduita. Un cod etic poate enunța, spre exemplu, ca nimeni nu trebuie să intre într-un conflict de interese.

*Deontologia le impune cetățenilor îndatoriri. Un cod deontologic propune reguli stricte de urmat. În cazul precedent, codul deontologic poate genera o lege prin care este interzis să se împrumute bani altor persoane. Rădăcina etimologică a noțiunii de etică se află în limba greacă: *ethos*, iar noțiunea de morală își are rădăcina în limba latină: *mores*.*

Potrivit primei tradiții de definire a eticii, aceasta este considerată: știința comportamentului, moravurilor; studiu teoretic al principiilor care guvernează problemele practice, iar morală este socotită: totalitatea mijloacelor pe care le folosim pentru ca să trăim într-un mod omenesc; ansamblul prescripțiilor concrete adoptate de către agenți individuali sau colectivi. Potrivit celei de-a doua tradiții de definire, etica este ansamblul regulilor de conduită împărțite de către o comunitate anumită, reguli care sunt fundamentate pe distincția între bine și rău. Morală este ansamblul principiilor de dimensiune universal-normativă (adeseori dogmatică), bazate pe distincția între bine și rău (J.J. Wundenburger, 1993, p. XIV). În politică, administrație publică, afaceri, media, educație, medicină, termenul preferat este cel de etică. Termenul morală este legat de viața privată. Respectăm morală în viața privată și etică în viața publică (politică, civică, profesională). Deontologia (în sens restrâns) reprezintă ansamblul regulilor după care se ghidează o organizație,

instituție, profesie sau o parte a acesteia, prin intermediul organizațiilor profesionale care devin instanța de elaborare, aplicare și supraveghere a aplicării acestor reguli.

Comportamentul și relațiile interumane în societate sunt ghidate de anumite reguli sau norme. Pentru încălcarea acestor norme omul răspunde juridic. În afară de drepturi și obligațiuni juridice există și cele morale, care nu sunt reglate de lege. Etica este o știință care se ocupă de studiul principiilor morale. Etica medicală este o reflectare a umanismului în procesul de activitate a lucrătorilor medicali. Etica medicală cuprinde o totalitate de principii de reglare a normelor de comportare referitor la lucrătorii medicali, condiționate de activitatea lor specifică și de situația lor în cadrul societății. Normele, principiile de etică medicală contribuie la orientarea corectă a lucrătorilor medicali în activitatea lor profesională.

Deontologia face parte din etica medicală, fiind o știință despre tradițiile din cadrul medicinei și ocrotirii sănătății practice. Pentru realizarea cât mai deplină a principiilor de deontologie și etică medicală sunt necesare următoarele condiții: simțul tactului, vocația pentru profesiunea aleasă și perfecționarea continuă a cunoștințelor.

O asistentă medicală va obține succese în activitatea sa, își va câștiga autoritatea dacă va avea simțul respectului față de pacient și își va îndeplini obligațiunile sale. Disciplina, executarea exactă a prescripțiilor medicului, sporirea constantă a nivelului profesional și de cultură sunt, calități indispensabile, pe care trebuie să le manifeste o asistentă medicală. Fiind binevoitoare, calmă, reținută, ea va acorda fiecărui pacient o atenție personalizată.

În relațiile sale cu pacientul asistenta medicală va evita orice familiarități. Pacientul va fi încurajat, i se va crea o atmosferă agreabilă, în același timp asistenta medicală rămânând tacticoasă și reținută. Pacienții care vor necesita îngrijire deosebită, fiind incapabili s-o facă singuri, asistenta medicală le va acorda o atenție sporită, încercând să le ușureze suferințele.

Kinetoterapeutul ca practician acreditat în îngrijirea sanataii; cerintele profesiei, ale angajatilor si ale publicului

A1. Autonomia profesionala si responsabilitatea kinetoterapeutului. Detinatorul diplomei trebuie sa fie capabil:

- sa înțeleaga responsabilitatile legale si consideratiile etice ale practicii profesionale;
- sa se conformeze regulilor de conduita profesionala, publicate de Confederatia Mondiala de kinetoterapie si de asociatiile nationale de kinetoterapie /forurile

oficiale;

- sa fie constient de semnificatia auto-reglementarii profesionale;
- sa fie la curent cu granitele competentei profesionale într-un mediu extrem de dinamic de ingrijire a sanatatii;
- sa se angajeze în dezvoltarea profesionala continua, în vederea dezvoltarii competentelor practice si a mentinerii acreditarii profesionale;
- sa participe la dezvoltarea continua a profesiei;
- sa recunoasca semnificatia eficacitatii clinice în practica kinetoterapiei.

A2. Relatii profesionale. Detinatorul diplomei trebuie sa fie capabil:

- sa participe eficient la abordarea inter-disciplinara a îngrijirii sanatatii;
- sa asiste alti profesioniști în îngrijirea sanatatii în practica lor profesionala;
- sa cunoasca competentele celorlalti profesioniști din domeniul sanatatii si sa foloseasca proceduri adecvate de trimitere a pacientilor;
- sa initieze si sa mentina o colaborare eficienta cu agentii/institutii externe cu relevanta în activitatea sa, incluzând alti profesioniști din sanatare;
- sa coordoneze desfasurarea activitatii angajatilor în mod efectiv si eficient.

A3. Abilitati personale si profesionale. Detinatorul diplomei trebuie sa fie capabil:

- sa emita în mod confidential judecati profesionale;
- sa aiba o permanenta atitudine critica cu privire la propria practica profesionala si sa se angajeze în auto-formare în mod corespunzator;
- sa demonstreze o buna capacitate de comunicare;
- sa respecte demnitatea pacientului;
- sa fie adaptabil si flexibil în activitatea sa;
- sa actioneze potrivit normelor de protectie a muncii.
- FRAK poate sa includa o declaratie cu privire la înregistrarea/evidenta educatiei si activitatilor educationale

A4. Contextul profesional si organizatoric. Detinatorul diplomei trebuie sa fie capabil:

- sa-si focalizeze asupra pacientului practica profesionala;

- sa cunoasca originile si situatia actuala a asistentei medicale si sociale din propria tara;
- sa întealega competentele si extinderea practicii kinetoterapeutice în institutiile de îngrijire a sanatatii;
- sa recunoasca importanta practicii non-discriminatorii;
- sa fie la curent cu legislatia sanitara în vigoare, inclusiv cu cea privind protectia muncii, si sa o integreze în practica kinetoterapeutica;
- sa detina un rol activ în educatia sanitara si în programele de promovare a sanatatii;
- sa recunoasca sfera larga a valorii cercetarii stiintifice si a activitatilor educative în cadrul sistemului sanitar si în sfera profesionala.

Abilitati/tehnici ale kinetoterapiei si aplicarea lor în practica

Practica kinetoterapeutica si aplicarea tehnicilor profesionale se bazeaza pe cunoasterea si întelegerea acestora. absolventul de kinetoterapie posedă o gama vasta de tehnici esentiale, de baza, cuprinzând cunostinte specifice profesiei si cunostinte generice/generale. Cu toate ca urmatoarele sectiuni nu corespund exact cu cadrul profesiilor legate de sanatate, totusi ele articuleaza si contextualizeaza sectiunea B.

B1. Cunostinte si abilitati specifice profesiei. Detinatorul diplomei va fi capabil sa dovedeasca abilitati în aplicarea exercitiului fizic terapeutic:

- luarea deciziilor, stabilirea obiectivelor si construirea programelor de exercitii specifice care vor avea un efect terapeutic pozitiv sau de întarire a sanatatii;
- planificarea, aplicarea si evaluarea programelor de exercitii pentru grupuri sau persoane individuale.

Terapia manuala

- Aplicarea mobilizarilor, kinetoterapiei respiratorii, a manevrelor specifice kinetoterapiei neurologice si a tehnicilor de masaj. Aceste interventii kinetoterapeutice sunt dezvoltate în cadrul diferitelor concepte si metode.
- facilitarea si restaurarea miscarii si functiei

Modalitati electroterapeutice

- aplicarea procedurilor bazate pe utilizarea energiei electrice, termice, luminoase, sonice si magnetice este folosita pentru a obtine efecte fiziologice si terapeutice cu scopul de a combate durerea si de a reface functionalitatea optima. Aceasta descriere, precum si ponderea tehnicilor specifice kinetoterapiei în cadrul programului kinetoterapeutic poate fi diferita în diverse tari ale Europei. Asociatiile Nationale pot da mai multe detalii legate de practica si educatia în kinetoterapie. Aceste cunostinte ar trebui sa fie înțelese în conjunctie cu cele descrise în continuare la Sectiunea C.

B2. Cunostinte si abilitati generale. Detinatorul diplomei va fi capabil sa demonstreze abilitati în:

Tehnologia comunicarii si informatiei (ITC):

- comunicarea inter-personala folosind modalitati scrise, verbale si non-verbale;

- predarea si prezentarea informatiilor unor persoane individuale sau unor grupuri;

- folosirea tehnologiei informationale pentru a identifica si a avea acces la informatie, pentru a înregistra si administra datele pacientului si pentru a procesa si analiza datele rezultate din cercetare;

- utilizarea informatiilor tinând cont de cerintele legale si etice;

Aprecierea/bilantul

- identificarea si recunoasterea necesitatilor fiziologice, psihologice si culturale ale indivizilor si ale comunitatilor;

- adunarea si înregistrarea informatiilor din diverse surse si prin variate metode;

- stabilirea unui diagnostic pe baza aprecierii/bilantului kinetoterapeutic;

- analiza si sintetizarea informatiilor adunate în urma aprecierii/bilantului si a concluziilor lucrative;

Planificarea tratamentului

- situarea pacientului în centrul aplicarii îngrijirilor;

- luarea deciziilor, stabilirea obiectivelor si crearea de planuri specifice pentru atingerea acestora, tinând cont de factorii contextuali relevanti;

- aplicarea unui rationament clinic care sa duca la rezolvarea problemelor evidentiate în urma realizarii aprecierii/bilantului, având ca scop planificarea,

stabilirea priorităților și implementarea programului de kinetoterapie celui mai adecvat.

Evaluarea și cercetarea

- Folosirea raționamentelor clinice în selecția, justificarea și revizuirea tratamentelor celor mai eficiente; dezvoltarea și utilizarea unor parametri care să măsoare efectele și rezultatele tratamentului în scopul evaluării eficienței kinetoterapiei;

- Utilizarea judicioasă a celor mai accesibile informații și dovezi științifice;

- Implicarea în cercetarea științifică, prin formularea unor teme de cercetare și prin dezvoltarea unor proiecte de cercetare;

Dezvoltarea personală și profesională

- capacitatea de a face față momentelor de nesiguranță, de schimbare și de stres/capacitate de adaptare în fața unor condiții schimbătoare, de nesiguranță și de stres;

- managementul timpului și planificarea muncii;

- identificarea nevoilor individuale de învățare;

- construirea și implementarea unui plan de dezvoltare personală;

- dezvoltarea și adaptarea comportamentului profesional în funcție de experiență

- interrelaționarea cu ceilalți, negocierea, concilierea și dezvoltarea parteneriatelor;

- stabilirea unor țeluri realiste legate de dezvoltare personală;

- recunoașterea importanței dezvoltării profesionale continue;

- lucrul în echipă și abilități de lider;

- emiterea de judecăți clinice bazate pe aprecierea critică a dovezilor științifice existente.



PARLAMENTUL ROMÂNIEI

SENAT

LEGE

privind exercitarea profesiei de kinetoterapeut, constituirea, organizarea și funcționarea Ordinului Kinetoterapeuților din România

Senatul adoptă prezentul proiect de lege

Capitol I

Exercitarea profesiei de kinetoterapeut

Secțiunea 1

Dispoziții generale

Art.1.- Profesia de kinetoterapeut se exercită, pe teritoriul României, în condițiile prevăzute de prezenta lege, de către persoanele fizice posesoare ale unui titlu oficial de calificare în kinetoterapie, care pot fi:

- a) cetățeni români;
- b) cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene;
- c) cetățeni ai unui stat terț căsătorit cu un cetățean român, domiciliat în România;
- d) beneficiarii unui statut de rezident pe termen lung acordat de unul din statele prevăzute la lit.b);
- e) cetățeni ai unui stat membru al Confederației Mondiale de Kinetoterapie (W.C.P.T.) domiciliați pe teritoriul României.

Art.2.- (1) În sensul prezentei legi, prin *titlu oficial de calificare în profesia de kinetoterapeut* se înțelege:

a) diplomă de licență în kinetoterapie sau în educație fizică și sport cu specializare în kinetoterapeutică, eliberată de o instituție de învățământ superior, acreditată în România, sau diplomă de masterat în domeniu;

b) diplomă, certificat sau alt titlu de kinetoterapeut, eliberat conform normelor unui stat din cele prevăzute la art.1 alin.(1) lit.b);

c) diplomă, certificat sau alt titlu de kinetoterapeut dobândit într-un stat terț, recunoscut ori echivalat în România.

(2) Se asimilează profesiei de kinetoterapeut absolvenții facultăților de educație fizică și sport din România care au obținut specializare de cultură fizică medicală.

(3) Monitorizarea și controlul exercitării profesiei de kinetoterapeut se realizează de Ordinul Kinetoterapeuților din România, denumit în continuare *Ordin* și de Ministerul Sănătății, ambele fiind denumite în continuare *autorități competente române*.

Art.3.- (1) Profesia de kinetoterapeut este o profesie liberală și se exercită pe baza certificatului de membru al Ordinului Kinetoterapeuților din România, în regim salarial și/sau independent, cu respectarea prevederilor prezentei legi.

(2) Kinetoterapeutul lucrează într-o relație deschisă și egală cu medicul și cu ceilalți profesioniști din domeniul sănătății.

(3) Kinetoterapeutul este direct răspunzător de orice intervenție a sa, chiar dacă este prescrisă de un medic și are dreptul să refuze intervenția.

Art.4.- (1) Kinetoterapeutul este specialistul cu studii superioare care acordă asistență kinetică profilactică, terapeutică și de recuperare medicală sub prescripție medicală pentru:

a) educarea/reeducarea funcțională a aparatelor și sistemelor în afecțiuni neurologice, posttraumatice sau ale aparatului locomotor, afecțiuni pediatrie, afecțiuni cardiovasculare, afecțiuni respiratorii, afecțiuni reumatismale;

b) reeducarea unor sechele, reeducarea amputatului, ortezat sau nu reeducarea în arsuri, reeducarea cutanată;

c) reeducarea abdominală, inclusiv cea postsarcină postpartum;

d) reeducarea perineo-sfincteriană în domeniul urologic, ginecologic, proctologic, cuprinzând și situațiile postsarcină postpartum, începând cu a 90-a zi după naștere;

e) educarea/reeducarea unor funcții specifice (mobilitatea facială și masticăția, deglutiția, mersul, prehensiunea), reeducarea în geriatrie și gerontologie.

(2) Kinetoterapeutul este abilitat să efectueze toate evaluările utile efectuării tratamentelor prevăzute la alin.(1), să manevreze, să manipuleze și să asigure funcționarea și supravegherea aparatelor și mijloacelor de asistență.

(3) Pentru aplicarea tratamentelor prevăzute la alin.(1), kinetoterapeutul este abilitat să utilizeze tehnici și metode specifice:

a) masaj sub diverse forme, imobilizări/posturări, tehnici kinetice active și pasive, cu excepția manipularilor vertebrale și a mobilizărilor forțate, efectuat manual sau cu ajutorul instrumentelor/aparatelor/instalațiilor corespunzătoare;

b) prin aplicarea de conțenții elastice/adezive/orteze;

c) prin mecanoterapie, scripetoterapie, electroterapie, hidroterapie, termoterapie, balneoclimatoterapie.

(4) Sub prescripția medicală și cu condiția asistenței medicale permanente, kinetoterapeutul este abilitat să practice elongații vertebrale prin tracțiune mecanică, realizată manual sau electric, să participe la reeducarea cardiovasculară după infarct miocardic recent și să monitorizeze parametrii clinici în timpul reeducării cardiovasculare.

(5) În cadrul tratamentelor prescrise de medic și în timpul reeducării, kinetoterapeutul este abilitat să practice aspirații rinofaringiene și traheale la un bolnav traheotomizat sau intubat, să administreze aerosoli înaintea aplicării tehnicilor de posturare pentru drenaj, să realizeze o ventilație prin mască.

(6) În caz de urgență și în absența unui medic de specialitate, kinetoterapeutul este abilitat să acorde primul ajutor, până la intervenția medicului.

Art.5.- Kinetoterapeutul își desfășoară activitatea în unități sanitare și de recuperare, indiferent de structura acestora, în centre de diagnostic și tratament, în centre medicale, în instituții de ocrotire, în complexuri

pentru sport și sănătate, în școli și școli speciale, în case și centre de sănătate și dispensare, în instituțiile de stat, în sistemul privat.

Art.6.- Activitățile de formare inițială a kinetoterapeuților revin facultăților de profil, iar perfecționarea acestora se realizează în conformitate cu prevederile statutului kinetoterapeutului.

Art.7.- În activitatea sa, kinetoterapeutul comunică echipei de recuperare toate informațiile despre boală și contraindicațiile acesteia, pentru stabilirea sau modificarea diagnosticului funcțional, a obiectivelor și mijloacelor de intervenție.

Art.8.- Ordinul, în colaborare cu Ministerul Sănătății, va stabili procedurile terapeutice care se vor deconta prin Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

Art.9.- Profesia de kinetoterapeut are ca scop:

- a) asigurarea potențialului maximal al funcțiilor motrice ale pacientului;
- b) promovarea sănătății și a stării de bine a individului;
- c) prevenirea și limitarea incapacităților și a dizabilităților la indivizii cu risc de alterare a comportamentului motor datorită unor factori de stres biomecanic, socio-economic sau a stilului de viață și la persoanele cu deficiențe senzomotorii congenitale sau dobândite;
- d) furnizarea mijloacelor pentru tratarea și recuperarea funcțională a aparatelor și sistemelor corpului uman, esențiale pentru mișcare.

Art.10.- Pe tot timpul exercitării profesiei, kinetoterapeutul trebuie să dovedească disponibilitate, corectitudine, loialitate și respect față de beneficiarul prestației sale.

Art.11.- În exercitarea profesiei sale, kinetoterapeutul lucrează individual sau în echipă în strânsă colaborare cu medici specialiști, cu psihologi, cu asistenți sociali, cu logopezi, cu specialiști în ortezare-protezare, cu alți specialiști în domenii conexe, cu profesori de educație fizică și sport și cu antrenori.

Art.12.- (1) Niciun kinetoterapeut nu-și poate exercita profesia permanent în România dacă nu este membru al Ordinului.

(2) Este înscris, pe perioadă determinată, în tabelul unic al Ordinului:

a) kinetoterapeutul care prestează ocazional sau temporar un serviciu pe teritoriul României;

b) kinetoterapeutul cetățean român stabilit în străinătate și care dorește să-și exercite, ocazional sau temporar, profesia în România.

Art.13.- (1) Kinetoterapeutul își desfășoară activitatea în baza unui contract de muncă sau a unui contract de prestări de servicii kinetoterapeutice, încheiat după obținerea autorizației de liberă practică.

(2) Exercițarea profesiei de kinetoterapeut independent, posesor al autorizației de liberă practică, se face numai după înregistrarea sa la administrația financiară de la domiciliu sau a locului de reședință.

Art.14.- (1) Certificatul eliberat de autoritățile competente ale unui stat membru al Uniunii Europene, ale unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ale Confederației Elvețiene ori ale unui stat membru al Confederației Mondiale de Kinetoterapie, care atestă faptul că kinetoterapeutul este titular de drept câștigat, este recunoscut de autoritățile competente române, permițând exercitarea profesiei de kinetoterapeut, inclusiv în cadrul sistemului național de asigurări sociale de sănătate, cu respectarea prevederilor prezentei legi.

(2) Prin *drept câștigat* se înțelege dreptul kinetoterapeutului, prevăzut la art.(1) lit.b)-e), de a exercita profesia de kinetoterapeut, inclusiv în cadrul sistemului de protecție socială al statului membru de origine sau de proveniență, în cazul în care acesta beneficiază de drept de liberă practică a profesiei.

(3) Prin termenul *stat membru de origine sau de proveniență* se înțelege un stat membru al Uniunii Europene, un stat aparținând Spațiului Economic European, Confederației Elvețiene sau Confederației Mondiale de Kinetoterapie (W.C.P.T.).

Art.15.- Profesia de kinetoterapeut se exercită, pe teritoriul României, de către persoanele fizice posesoare ale unui titlu oficial de calificare în kinetoterapie, care îndeplinesc următoarele condiții:

- a) sunt membre ale Ordinului;
- b) sunt apte din punct de vedere medical pentru exercitarea profesiei de kinetoterapeut;
- c) nu sunt nedemne sau incompatibile, în conformitate cu prevederile prezentei legi.

Secțiunea a 2-a Nedemnități și incompatibilități

Art.16.- Este nedemn de a exercita profesia de kinetoterapeut pe teritoriul României:

- a) kinetoterapeutul care a fost condamnat definitiv pentru infracțiuni contra umanității sau vieții;
- b) kinetoterapeutul care a fost dovedit de către Ordin că și-a folosit cunoștințele producând, cu intenție, o deteriorare a stării de sănătate a persoanei asistate;
- c) kinetoterapeutul împotriva căruia instanța judecătorească civilă sau penală a pronunțat o hotărâre definitivă de sancționare cu privire la fapte exercitate în timpul și în legătură cu profesia acestuia pe teritoriul României.

Art.17.- (1) Este incompatibil kinetoterapeutul care:

- a) a fost condamnat prin hotărâre judecătorească sau disciplinară, cu interdicția de a profesa, pe durata stabilită prin hotărâre judecătorească sau sancționat disciplinar;
- b) refuză să se supună unei testări de atestare a pregătirii sale profesionale în fața unei comisii desemnate de Ordin, în cazul în care a întrerupt activitatea profesională mai mult de cinci ani;
- c) are calitatea de angajat sau colaborator al unităților de producție ori distribuție a produselor farmaceutice și/sau a materialelor sanitare.

Art.18.- (1) Sesizarea despre apariția stării de incompatibilitate a kinetoterapeutului poate fi făcută de orice persoană fizică sau juridică și se adresează consiliului județean al Ordinului.

(2) Legal sesizat sau din oficiu, președintele colegiului județean desemnează o comisie formată din trei kinetoterapeuți, care se va pronunța asupra sesizării.

Art.19.- Pe perioada stării de incompatibilitate se suspendă dreptul de exercitare a profesiei.

Secțiunea a 3-a

Autorizarea de liberă practică a profesiei de kinetoterapeut

Art.20.- (1) Kinetoterapeutul își exercită profesia pe baza autorizației de liberă practică acordate de Ministerul Sănătății.

(2) Pentru prestații ocazionale sau temporare, kinetoterapeuții prevăzuți la art.2 alin.(1) lit.b)-c) sunt obligați să declare Ordinului intenția de efectuare a prestației, pentru a fi înscrși temporar în tabloul unic al membrilor Ordinului.

(3) Certificatul de membru al Ordinului se eliberează în baza următoarelor acte:

- a) actul care atestă pregătirea de kinetoterapeut;
- b) certificatul de sănătate;
- c) certificatul de cazier judiciar;
- d) declarația pe proprie răspundere că nu se află în situațiile prevăzute la art.16 și 17;
- e) asigurarea de răspundere civilă.

Art.21.- Autorizația de liberă practică a profesiei de kinetoterapeut se acordă de Ministerul Sănătății, în baza următoarelor acte:

- a) certificatul de membru al Ordinului;
- b) actul care atestă profesiunea de kinetoterapeut;
- c) dovada domiciliului sau a reședinței.

Art.22.- Kinetoterapeutul nu este funcționar public în timpul exercitării profesiei.

Art.23.- În cazul în care kinetoterapeutul își întrerupe activitatea profesională mai mult de cinci ani este obligat să se supună unei testări scrise și practice, susținute în fața unei comisii desemnate de Colegiul Național al Ordinului, în vederea evaluării.

Art.24.- (1) Kinetoterapeutul se pensionează conform legii.

(2) Kinetoterapeutul care a depășit limita de vârstă prevăzută lege poate profesa în continuare în unități sanitare private. Desfășurarea activității se face în baza certificatului de membru și a avizului anual al Ordinului, eliberat pe baza certificatului de sănătate și a asigurării de răspundere civilă pentru greșeli în activitatea profesională, încheiată pentru anul respectiv.

(3) Kinetoterapeuții care au împlinit vârsta de pensionare nu mai pot face parte din conducerea colegiului județean sau național al Ordinului.

Art.25.- Profesia de kinetoterapeut se înscrie distinct în Clasificarea Activităților din Economia Națională - C.A.E.N.

Art.26.- Prin hotărâre a Guvernului se poate stabili o durată zilnică a timpului de muncă mai mică de 8 ore.

Capitolul II

Dispoziții privind exercitarea profesiei de kinetoterapeut în România de către kinetoterapeuți, cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, precum și de către cetățeni ai Statelor membre ale Confederației Mondiale de Kinetoterapie (W.C.P.T.) care domiciliază în România

Secțiunea 1

Dispoziții privind facilitarea dreptului de stabilire

Art.27.- (1) Exercitarea permanentă a profesiei de către kinetoterapeuții prevăzuți la art.1 lit.b)-e) pe teritoriul României se realizează în condiții similare cu cele care trebuie îndeplinite de kinetoterapeuții cetățeni români și cu respectarea prevederilor prezentei legi.

(2) România are calitatea de *stat membru gazdă*, în înțelesul art.1 și al art.3 alin.(1) lit.c) din Directiva Parlamentului European 2005/36/CE privind recunoașterea calificărilor profesionale și a Consiliului din 7 septembrie 2005, privind recunoașterea calificărilor profesionale, intrată în vigoare la 20 octombrie 2007, în toate statele membre, și recunoaște că profesia de kinetoterapeut este o *profesie*

reglementată, astfel cum este prevăzută la art.3 alin.(1) lit.a) prima teză din Directiva 2005/36/CE.

(3) Ordinul efectuează procedura de recunoaștere a calificării profesionale și eliberează certificatul de membru al Ordinului, în termen de o lună de la depunerea dosarului complet.

(4) Dosarul cuprinde:

a) copia documentului de cetățenie;
b) copia documentelor care atestă formarea în profesie;
c) copia certificatului emis de autoritatea competentă a statului membru de origine sau de proveniență, din care să rezulte apartenența la o organizație profesională în statul de origine sau de proveniență;

d) certificatul de sănătate fizică și psihică, emis de autoritățile abilitate din statul membru de origine sau de proveniență;

e) dovada emisă de statul membru de origine sau de proveniență, prin care se atestă onorabilitatea și moralitatea posesorului;

f) dovada de asigurare privind răspunderea civilă pentru greșeli în activitatea profesională, emisă de instituțiile abilitate din unul dintre statele membre prevăzute la alin.(2).

(5) Documentele prevăzute la alin.(4) lit.d)-f) sunt valabile trei luni de la data emiterii.

(6) Solicitarea documentelor prevăzute la alin.4 lit.d)-e) se face numai în situația în care pentru accesul și exercițiul activității prevăzute la alin.(1) statul membru de origine sau de proveniență impune o astfel de cerință.

Art.28.- Kinetoterapeutul, cetățean străin, nemulțumit de decizia de respingere a înscrierii în tabelul unic al kinetoterapeuților sau de acordarea autorizației de liberă practică, emise de către autoritățile competente române, poate să conteste decizia la instanță, conform Codului de procedură civilă.

Art.29.- (1) Pentru a presta servicii de kinetoterapie cu caracter temporar sau ocazional pe teritoriul României, persoanele prevăzute la art.2 alin.(1) lit.b)-c) solicită Colegiului Național înscrierea temporară în tabloul unic al Ordinului, prezentând următoarele acte:

a) o declarație în care se precizează durata de prestare, natura, locul de desfășurare a acestor activități, precum și dovada asigurării în caz de risc profesional;

b) copia documentului de cetățenie;

c) copia documentelor care atestă formarea în profesie.

(2) Solicitarea se soluționează în termen de 20 de zile calendaristice. Nesoluționarea în termen dă posibilitatea petentului de a se adresa instanței judecătorești, cu plângere, conform prevederilor Codului de procedură civilă.

(3) Autorizarea exercitării profesiei de kinetoterapeut, cu caracter ocazional sau temporar, se face de către Ministerul Sănătății. Documentele necesare autorizării sunt cele prevăzute la art.21.

(4) Pe perioada autorizată, kinetoterapeuții se supun răspunderii disciplinare prevăzute de lege pentru kinetoterapeuții cetățeni români, membri ai Ordinului.

Art.30.- Autoritățile competente române informează și solicită informații în legătură cu sancțiunile disciplinare de natură profesională sau administrativă, precum și cu cele penale interesând exercițiul profesiei de kinetoterapeut, aplicate pe durata exercitării profesiei pe teritoriul statului respectiv.

Capitolul III

Constituirea Ordinului Kinetoterapeuților din România

Secțiunea 1

Dispoziții generale

Art.31.- (1) Ordinul Kinetoterapeuților din România este o organizație profesională, neguvernamentală, apolitică, fără scop patrimonial, cu responsabilități delegate de autoritatea de stat în domeniul autorizării, controlului și supravegherii profesiei de kinetoterapeut ca profesie liberală de practică publică autorizată.

(2) Ordinul Kinetoterapeuților din România are autonomie instituțională în domeniul său de competență și își exercită atribuțiile fără posibilitatea vreunei imixțiuni.

(3) Sunt membri ai Ordinului Kinetoterapeuților din România kinetoterapeuții cetățenii români, domiciliați în România.

(4) Sunt asimilați kinetoterapeuților absolvenții facultăților de educație fizică și sport din România care s-au specializat în cultură fizică medicală și își desfășoară activitatea în unități sanitare sau cabinete private.

(5) Sunt, de asemenea, membri ai Ordinului, cetățenii străini prevăzuți la art.2 alin.(1) lit.b)-c), dacă au solicitat și obținut autorizația de liberă practică cu caracter permanent pe teritoriul României.

Secțiunea a 2-a

A. Constituirea Colegiului județean al Ordinului Kinetoterapeuților din România

Art.32.- În județele unde sunt constituite asociații profesionale ale kinetoterapeuților, adunarea generală de constituire a colegiilor județene cade în sarcina acestora.

Art.33.- Kinetoterapeuții care la data intrării în vigoare a prezentei legi își desfășoară activitatea ca salariați sau independenți sunt membri ai Ordinului urmând ca, după constituirea colegiilor județene sau al municipiului București, să solicite certificatul de membru, în condițiile legii.

Art.34.- Pe data constituirii colegiului județean al Ordinului, asociația profesională teritorială își încetează activitatea.

Art.35.- În județele unde nu sunt constituite asociații profesionale ale kinetoterapeuților, adunarea generală de constituire se convoacă de către un comitet de inițiativă, format din trei kinetoterapeuți, înscriși în tabloul unic al Ordinului din județ.

Art.36.- (1) În județele unde numărul kinetoterapeuților permite constituirea colegiului județean, adunarea generală de constituire se convoacă în termen de trei luni de la data intrării în vigoare a prezentei legi.

(2) Dacă la prima convocare nu s-a realizat majoritatea de două treimi din numărul kinetoterapeuților înscriși în tabloul unic din județul respectiv, în a 12-a zi se organizează o nouă ședință, cu aceeași ordine de zi, care va adopta hotărâri cu majoritate simplă, indiferent de numărul membrilor prezenți.

Art.37.- Adunarea generală de constituire își desfășoară lucrările în strictă conformitate cu procedura obligatorie emisă de Federația Română a Asociațiilor de Kinetoterapie.

Art.38.- Adunarea generală de constituire cu următoarele atribuții:

a) alege, prin vot secret, cu majoritate simplă, consiliul colegiului județean, respectiv al municipiului București;

b) alege, prin vot secret, cu majoritate simplă, cenzorul, sau după caz, comisia de cenzeni a consiliului, respectiv comisia de cenzeni a municipiului București;

c) stabilește numărul comisiilor de specialitate;

d) alege membrii comisiilor de specialitate;

e) alege comisia de disciplină și stabilește îndemnizația de ședință a membrilor acesteia;

f) alege reprezentantul colegiului județean, respectiv al municipiului București, în adunarea generală națională;

g) aprobă proiectul de buget al colegiului;

h) hotărăște în orice problemă care interesează bunul mers al colegiului.

Art.39.- Consiliul colegiului alege, în ședința de constituire, biroul consiliului, format din trei membri: un președinte, un vicepreședinte și un secretar.

Art.40.- Președintele biroului consiliului este și președintele colegiului județean.

Art.41.- Mandatul consiliului județean, al cenzorului și al comisiei de disciplină încetează în termen de doi ani de la adunarea generală de constituire.

B. Convocarea Ordinului Kinetoterapeuților din România

Art.42.- Adunarea generală națională este convocată de președintele Federației Române a Asociațiilor de Kinetoterapie, la solicitarea a cel puțin cinci colegii județene, în termen de o lună de la ultima solicitare.

Art.43.- Pe data constituirii Colegiului Național al Ordinului, Federația Română a Asociațiilor de Kinetoterapie își încetează activitatea.

Art.44.- La Adunarea generală națională sunt convocați, de drept, președinții colegiilor județene, reprezentanții aleși de adunările generale județene și ale municipiului București, precum și decanii facultăților de kinetoterapie sau, după caz, conducătorii secțiilor de profil din facultățile de educație fizică și sport.

Art.45.- (1) Adunarea generală națională de constituire a Ordinului se desfășoară conform procedurii stabilite de Federația Română a Asociațiilor de Kinetoterapie.

(2) Adunarea generală națională de constituire are următoarele atribuții:

- a) stabilește numărul comisiilor de specialitate;
- b) alege, prin vot secret, cu majoritate simplă, comisia de cenzori a Colegiului național;
- c) alege comisiile de specialitate ale Colegiului național;
- d) alege comisia superioară de disciplină și stabilește indemnizația de ședință a membrilor acesteia;
- e) aprobă proiectul de buget al Colegiului național;
- f) hotărăște în problemele urgente ale Ordinului.

Secțiunea a 3-a

Organizarea și funcționarea Ordinului Kinetoterapeuților din România

Art.46.- (1) Ordinul Kinetoterapeuților din România se organizează și funcționează pe criterii teritoriale.

(2) În fiecare județ se organizează un colegiu al Ordinului, cu sediul în municipiul reședință de județ.

(3) În municipiul București se organizează un singur colegiu.

Art.47.- Colegiile județene sunt organizații cu patrimoniu și buget propriu, care dobândesc personalitate juridică de la data înregistrării la administrația financiară în raza căreia se află sediul instituției.

Art.48.- (1) Între Ordin și colegiile teritoriale există raporturi de autonomie funcțională, organizatorică și financiară.

(2) Niciun colegiu județean nu poate funcționa în afara Colegiului Ordinului.

Art.49.- Sediul central al Ordinului este în municipiul București.

Secțiunea a 4-a

Atribuțiile Ordinului Kinetoterapeuților din România

Art.50.- Ordinul Kinetoterapeuților din România are următoarele atribuții:

a) apără onoarea, libertatea și independența profesională a profesiei de kinetoterapeut;

b) promovează drepturile și asigură respectarea de către kinetoterapeuți a obligațiilor ce le revin față de pacienți și de sănătatea publică;

c) asigură aplicarea legilor și a regulamentelor care organizează și reglementează exercițiul profesiei;

d) eliberează certificatul de membru al Ordinului;

e) promovează profesiunea și activitățile de kinetoterapie prin relațiile publice, sub orice formă;

f) susține activitatea de cercetare științifică și organizează manifestări științifice;

g) inițiază, completează și ține la zi tabloul unic al kinetoterapeuților din România, atât pentru cei înscriși cu caracter permanent, cât și pentru cei care își exercită profesia ocazional pe teritoriul României;

h) stabilește criteriile și standardele de dotare ce trebuie îndeplinite pentru evaluarea unui cabinet de kinetoterapie care solicită să încheie un contract de prestări de servicii de kinetoterapie cu casele de asigurări de sănătate;

i) promovează și asigură cadrul necesar desfășurării unei concurențe loiale bazate exclusiv pe criteriile competenței profesionale;

j) prin președintele colegiului județean sau al municipiului București este în drept să exercite acțiunea civilă sau să sesizeze, după caz, organele de urmărire penală ori autoritățile competente, pentru urmărirea și trimiterea în judecată a persoanelor care își atribuie sau care

întrebuințează fără drept titlul ori calitatea de kinetoterapeut sau care practică în mod nelegal kinetoterapia;

k) primește și se pronunță, prin comisia de disciplină, asupra reclamațiilor formulate împotriva kinetoterapeuților învinuiți de malpraxis, în calitate de organ de jurisdicție profesională;

l) judecă abaterile kinetoterapeuților de la normele de etică și deontologie profesională;

m) reprezintă Ordinul în relațiile cu organizațiile similare din întreaga lume;

n) elaborează, adoptă și monitorizează respectarea dispozițiilor statutului și ale codului deontologic al profesiei de kinetoterapeut;

o) avizează anual dreptul de liberă practică;

p) se preocupă de perfecționarea profesională a kinetoterapeuților, conform statutului kinetoterapeutului.

Secțiunea a 5-a

Membrii Ordinului Kinetoterapeuților din România

Art.51.- Membrii Ordinului Kinetoterapeuților din România sunt înscriși în tabloul unic al kinetoterapeuților din România, tablou care se publică pe pagina de internet a Ordinului.

Art.52.- La cerere, kinetoterapeuții pensionabili rămân înscriși în tabloul unic al kinetoterapeuților; kinetoterapeuții pensionari pot solicita înscrierea în tabloul unic, cu îndeplinirea condițiilor legale.

Art.53.- Calitatea de membru este dovedită prin certificatul de membru al Ordinului, care se eliberează la înscrierea în corpul profesional și se revizuieste anual.

Art.54.- Întreruperea exercitării profesiei mai mult de cinci ani atrage, de drept, pierderea calității de membru.

Secțiunea a 6-a
Drepturile și obligațiile membrilor Ordinului Kinetoterapeuților
din România

Art.55.- Membrii Ordinului au următoarele drepturi:

- a) să aleagă și să fie aleși în organele de conducere ale structurilor județene sau naționale ale Ordinului;
- b) să solicite informații care privesc exercitarea în condiții optime a profesiei;
- c) să participe la acțiunile organizate de Ordin;
- d) să folosească, împreună cu membrii lor de familie, toate dotările sociale, profesionale, culturale și sportive ale colegiilor județene;
- e) să conteste sancțiunile primite;
- f) să respecte statutul Ordinului;
- g) să participe la ședințele ori adunările la care au fost convocați;
- h) să execute cu bună-credință atribuțiile ce le revin în calitate de reprezentant sau membru în organele de conducere ale Ordinului.

Art.56.- Membrii Ordinului au următoarele obligații:

- a) să respecte statutul Ordinului și Codul de deontologie a profesiei de kinetoterapeut;
- b) să rezolve sarcinile ce le-au fost încredințate în calitate de membru sau de reprezentant al corpului profesional;
- c) să participe la ședințele ori adunările la care au fost convocați;
- e) să execute cu bună-credință sarcinile ce decurg din hotărârile organelor de conducere ale Ordinului;
- f) să păstreze secretul profesional;
- g) să păstreze confidențialitatea asupra dezbaterilor, opiniilor și voturilor exprimate în organele de conducere;
- h) să respecte normele, principiile și îndatoririle deontologiei profesionale;
- i) să aibă un comportament demn în exercitarea profesiei;
- j) să achite, în termenul stabilit, cotizația datorată în calitate de membru al Ordinului;

k) să acționeze, în vederea creșterii gradului de pregătire profesională, prin efectuarea unui număr de cursuri de pregătire și de alte forme de educație profesională;

l) să respecte drepturile pacienților.

Art.57.- Organele de conducere ale colegiului județean sunt:

a) adunarea generală;

b) consiliul colegiului județean, respectiv al municipiului

București;

c) biroul consiliului;

d) președintele.

Art.58.- (1) Adunarea generală a colegiului județean poate fi ordinară și extraordinară și este formată din toți kinetoterapeuții înscriși în colegiul județean.

(2) Adunarea generală ordinară se întrunește anual, în primul trimestru al anului.

Art.59.- Adunarea generală extraordinară se convoacă:

a) la apariția unui act normativ prin care se dispune modificarea organizării sau a competențelor Ordinului sau se stabilesc drepturi și obligații noi kinetoterapeuților;

b) la solicitarea unei treimi dintre membrii colegiului;

c) din inițiativa președintelui, pentru dezbaterăa unor probleme organizatorice.

Art.60.- Adunarea generală ordinară este legal constituită în prezența a cel puțin două treimi din numărul kinetoterapeuților înscriși în colegiul județean sau al municipiului București și are următoarele atribuții:

a) aprobă proiectul de buget al colegiului și, în baza raportului cenzorilor, descarcă de gestiune consiliul pentru anul fiscal încheiat;

b) alege, prin vot secret, cu majoritate simplă, dintre membrii săi, consiliul colegiului și reprezentanții în Adunarea generală națională a Ordinului;

c) stabilește indemnizația de ședință a membrilor comisiei de disciplină;

d) alege cenzorul sau, după caz, comisia de cenzori a colegiului;

e) hotărăște în tot ceea ce privește buna desfășurare a activității kinetoterapeuților din județul respectiv; hotărârile colegiului sunt obligatorii pentru kinetoterapeuți.

Art.61.- (1) Consiliul colegiului are un număr de membri proporțional cu numărul kinetoterapeuților înscriși în evidența colegiului la data organizării alegerilor, astfel:

a) 3-5 membri, dacă colegiul are înscriși până la 30 de membri;

b) 5-7 membri, dacă colegiul are înscriși peste 30 de membri.

(2) Proporțional cu numărul membrilor înscriși se aleg și membrii supleanți, la propunerea adunării.

Art.62.- Consiliul colegiului județean exercită atribuțiile prevăzute de lege și date în competența sa prin statutul organizației și prin hotărârile colegiului național.

Art.63.- (1) Bugetul colegiului județean se formează din contribuția membrilor săi, al cărei quantum este stabilit de Adunarea generală a Ordinului din donații, legate, sponsorizări, taxe de înscriere, inclusiv din organizarea de cursuri și alte forme de perfecționare continuă, drepturi editoriale, încasări din vânzarea publicațiilor proprii, din fonduri rezultate din manifestările culturale și științifice, precum și din alte surse.

(2) Patrimoniul poate fi folosit și în activități producătoare de venituri, în condițiile legii, folosite exclusiv pentru organizarea perfecționării kinetoterapeuților și dotarea sediilor Ordinului.

Art.64.- Organele de conducere ale Ordinului sunt:

- a) adunarea generală națională;
- b) colegiul național;
- c) biroul executiv;
- d) președintele.

Art.65.- Adunarea generală națională se convoacă o dată pe an, în primul trimestru al anului.

Art.66.- Între adunările generale naționale, activitatea Ordinului este coordonată de colegiul național.

Art.67.- Colegiul național se convoacă trimestrial, în prima lună a trimestrului, de către președintele biroului executiv.

Art.68.- Adunarea generală ordinară este legal constituită în prezența a cel puțin două treimi din numărul membrilor prevăzuți la art.45, ia hotărâri cu majoritate simplă și are următoarele atribuții:

- a) aprobă proiectul de buget al colegiului național și, în baza raportului comisiei de cenzori, descarcă de gestiune consiliul, pentru anul fiscal încheiat;
- b) adoptă statutul Ordinului;
- c) adoptă codul deontologic al profesiei de kinetoterapeut;
- d) hotărăște numărul și denumirea comisiilor de specialitate;
- e) alege comisiile de specialitate;
- f) alege membrii comisiei superioare de disciplină și stabilește indemnizația de ședință a membrilor acestei comisii;
- g) alege comisia de cenzori a colegiului național;
- h) hotărăște în toate problemele privitoare la buna desfășurare a activității kinetoterapeuților, a intereselor, atribuțiilor și obligațiilor acestora legate de exercitarea profesiei.

Art.69.- Colegiul național este format din:

- a) președinții colegiilor județene;
- b) președintele Colegiului municipiului București;
- c) decanii facultăților de kinetoterapie sau, după caz, conducătorii secțiilor de profil din cadrul facultăților de educație fizică și sport.

Art.70.- Colegiul național are următoarele atribuții:

- a) alege, dintre membrii săi, biroul executiv al Colegiului național;
- b) propune Adunării generale naționale proiectul privind bugetul de venituri și cheltuieli al Ordinului;
- c) alege comisiile de lucru;
- d) stabilește indemnizațiile membrilor biroului executiv și indemnizația de ședință a membrilor Comisiei superioare de disciplină;

e) colaborează cu Ministerul Sănătății la elaborarea Nomenclatorului privind tratamentele de reeducare, tehnicile, precum și activitățile de specialitate pe care le efectuează kinetoterapeutul în echipa de recuperare;

f) colaborează cu Ministerul Sănătății la elaborarea tematicilor, metodologiilor, concursurilor și examenelor pentru kinetoterapeuți;

g) stabilește sistemul de perfecționare pe baza căruia se evaluează activitatea profesională a kinetoterapeuților;

h) colaborează cu Ministerul Sănătății la elaborarea normelor privind decontarea procedurilor utilizate prin Casa Națională de Asigurări de Sănătate;

i) gestionează bunurile Ordinului;

j) soluționează, prin comisiile de specialitate, în termen de 30 de zile de la înregistrare, contestațiile formulate împotriva hotărârilor date de colegiile județene, respectiv al municipiului București;

k) avizează reînscrierea kinetoterapeuților care au pierdut calitatea de membru;

l) stabilește cuantumul indemnizației membrilor biroului executiv;

m) stabilește grila de salarizare a personalului încadrat de biroul executiv;

n) hotărăște în toate problemele privitoare la buna desfășurare a activității kinetoterapeuților, a intereselor acestora legate de exercitarea profesiei;

o) judecă recursurile declarate împotriva soluției Comisiei superioare de disciplină.

Art.71.- Bugetul colegiului național se formează din contribuția colegiilor județene, al cărei quantum este stabilit de Adunarea generală a Ordinului, din donații, legate, sponsorizări, taxe de înscriere, inclusiv din organizarea de cursuri și alte forme de perfecționare continuă, drepturi editoriale, încasări din vânzarea publicațiilor proprii, din fonduri rezultate din manifestările culturale și științifice, precum și din alte surse.

Art.72.- Colegiul național alege, prin vot secret, cu majoritate simplă, biroul executiv al colegiului.

Art.73.- Biroul executiv al Colegiului național este format dintr-un președinte, 2 vicepreședinți și un secretar.

Art.74.- Președintele biroului executiv al Colegiului național este și președintele Ordinului.

Art.75.- Atribuțiile biroului executiv sunt următoarele:

- a) asigură activitatea permanentă a Ordinului, între ședințele acestuia;
- b) aprobă angajarea de personal și asigură execuția bugetului Ordinului;
- c) întocmește raportul anual de activitate și gestiune, pe care îl supune aprobării Adunării generale naționale și solicită acesteia descărcarea de gestiune;
- d) elaborează și supune spre avizare Adunării generale naționale proiectul bugetului de venituri și cheltuieli;
- e) coordonează activitatea comisiilor de lucru ale Colegiului național;
- f) acceptă donațiile, legatele și sponsorizările făcute Ordinului;
- g) execută hotărârile Adunării generale naționale și ale Colegiului național;
- h) îndeplinește orice alte atribuții stabilite de către Colegiul național.

Art.76.- Atribuțiile președintelui Colegiului național din România sunt următoarele:

- a) reprezintă Ordinul în relațiile cu persoanele fizice și juridice din țară și din străinătate;
- b) încheie contracte în numele Ordinului, cu aprobarea biroului executiv;
- c) convoacă și conduce ședințele Adunării generale naționale;
- d) aduce la îndeplinire deciziile biroului executiv, hotărârile Colegiului național date în sarcina sa și rezolvă problemele și lucrările curente;
- e) angajează personalul de specialitate și administrativ;
- f) îndeplinește orice alte atribuții încredințate de Colegiul național ori de biroul executiv.

Secțiunea a 7-a Răspunderea disciplinară

Art.77.- Kinetoterapeutul răspunde disciplinar pentru nerespectarea prezentei legi.

Art.78.- Comisiile de disciplină județene își desfășoară activitatea cu respectarea principiului egalității, al dreptului la apărare, precum și al principiului contradictorialității.

Art.79.- Funcția de membru al comisiei de disciplină este incompatibilă cu oricare altă funcție din cadrul colegiului.

Art.80.- Acțiunea disciplinară poate fi inițiată în termen de trei luni de la data săvârșirii faptei reclamate sau de la data luării la cunoștință a consecințelor prejudiciabile, dovedite cu acte medicale.

Art.81.- Plângerea împotriva unui kinetoterapeut se depune la colegiul al cărui membru este.

Art.82.- Biroul colegiului dispune efectuarea anchetei disciplinare de către comisia de disciplină.

Art.83.- (1) Comisia de disciplină a colegiului județean judecă toate abaterile disciplinare săvârșite de kinetoterapeuți.

(2) Comisia este formată din trei membri și lucrează pe toată perioada pentru care a fost aleasă.

(3) Comisia de disciplină este independentă față de conducerea colegiului.

Art.84.- (1) În funcție de gravitatea abaterii disciplinare săvârșite, comisia de disciplină poate aplica următoarele sancțiuni:

- a) mustrare;
- b) avertisment;
- c) vot de blam;
- d) suspendarea pe o perioadă de 6-12 luni a calității de membru al Ordinului;
- e) retragerea calității de membru al Ordinului.

(2) Sancțiunile prevăzute la alin.(1) lit.d)-e) se confirmă de către Comisia superioară de disciplină, ca urmare a expertizei de specialitate ordonate de aceasta în speță.

(3) Împotriva hotărârilor comisiei de disciplină, partea nemulțumită se poate adresa judecătoriei, conform dispozițiilor Codului de procedură civilă.

Art.85.- (1) Împotriva deciziei de respingere a plângerii, reclamantul poate formula contestație la Comisia superioară a Colegiului național, în termen de 15 de zile de la comunicare. Contestația se depune la comisia de disciplină care a judecat reclamația.

(2) Comisia colegiului județean trimite dosarul reclamației, în termen de cinci zile lucrătoare, Comisiei superioare de disciplină.

Art.86.- În cadrul Colegiului național se alege și funcționează Comisia superioară de disciplină.

Art.87.- Comisia superioară de disciplină judecă abaterile disciplinare ale membrilor Colegiului național și contestațiile declarate împotriva soluțiilor comisiilor de disciplină județene.

Art.88.- Kinetoterapeutul care a fost sancționat cu suspendarea calității de membru al Ordinului poate solicita ridicarea sancțiunii numai după trecerea perioadei prevăzute în hotărârea comisiei de disciplină.

Art.89.- Practicarea profesiei de kinetoterapeut de către o persoană care nu îndeplinește condițiile prevăzute de lege constituie infracțiune și se sancționează potrivit legii penale.

Capitolul IV

Dispoziții finale

Art.90.- Ministerul Sănătății, prin serviciile specializate, are obligația de a pune la dispoziția Federației Române a Asociațiilor de Kinetoterapie lista kinetoterapeuților din România cu datele de identificare și locul desfășurării activității, în vederea organizării adunărilor de constituire a colegiilor județene, în termen de 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei legi.

Art.91.- (1) Spitalele, societățile comerciale și așezămintele spitalicești, indiferent de denumirea lor, care au angajați kinezioterapeuți sau au încheiate contracte de prestări de servicii kinezioterapeutice sunt obligate ca, în termen de șase luni de la intrarea în vigoare a prezentei legi, să solicite kinezioterapeuților angajați sau prestatori certificatul de membru al Ordinului.

(2) După trecerea termenului prevăzut la alin.(1), personalul inspecției teritoriale de muncă verifică legalitatea angajării kinezioterapeuților și contractele de prestări de servicii kinezioterapeutice și sancționează lipsa certificatului de membru al Ordinului din dosar ca fiind prestație fără forme legale.

Art.92.- Se împuternicește Federația Română a Asociațiilor de Kinezioterapie să emită procedura obligatorie de desfășurare a adunărilor de constituire a colegiilor județene, a municipiului București, precum și a Adunării generale naționale.

Art.93.- Asociațiile profesionale ale kinezioterapeuților, existente la data intrării în vigoare a prezentei legi, sunt împuternicite să organizeze adunările generale de constituire la nivel județean și al municipiului București, conform procedurii obligatorii.

Art.94.- Administrația publică locală sprijină colegiile județene și respectiv al municipiului București în obținerea unor spații pentru desfășurarea activității.

Art.95.- Atribuțiile Ordinului nu pot fi exercitate de nicio altă asociație profesională. Membrii Ordinului pot face parte și din alte asociații profesionale.

Art.96.- Prezenta lege intră în vigoare în termen de 30 de zile de la publicarea acesteia în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Prezenta lege transpune dispozițiile Regulamentului (CEE) nr.1408/71 al Consiliului din 14 iunie 1971 privind aplicarea regimurilor de securitate socială în raport cu lucrătorii salariați și cu familiile acestora care se deplasează în cadrul Comunității (71/1408/CEE), cu Regulamentul (CEE) nr.574/72 al Consiliului din 21 martie 1972 de stabilire a normelor de aplicare a Regulamentului (CEE) nr.1408/71 privind aplicarea regimurilor de securitate socială în raport cu salariații și cu membrii familiilor acestora care se deplasează în interiorul Comunității, cu Regulamentul (CEE) nr.1612/68 al Consiliului din 15 octombrie 1968 privind libera circulație a lucrătorilor în cadrul Comunității, astfel cum a fost modificat prin Directiva 2004/38/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 29 aprilie 2004 privind dreptul la liberă circulație și sedere pe teritoriul statelor membre pentru cetățenii Uniunii și membrii familiilor acestora, de modificare a Regulamentului (CEE) nr.1612/68 și de abrogare a Directivelor 64/221/CEE, 68/360/CEE, 72/194/CEE, 73/148/CEE, 75/34/CEE, 75/35/CEE, 90/364/CEE, 90/365/CEE și 93/96/CEE, precum și cu Directiva 2005/36/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 7 septembrie 2005 privind recunoașterea calificărilor profesionale.

Acest proiect de lege a fost adoptat de Senat în ședința din 1 februarie 2010, cu respectarea prevederilor articolului 76 alineatul (1) din Constituția României, republicată.

PREȘEDINTELE SENATULUI

Mircea Geoană



**CODUL DE ETICĂ ȘI DEONTOLOGIE
PROFESIONALĂ UNIVERSITARĂ**

CUPRINS

CAPITOLUL I	DISPOZITII GENERALE
CAPITOLUL II	VALORI ALE ETICII ȘI DEONTOLOGIEI PROFESIONALE
CAPITOLUL III	INCOMPATIBILITĂȚI ȘI CONFLICTE DE INTERESE
CAPITOLUL IV	COMISIA DE ETICĂ
CAPITOLUL V	SANȚIUNI
CAPITOLUL VI	DISPOZIȚII FINALE

CAPITOLUL I DISPOZIȚII GENERALE

Art. 1

Universitatea Ecologică din București (denumită în continuare UEB) este o instituție de învățământ superior particulară, acreditată, a cărei misiune și obiective declarate sunt înscrise în Carta universitară și includ dezvoltarea și afirmarea profesională, evoluția cunoașterii și a cercetării științifice, în condițiile respectării dispozițiilor legale în vigoare și a drepturilor fundamentale ale omului.

Art. 2

Codul de etică și deontologie profesională universitară are valoare de cadru normativ și este obligatoriu pentru toți membrii comunității universitare, precum și pentru întreg personalul administrativ. El reglementează respectarea principiilor și normelor morale.

Art. 3

Valorile promovate prin prezentul Cod sunt: libertatea academică, integritatea morală, autonomia personală, dreptatea și echitatea, onestitatea, cinstea, corectitudinea, datoria, respectul, transparența, responsabilitatea.

CAPITOLUL II VALORI ALE ETICII ȘI DEONTOLOGIEI UNIVERSITARE

II.1 Libertatea academică

Art. 4

Universitatea Ecologică din București este o instituție apolitică în care este promovată libertatea academică în condițiile statului de drept și a respectării drepturilor fundamentale ale omului.

Art. 5

Universitatea este un spațiu al liber, fără presiuni și constrângeri politice, religioase, cu excepția celor de natură științifică, legală și etică. Credințele religioase, atașamentele politice, alte categorii de convingeri sunt o problemă privată, nefiind impuse.

Afilierea unui membru al comunității academice la un partid politic este o opțiune strict personală și nu angajează cu nimic universitatea.

II.2 Integritatea morală

Art. 6

În cadrul UEB, integritatea morală constituie substanța eticii, esența deontologiei profesionale; membrii comunității academice sunt obligați să-și exercite profesia și funcția cu onestitate, cu bună-credință, respect, responsabilitate, onoare.

II.3

Autonomia personală

Art. 7

Autonomia personală în spațiul universitar presupune posibilitatea de a alege individual, în cunoștință de cauză, programele de studiu, și cercetare la care o persoană poate să

accedă. În acest sens, toate informațiile de importanță pentru membrii comunității academice sunt puse la dispoziția tuturor celor interesați și publicate pe paginile web ale universității.

2.4

Dreptatea și echitatea

Art. 8

Toți membrii comunității academice trebuie să fie tratați în mod corect și echitabil.

Art. 9

Realizarea deplină a valorilor morale de dreptate și echitate în spațiul universitar, presupune, în special:

- a) nediscriminarea și egalitatea șanselor;
- b) prevenirea și eliminarea conflictelor de interese, precum și a situațiilor de incompatibilitate;
- c) prevenirea și combaterea corupției;

Art. 10

(1) În Universitatea Ecologică din București nu sunt admise discriminări pe criterii de vârstă, etnie, sex, origine socială, orientare politică sau religioasă, orientare sexuală sau alte tipuri de discriminare, cu excepția măsurilor afirmative prevăzute de lege.

(2) Universitatea asigură egalitatea de șanse și de tratament cu privire la dezvoltarea personală a tuturor membrilor comunității academice.

(3) Membrii comunității academice sunt obligați să aplice cu obiectivitate criteriile de evaluare a competenței profesionale, eliminând orice formă de tratament discriminator.

(4) Politica de nediscriminare acționează asupra tuturor domeniilor de activitate academică și în special: admiterea studenților, evaluarea lor, angajarea și evaluarea personalului didactic, didactic-auxiliar sau nedidactic, promovarea profesională, promovarea în organisme și funcții de conducere.

Art. 11

(1) Universitatea întreprinde toate măsurile în scopul de a elimina situațiile care pot conduce la conflicte de interese și a situațiilor de incompatibilități.

(2) Universitatea Ecologică din București interzice și sancționează orice formă de corupție și ia măsuri de prevenire a acestora.

II.5

Meritul

Art. 12

(1) Singura ierarhizare calitativă acceptată în Universitatea Ecologică din București este cea a meritului, a valorii și competenței.

(2) Universitatea asigură recunoașterea, cultivarea și recompensarea meritelor personale și colective care conduc la îndeplinirea misiunii și obiectivelor sale instituționale, stabilite prin Cartă. Printre acestea se numără dedicarea față de profesie și studiu, față de instituție și membrii comunității academice, creativitatea și talentul, eficiența și performanța, vizibilitatea în plan național și internațional.

- (3) Evaluarea meritului se face în exclusivitate după rezultate.
- (4) În cazul cadrelor didactice și al cercetătorilor, meritul se stabilește, în principal, în funcție de: calitatea activităților didactice, a activității de îndrumare a studenților, a publicațiilor științifice, câștigarea de granturi de dezvoltare și cercetare individuală și instituțională, rezultatele evaluării colegiale și cea făcută de către studenți, implicarea în dezvoltarea programului de studiu, în rezolvarea problemelor studenților, atitudinea față de progresul personal, prestigiul adus instituției.
- (5) În cazul studenților, meritul se stabilește în urma analizării rezultatelor evaluării cunoștințelor, a participării la cursuri, laboratoare, concursuri profesionale, sesiuni de comunicări științifice studentești, examene de licențe și disertații, a implicării în viața socială și acțiuni de voluntariat, etc.
- (6) Membrii comunității academice care au participat la diferite stagii de cercetare vor fi menționați când rezultatele devin publice, în spiritul recunoașterii meritelor acestora.

II.6

Onestitatea și corectitudinea

Art.13

- (1) Universitatea Ecologică din București apără dreptul de proprietate intelectuală.
- (2) Proprietatea intelectuală include inovațiile și drepturile de autor pentru diferite categorii de lucrări cu caracter științific, psihopedagogic sau didactic, precum și invențiile.
- (3) Cadrele didactice și de cercetare au obligația să respecte dreptul la calitatea de autor al operei pe care o utilizează în realizarea oricărei lucrări, prin citarea corectă și/sau indicarea sursei de documentare.
- (4) Studenții de la programele de studii universitare de licență, diplomă, disertație au obligația să respecte dreptul la calitatea de autor al operei pe care o utilizează în realizarea articolelor, referatelor, lucrărilor de licență, diplomă, disertație prin citarea corectă și/sau indicarea sursei de documentare.
- (5) Îndrumătorii lucrărilor răspund în solidar cu autorii de asigurarea originalității conținutului acestora.
- (6) Este interzisă orice formă de fraudă intelectuală: plagiatul, copiatul în cadrul examenelor, substituirea lucrărilor sau a identității persoanelor.

II.7

Transparența

Art. 14

- (1) Universitatea Ecologică din București respectă principiul transparenței tuturor categoriilor de informații care interesează membrii comunității academice, candidații, absolvenții, instituțiile cu care colaborează și publicul larg, asigurând o informare onestă.
- (2) Sunt exceptate de la acest principiu: datele personale, datele care prin lege sunt definite ca fiind confidențiale și informațiile clasificate.

II.8

Respectul și toleranța

Art. 15

(1) În Universitatea Ecologică din București este respectată demnitatea fiecărui membru, fiind excluse orice manifestări și forme de hărțuire, umilire, dispreț sau intimidare.

(2) Studenții au obligația să respecte autoritatea personalului didactic, de cercetare și didactic auxiliar.

(3) Universitatea cultivă spiritul de toleranță față de diferențele între oameni, opinii, credințe și preferințe intelectuale.

Art. 16

Sunt interzise și supuse sancționării:

- orice comportament cu caracter misogin sau naționalist-șovin;
- adresarea de injurii sau jigniri;
- orice alt comportament ce aduce atingere demnității umane.

II.9

Loialitatea

Art. 16

Loialitatea față de universitate presupune obligația fiecărui membru al comunității academice de a acționa în interesul universității, de a susține obiectivele, strategiile și politicile acesteia, în scopul realizării misiunii și creșterii competitivității ei.

CAPITOLUL III INCOMPATIBILITĂȚI ȘI CONFLICTE DE INTERESE

Art. 17

(1) Incompatibilitatea reprezintă interdicția de a exista raporturi ierarhice directe între personalul didactic, de cercetare sau auxiliar care ocupă o funcție de conducere și soți, afinii sau rudele până la gradul al III-lea inclusiv ai acestora.

(2) Conflictul de interese reprezintă o situație, concretă sau aparentă, în care un cadru didactic, de cercetare sau didactic auxiliar ori o societate, la care acesta este asociat sau acționar, are interese personale ori patrimoniale contrare sau neloiale universității, exercitate astfel încât să influențeze negativ realizarea obiectivă a atribuțiilor funcției ocupate sau să afecteze votul în cadrul organelor colegiale de conducere.

Art. 18

(1) Funcțiile aflate într-o poziție directă de conducere, control, autoritate sau evaluare instituțională, se află în relație de incompatibilitate, în sensul art. 295 alin.(4) din Legea educației naționale nr. 1/2011 și nu pot fi ocupate concomitent de către soți, afini și rude până la gradul al III-lea inclusiv, după cum urmează:

a) președintele Senatului universității cu rectorul, prorectorii, directorul Consiliului pentru studiile universitare de doctorat, decani, prodecanii, directorul general administrativ, membrii consiliului de administrației, directorii de departamente,

conducătorul școlii doctorale, conducătorii structurilor permanente sau temporare aflate în subordinea directă a președintelui Senatului universității;

b) rectorul cu prorectorii, directorul Consiliului pentru studiile universitare de doctorat, decanii, prodecanii, directorul general administrativ, membrii consiliului de administrație, directorii de departamente, conducătorii școlilor doctorale și conducătorii unităților din cadrul universității;

c) prorectorul și directorul Consiliului pentru studiile universitare de doctorat cu decanii, prodecanii, directorul general administrativ, membrii consiliului de administrație, directorii de departamente, conducătorul școlii doctorale și conducătorii unităților aflate în subordonarea prorectorului sau directorului;

d) membrii consiliului de administrație cu decanii, prodecanii, directorul general administrativ, directorii de departamente, conducătorul școlii doctorale și conducătorii unităților din cadrul universității;

e) directorul general administrativ cu decanii, prodecanii, cu persoanele cu funcții de conducere în cadrul departamentului / serviciilor tehnico / administrative și cu personalul aflat în subordine;

f) decanul cu prodecanii facultății respective, directorii de departamente din cadrul facultății respective, conducătorul școlii doctorale subordonate facultății respective și conducătorii unităților subordonate facultății;

g) prodecanul cu directorii de departamente din cadrul facultății respective, conducătorul școlii doctorale subordonate facultății respective și conducătorii unităților subordonate facultății respective;

h) directorul de departament cu conducătorii unităților subordonate departamentului respectiv;

i) conducătorul școlii doctorale cu conducătorii unităților subordonate școlii doctorale respective;

j) conducătorul de doctorat cu studenții / doctoranzi conduși de acesta

(2) orice persoană se află în incompatibilitate cu calitatea de membru într-o comisie de evaluare, de contestație, de concurs sau de promovare având ca obiect evaluarea activității profesionale și / sau științifice a unui angajat al universității cu care se află în relație de soți, afini și rude până la gradul al III-lea inclusiv.

(3) Prezența ca membru în următoarele structuri colective de conducere nu generează incompatibilități în sensul art. 295 alin. (4) din Legea educației naționale nr. 1/2011:

a) senatul universitar;

b) consiliul facultății;

c) consiliul departamentului;

d) consiliul pentru studiile universitare de doctorat;

e) consiliul școlii doctorale.

(4) În cadrul unui departament, definit conform art. 133 din Legea educației naționale nr. 1/2011, se află în relație de incompatibilitate în sensul art. 295 alin (4) din Legea educației naționale nr. 1 /2011, și nu pot fi ocupate concomitent de persoane care se află unul / una față de celălalt / cealaltă într-o poziție de conducere, control, autoritate sau evaluare instituțională directă la orice nivel, funcțiile didactice de profesor, conferențiar,

lector / șef de lucrări, asistent care desfășoară activități didactice aferente aceleiași discipline sau unități didactice din planul de învățământ al unui program de studii universitare;

(5) Potrivit art. 7 din Metodologia-cadru de concurs pentru ocuparea posturilor didactice și de cercetare vacante din învățământul superior, adoptată prin H.G. nr. 457/2011, în situația în care, în urma câștigării unui concurs de către un candidat, una sau mai multe persoane din universitate urmează să se afle într-o situație de incompatibilitate conform art. 295 alin.(4) din Legea educației naționale nr. 1/2011 și precizărilor de la alin. (2)-(5) ale prezentului Cod, numirea pe post și acordarea titlului universitar de către universitate sau a gradului de cercetare-dezvoltare poate avea loc numai după soluționarea situației sau situațiilor de incompatibilitate. Modalitatea de soluționare a situației de incompatibilitate se comunică Ministerului Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului în termen de două zile lucrătoare de la soluționare.

(6) Admiterea la studii universitare de doctorat are loc cu respectarea regimului incompatibilităților precizate la alin. (2)-(5).

(7) Funcția de rector este incompatibilă cu ocuparea unei funcții de conducere sau de demnitate publică sau de conducere în cadrul unui partid politic, potrivit art. 215 alin (3) și (4) din Legea educației naționale nr. 1/2011.

(8) Persoana care ocupă funcția de rector într-o universitate și este numită sau aleasă într-o funcție de conducere sau de demnitate publică sau de conducere în cadrul unui partid politic. În cazul în care funcția de rector se vacantează, se organizează concurs public sau alegeri parțiale pentru aceasta, potrivit art. 209 din legea educației naționale nr. 1/2011.

(9) Persoana care ocupă funcție de conducere sau de demnitate publică sau de conducere în cadrul unui partid politic și este desemnată în funcția de rector, poate opta pentru una dintre cele două funcții în termen de 15 zile de la numirea sau alegerea în funcția de rector. În cazul în care persoana nu renunță în acest termen la funcția de conducere sau de demnitate publică sau de conducere în cadrul unui partid politic, funcția de rector nu se ocupă și se organizează concurs public sau alegeri parțiale pentru aceasta, potrivit art. 209 din Legea nr. 1/2011. În acest caz, modalitatea de desemnare a noului rector este aceeași cu modalitatea de desemnare a persoanei desemnate în funcția de rector care nu a ocupat această funcție ca urmare a incompatibilității și nu se organizează un nou referendum pentru stabilirea modalității de desemnare a rectorului.

(10) Funcțiile de conducere sau de demnitate publică se pot cumula cu funcțiile didactice și / sau de cercetare, potrivit art. 215 alin.(5) din Legea educației naționale nr. 1/2011.

(11) Personalul didactic, de cercetare și didactic auxiliar, care deține o funcție de conducere sau o calitate în cadrul unui organ colegial de conducere și este ales pentru exercitarea unui mandat pe o altă funcție de conducere, are obligația ca în termen de 30 de zile să opteze pentru una dintre cele două funcții.

(12) Nu pot candida la alegeri pentru ocuparea unei funcții de conducere, persoanele care nu au calitatea de titulari ai universității.

Art. 19

(1) Personalul didactic, de cercetare și didactic auxiliar titular este în conflict de interese dacă se află în una dintre următoarele situații:

- a) participă în cadrul aceleiași comisii cu alte cadre didactice, de cercetare sau didactice auxiliare, care au calitatea de soț, afin sau rudă până la gradul III inclusiv;
- b) desfășoară activități ce presupun o conduită neconformă cu etica și deontologia profesională ori aduc prejudicii de imagine Universității, prin propagandă de defăimare instituțională, campanii de dezinformare mass / media ori alte activități care pot afecta realizarea misiunii instituției;
- c) ocupă funcții sau desfășoară activități de predare sau cercetare la alte instituții de învățământ superior publice sau private, fără aprobarea senatului universitar;
- d) dețin funcția de președinte al unui partid politic la nivel local sau național.

(2) În cazul existenței unui conflict de interese, personalul didactic, de cercetare sau didactic auxiliar, de conducere ori de execuție, este obligat să se abțină de la rezolvarea cererii, luarea deciziei și să-l informeze de îndată pe șeful ierarhic superior despre abținerea sa.

Conducerea Universității este obligată să ia măsurile care se impun pentru exercitarea cu imparțialitate a funcțiilor didactice, de cercetare și didactice auxiliare.

Art. 20

(1) Orice persoană poate sesiza existența situațiilor de incompatibilitate și conflicte de interese.

(2) Persoanele care se află într-una dintre situațiile de incompatibilitate sau conflict de interese au la dispoziție 30 de zile pentru a înlătura situația conflictuală.

(3) Personalul didactic, de cercetare și didactic auxiliar, care ocupă o funcție de conducere, de control sau de evaluare ori candidează pentru ocuparea unei astfel de funcții va da o declarație pe propria răspundere referitoare la incompatibilități și conflicte de interese.

(4) În perioada dezbaterilor, persoane în cauză nu participă la dezbateri.

CAPITOLUL IV

COMISIA DE ETICĂ

Art. 21

(1) Structura și componența comisiei de etică universitară este propusă de senatul universitar, avizată de consiliul de administrație și aprobată de rector. Membrii comisiei sunt cadre didactice cu prestigiu profesional și autoritate morală și studenți. Nu pot fi membri ai comisiei de etică universitară persoanele care ocupă una din următoarele funcțiile: rector, prorector, decan, prodecan, director administrativ, director de departament sau de unitate de cercetare-dezvoltare, proiectare.

(2) Comisia de etică universitară are următoarele atribuții:

- a) analizează și soluționează abaterile de la etica universitară, pe baza sesizărilor sau prin autosesizare, conform Codului de etică și deontologie profesională;
- b) realizează un raport anual referitor la situația respectării eticii universitare și a eticii activităților de cercetare, care se prezintă rectorului, senatului universitar și constituie un document public;

- c) contribuie la elaborarea Codului de etică și deontologie profesională, care se propune senatului universitar pentru adoptare și includere în cartă universitară;
- c) exercită atribuțiile prevăzute în Cartă universitară și în legislația în vigoare;

Art. 22

- (1) Orice persoană din universitate sau din afara universității, poate sesiza Comisia de etică universitară abateri săvârșită de membri comunității universitare.
- (2) Comisia trebuie sesizată în termen de 30 de zile de la săvârșirea faptei considerată că reprezintă abatere de la prevederile prezentului Cod.
- (3) Sesizările se formulează în scris și conțin cât mai multe date relevante privind identitatea celui care reclamă (inclusiv datele de contact), identitatea părții acuzate de abatere, faptele imputabile, locul și data săvârșirii acestora, eventualii martori, orice alte informații considerate relevante.
- (4) Sesizările se primesc la secretariatul Rectoratului, în plic închis și sunt înregistrate.
- (5) Sesizarea este luată în calcul numai dacă este semnată.
- (6) Comisia de etică universitară păstrează confidențială identitatea autorului sesizării.
- (7) Comisia răspunde autorului sesizării în termen de 30 de zile de la primirea sesizării și îi comunică acestuia rezultatul procedurilor, după încheierea acestora.

Art. 23

- (1) În urma unei sesizări, comisia de etică universitară demarează procedurile de soluționare a sesizării.
- (2) Comisia va întocmi un raport pe baza datelor obținute în urma audierilor / confruntărilor părților, în decursul unei perioade de maximum 30 de zile de la data înregistrării sesizării, cu excepția situațiilor de urgență.

Art. 24

Hotărârile Comisiei de etică cu privire la soluționarea sesizărilor se vor adopta cu majoritatea simplă a voturilor. Răspunderea juridică pentru hotărârile și activitatea comisiei de etică revine universității. Comisia de etică păstrează confidențială identitatea autorului sesizării.

Art. 25

- (1) Părțile pot contesta hotărârea Comisiei, în termen de maximum 15 zile de la comunicarea acesteia Senatului universității.
- (2) Comisia va acorda Senatului tot sprijinul său, inclusiv prin punerea la dispoziție a raportului, a documentelor în baza cărora acesta a fost întocmit și a oricăror alte documente relevante aflate în posesia sa.
- (3) Hotărârea Senatului este definitivă.

CAPITOLUL V

SANCTIUNI

Art. 26

În cazul abaterilor de la prevederile Codului de etică și deontologie profesională, comisia de etică universitară stabilește una sau mai multe sancțiuni.

Art. 27

Sanctiunile care se pot aplica personalului didactic și de cercetare și personalului didactic și de cercetare auxiliar de către comisia de etică universitară pentru încălcarea eticii universitare sau pentru abateri de la buna conduită în cercetarea științifică sunt următoarele:

- a) avertisment scris;
- b) diminuarea salariului de bază, cumulat, când este cazul, cu indemnizația de conducere, de îndrumare și de control;
- c) suspendarea, pe o perioadă determinată de timp, a dreptului de înscriere la un concurs pentru ocuparea unei funcții didactice superioare ori a funcției de conducere, de îndrumare și de control, ca membru în comisii de doctorat, de master sau de licență;
- d) destituirea din funcția de conducere din învățământ;
- e) desfacerea disciplinară a contractului de muncă.

Art. 28

Sanctiunile care se pot aplica de către comisia de etică universitară studenților și studenților-doctoranzi pentru încălcarea eticii universitare sunt următoarele:

- a) avertisment scris;
- b) exmatricularea;
- c) alte sancțiuni prevăzute în Regulamentul privind activitatea profesională a studenților.

CAPITOLUL VI DISPOZIȚII FINALE

Art. 29

La data intrării în vigoare a prezentului Cod se abrogă orice prevedere contrară.

Art. 30

Prezentul Cod a fost discutat și aprobat în ședința Senatului din 28 septembrie 2011.