



**PROJECTE DE MODIFICACIÓ DEL CODI DE DEONTOLOGIA
DEL CONSELL DE COL·LEGIS DE METGES DE CATALUNYA**

Capítol I. PRINCIPIS GENERALS

Norma 1

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

El metge ha de tenir present que l'objectiu de l'exercici de la medicina és promoure, mantenir o restablir la salut individual i col·lectiva de les persones, alleujar el dolor o els patiments causats per la malaltia, tenir cura dels pacients, recuperables o no, tractar d'evitar la mort que no és previsible i vetllar per una mort en pau. El metge ha de considerar que la salut no és solament l'absència de malaltia, sinó també el conjunt de condicions físiques, psíquiques i socials que permeten la màxima plenitud de la persona, per tal que aquesta es pugui desenvolupar de manera autònoma. El metge ha de tenir especial cura a combatre el dolor de la persona malalta emprant, amb aquesta finalitat i sense excuses ni prejudicis, tots els mitjans al seu abast.

Norma 6

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

Cap metge no podrà ser ni discriminat ni rebutjat quan, per fidelitat a la seva consciència, es negui a emprar una determinada terapèutica o mitjà de diagnòstic. Cal, però, que el metge, en tots els casos, ho adverteixi abans personalment al pacient o, quan es tracti d'un incapacitat o un menor, a la persona directament responsable d'aquest. En qualsevol cas, el metge n'ha de garantir la continuïtat assistencial.

Nova norma 7 bis

Es proposa introduir una nova norma en aquest capítol, amb la redacció següent:

El metge ha de vetllar per mantenir el prestigi de la professió, i evitar accions que puguin menystenir la confiança social envers la professió o les institucions sanitàries.

Capítol II. DE LA RELACIÓ DEL METGE AMB ELS SEUS PACIENTS

Nova norma 8 bis

Es proposa introduir una nova norma en aquest capítol, amb la redacció següent:

El metge no ha d'establir amb el pacient relacions de caire personal, ja siguin de tipus sexual, afectiu o econòmic, més enllà de la mateixa contraprestació de l'acte assistencial, quan aquestes puguin afectar l'eficàcia de la relació metge-pacient o quan s'hagin establert aprofitant la seva situació preeminent envers el pacient.

Norma 12

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

Les exploracions complementàries no s'han de practicar de manera rutinària, indiscriminada o abusiva, sinó sempre sota criteris mèdics. Així mateix, el metge ha de tenir especial cura de no caure en la denominada medicina defensiva, en indicar exploracions o tractaments no estrictament necessaris. Quan, del resultat d'aquestes exploracions, se'n poden derivar repercussions socials negatives per al malalt, el metge ha de tenir especial cura i obtenir-ne el consentiment cada vegada que calgui practicar-ne una, tret del cas en què es pressuposi risc per a la salut de terceres persones o del fetus, en cas d'una gestant.

Norma 14

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

El metge ha de respectar el dret del pacient a rebutjar totalment o parcialment una prova diagnòstica, un tractament o l'assistència mèdica, sempre que abans aquest hagi estat informat de manera entenedora de les conseqüències previsibles de la seva negativa i es trobi en condicions de tenir-ne una comprensió lúcida, llevat que puguin derivar-se'n perills o danys per a tercers a causa del seu estat. Tanmateix, el rebuig d'una prova o d'un tractament no ha de comportar l'abandonament de l'atenció clínica per part del metge.

Norma 15

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

Quan els responsables d'un pacient menor o amb la competència per decidir minvada rebutgin, ni que sigui per raons de consciència, un tractament que els coneixements mèdics reconeixen com a vàlid i necessari per a la seva vida, el metge, en cas d'urgència, pot prescindir del consentiment.

Nova norma 16 bis

Es proposa modificar la norma 40 del capítol IV, que passa a tenir la redacció següent i que s'incorpora en aquest capítol:

Les tecnologies de la informació i la comunicació poden ser instruments vàlids i útils per reforçar i dinamitzar la relació entre metges i pacients, però no poden substituir la visita presencial quan aquesta sigui necessària per a la deguda qualitat de l'acte mèdic. Poden ser també mitjans per establir consultes entre professionals. En aquest cas, la responsabilitat assistencial recau en el professional que hagi mantingut la relació presencial amb el pacient, i la documentació o informació generada amb aquestes comunicacions s'ha d'incorporar a la història clínica del pacient.

Norma 17

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

Els mitjans telemàtics es poden utilitzar en les comunicacions entre metge i pacient, sempre que es faci de manera segura, amb una identificació i l'acceptació mútua, i sempre que es pugui garantir la qualitat de l'acte assistencial, segons les condicions particulars de cada cas.

Norma 18

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

El metge que sigui consultat per correu electrònic, o altres mitjans equiparables, per emetre una segona opinió ha de verificar la suficiència i la garantia de la documentació rebuda, i sempre tenir en compte, en l'elaboració del seu informe, les limitacions que comporta l'absència d'una visita presencial.

Nova norma 18 bis

Es proposa introduir una nova norma en aquest capítol, amb la redacció següent:

Si s'utilitzen les xarxes socials per a serveis d'informació general o promoció de la salut, cal especificar de forma clara els seus objectius, les característiques d'ús i les limitacions, i evitar oferir consells mèdics personalitzats. En l'ús personal de les xarxes socials, el metge ha d'evitar la informació o els comentaris que puguin vulnerar la intimitat de les persones ateses en l'àmbit del seu exercici.

Norma 20

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

El metge no pot exercir funcions de metge forense ni d'instructor d'expedients administratius, ni emetre informes, dictàmens o opinions de naturalesa pericial amb relació als processos assistencials en què participi o hagi participat com a metge.

Norma 21

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

El metge, que ha de registrar en una història clínica individualitzada totes les activitats assistencials amb els pacients, està obligat a extremar el rigor i la comprensió del seu contingut per garantir la continuïtat assistencial.

Capítol III. DE LA INFORMACIÓ

Es proposa la modificació del títol d'aquest capítol, que passa a tenir la redacció següent: "DE LA INFORMACIÓ I LA COMUNICACIÓ".

Norma 22

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

El metge té el deure de donar al pacient la màxima informació possible sobre el seu estat de salut, els passos diagnòstics, les exploracions complementàries i els tractaments. La informació

s'ha de donar de manera entenedora i prudent, i ha d'incloure també, quan calgui, les mesures preventives per evitar el contagi i la propagació de la malaltia. També s'ha d'informar explícitament la persona en el cas que sigui objecte d'investigació, experimentació, docència, peritatge o avaluació, i obtenir el seu consentiment en els casos que siguin preceptius.

Norma 22 bis

Es proposa la introducció d'una nova norma en aquest capítol, amb la redacció següent:

En cas de complicacions, errors o accidents, el metge ha de ser especialment curós pel que fa al dret del pacient a rebre informació sobre aquests esdeveniments, i ha de posar els mitjans al seu abast per remeiar o pal·liar la situació adversa produïda.

Nova norma 22 ter

Es proposa la introducció d'una nova norma en aquest capítol, amb la redacció següent:

El metge ha de vetllar perquè el pacient conegui la identitat del metge de referència del seu procés assistencial, així com la d'aquells que en cada moment li prestin assistència.

Norma 24

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

El metge ha d'informar el pacient de les alteracions que pateix i del pronòstic de la malaltia de manera entenedora, verídica, mesurada, discreta, prudent i compassiva. Quan es tracti de malalties amb un mal pronòstic, el metge ha de procurar igualment informar el pacient, i s'ha de plantejar fer-ho de la manera més curosa i respectuosa possible. El metge ha de respectar el dret del malalt a no ser informat.

Norma 25

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

L'avaluació de la capacitat de fet de la persona malalta per comprendre la informació correspon al metge que l'assisteix, que pot demanar l'assessorament d'altres especialistes i que ha de registrar a la història clínica el resultat d'aquesta avaluació. En el cas que el pacient sigui competent, ell mateix decidirà quines persones pot informar el metge, i, en el cas contrari, el metge informará les persones vinculades al pacient per raons familiars o de fet.

Nova norma 25 bis

Es proposa la introducció d'una nova norma en aquest capítol, amb la redacció següent:

El metge ha d'obtenir el consentiment de la persona malalta en les condicions que garanteixin l'expressió lliure de la seva voluntat, i, quan tingui la sospita de possibles coaccions, ha de mantenir l'entrevista a soles i li ha de manifestar explícitament el seu compromís de confidencialitat.

Nova norma 26 bis

Es proposa la introducció d'una nova norma en aquest capítol, amb la redacció següent:

El metge ha de tenir present, quan redacta un informe o un certificat mèdic, o quan emet un peritatge, que el seu contingut pot tenir conseqüències legals per al malalt, per a ell mateix o per a terceres persones. S'ha d'abstenir, per tant, de fer afirmacions que no hagi comprovat personalment a partir de dades i proves concloents relacionades amb la persona a què es refereixi. En cas de peritatge, ha de ser objectiu i ha de fer constar en el seu informe allò que pugui tant beneficiar com perjudicar qualsevol de les parts en litigi.

Nova norma 27

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

El metge ha de lliurar al pacient un informe mèdic del seu procés assistencial quan aquest ho demani o en els supòsits en què sigui obligatori, sense perjudici del dret d'accés del pacient a la documentació clínica, d'acord amb la normativa vigent.

Capítol IV. DEL DRET A LA INTIMITAT I DEL SECRET PROFESSIONAL

Norma 28

Es proposa desplaçar la norma 28 del capítol III al capítol IV, així com la seva modificació, que passa a tenir la redacció següent:

El metge només pot lliurar informació del pacient a altres col·legues, institucions o centres quan disposi de la seva autorització explícita, i si aquest no pogués donar-la, quan disposi de l'autorització de les persones responsables vinculades al pacient, o quan la documentació o la informació tramesa sigui necessària per garantir la continuïtat de l'assistència o per completar l'estudi o el tractament del pacient. La informació ha de ser la necessària i suficient per justificar el motiu de l'informe, i s'ha de comunicar a la persona objecte d'aquest o als seus representants.

Norma 29

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

El metge té el deure de respectar el dret de tota persona a la seva intimitat, en el benentès que els límits d'aquesta només els pot fixar l'interessat. La presència d'estudiants o altres persones en l'acte assistencial requereix la conformitat del pacient.

Norma 32

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

El metge pot revelar el secret amb discreció, exclusivament a qui hagi de fer-ho i en els justos límits necessaris, en els casos següents i en cap més:

- a) Quan de la revelació se'n presumeixi un molt probable bé per al pacient.
- b) Quan certifiqui un naixement.
- c) Quan certifiqui una defunció.
- d) Si amb el silenci es presumís un molt probable perjudici per al pacient o per a altres persones, o un perill col·lectiu (declaració de malalties contagioses, certes malalties mentals, estat de salut de persones a càrrec de la res pública, etc.).
- e) Quan es tracti de malalties professionals, accidents de treball o altres sinistres, si amb la declaració es pressuposa que se n'evitaran de semblants.
- f) Quan actuï com a perit inspector, metge forense, jutge instructor o similar.
- g) Quan, per manament legal, s'hagi de comunicar la comissió d'un fet delictiu.
- h) Quan el metge es vegi injustament perjudicat per causa del manteniment del secret d'un pacient, i aquest sigui autor voluntari del perjudici, a condició, però, que de la revelació del fet no en resultin altres perjudicats.

Nova norma 33

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

El metge, en cas de tractar un pacient menor d'edat, ha de vetllar sempre perquè aquest rebi la informació adequada al seu nivell de comprensió, i ha de fomentar que participi al màxim en el procés de presa de decisions, en la mesura que li permeti el seu grau de maduresa. Ha de vetllar també perquè la participació de pares o tutors en el procés no obstaculitzi la confiança d'aquest en els professionals sanitaris, i perquè el menor no deixi de consultar-lo quan ho necessiti.

Nova norma 33 bis

Es proposa la introducció d'una nova norma en aquest capítol, amb la redacció següent:

La condició de metge no dona dret a accedir a la informació clínica confidencial d'un pacient amb el qual no existeix relació assistencial.

Norma 35

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

L'autorització del pacient a revelar el secret no obliga el metge a fer-ho. En tot cas, el metge sempre ha de tenir cura de mantenir la confiança social envers la confidencialitat mèdica, i, quan hagi de revelar el secret, ho ha de fer fent constar l'esmentada autorització.

Norma 36

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

El metge ha de vetllar perquè els seus col·laboradors, sanitaris i no sanitaris, compleixin el deure de secret i gestionin la informació amb la deguda confidencialitat.

Norma 42

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

Quan el metge sigui requerit per la justícia per testificar en relació amb un pacient sobre matèries que coneix gràcies a la seva professió, ha de fer saber al jutge que èticament està obligat a guardar el secret professional, i li ha de demanar que l'eximeixi de testificar. Si no fos així, el metge ha de demanar al jutge que el rellevi de la seva obligació de secret en relació amb el que es dirimeixi en el procés judicial.

Norma 44

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

El metge, que ha de preservar el secret de les dades genètiques dels seus pacients, mai no ha de col·laborar perquè aquestes s'utilitzin com a element discriminatori.

Capítol V. DEL TRACTAMENT

Norma 45

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

El metge té el deure de proposar al pacient tots els mitjans adequats al seu abast que cregui adients, dirigits a preservar o recuperar la salut, i de prestar-li tota l'assistència necessària amb aquest objectiu. També ha de promoure els programes de profilaxi, higiene i prevenció consensuats per la comunitat científica.

Nova norma 45 bis

Es proposa la introducció d'una nova norma en aquest capítol, amb la redacció següent:

El metge, en la proposta de tractament, ha d'adequar l'ajuda que ofereix al malalt a la qualitat de vida personalitzada i ponderada amb el mateix malalt, més enllà de la quantitat de vida.

Nova norma 47

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

El metge no ha d'emprar procediments ni ha de prescriure tractaments amb els quals no estigui degudament familiaritzat.

El metge ha d'aplicar tractaments o procediments basats en l'evidència científica o en l'eficàcia clínica acceptada per la comunitat científica.

Norma 48

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

El metge que empri tractaments no convencionals els ha d'oferir sempre com a teràpia complementària a la principal, mai com a alternativa a tractaments de demostrada eficàcia per a la malaltia que es tracta. Així mateix, està obligat a informar el pacient de la necessitat de no

abandonar cap tractament necessari, i l'ha d'advertir de manera clara i entenedora del caràcter no convencional ni substitutori del tractament que li proposa. Igualment, s'ha d'assegurar que el metge responsable del tractament principal està informat de la teràpia complementària indicada al pacient.

Norma 48 bis

Es proposa la introducció d'una nova norma en aquest capítol, amb la redacció següent:

El metge mai no s'ha d'aprofitar en benefici propi, monetari o no, de l'angoixa del pacient davant d'una malaltia o de la temença de patir-la, sobretot en persones vulnerables o en situacions de mal pronòstic, generant falses expectatives, principalment sobre la base de tractaments no reconeguts per la comunitat científica, encara que el pacient hi consenti.

Norma 51

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

El metge, en la donació d'òrgans de donants vius, ha de tenir especial cura de:

- a) Vetllar en cada cas perquè el risc per al donant i el benefici per al receptor mantinguin una proporció raonable.
- b) Assegurar-se que les condicions personals del donant siguin adequades i que el procés d'informació sigui prou detallat i prolongat perquè la seva decisió constitueixi un acte lliure i meditat.

Norma 52

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

El metge, en els casos en què la demanda de mitjans terapèutics sigui superior a la seva disponibilitat, o en aquells en què les condicions socials o culturals del lloc on presta la seva assistència dificultin una atenció de bona qualitat tècnica, ha de procurar oferir el bé clínic més gran possible, tenint en compte la realitat del context, basant-se en principis ètics i aplicant-los amb criteris de proporcionalitat.

Norma 54

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

El metge, quan estableixi un tractament, s'ha de basar en el benefici per al malalt i en el correcte ús dels recursos sanitaris, i no ha d'estar influït per mesures restrictives inadequades ni per incentius, invitacions, subvencions o altres ajuts. Les relacions que mantingui cada metge amb les indústries sanitària i farmacèutica han de ser transparents, i s'han de posar de manifest en cas de conflicte d'interessos.

Capítol VI. DE LA REPRODUCCIÓ HUMANA

Nova norma 59

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

El metge no ha de practicar mai cap interrupció d'embaràs sense el consentiment lliure i explícit de la dona –sigui quina sigui la seva edat–, que ha d'atorgar després d'una acurada informació. Quan la dona sigui menor, el metge ha de vetllar perquè rebi la informació adequada al seu nivell de comprensió, i ha de fomentar que participi el màxim en el procés de presa de decisions, en la mesura que li permeti el seu grau de maduresa.

Norma 60

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

El metge no ha d'aconsellar l'esterilització d'una persona amb discapacitat necessitada d'especial protecció si no té la certesa que els seus responsables legals ho demanen pensant en el bé de l'afectat. En tot cas, l'esterilització només es pot practicar amb una autorització judicial específica prèvia.

Norma 62

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

El metge té el dret a negar-se a aconsellar alguns dels mètodes de regulació de la reproducció i assistència a aquesta, a practicar l'esterilització o a interrompre un embaràs, però mai no pot defugir, ni que sigui al·legant raons de consciència, la comunicació d'una informació objectiva i completa sobre la possibilitat de fer-ho, i ha de derivar el pacient a qui el pugui atendre.

Capítol VII. DE LA MORT

Norma 68

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

Tota persona té dret a viure amb dignitat fins al moment de la mort, i el metge ha de vetllar perquè aquest dret sigui respectat. El metge ha de tenir en compte que el malalt té el dret de rebutjar el tractament per perllongar la vida. És deure mèdic fonamental ajudar el pacient a assumir la mort d'acord amb les seves creences i amb allò que hagi donat sentit a la seva vida.

Norma 69

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

El metge ha de respectar i atendre, en la mesura que sigui possible, la voluntat del pacient amb relació a decisions respecte al final de la vida, que es poden reflectir en el document de voluntats anticipades, en el pla anticipat de cures o en anotacions anàlogues referides a la història clínica del pacient. Només quan l'estat del malalt no li permeti prendre decisions, i no

se sàpiga documentalment quina és la seva voluntat o hi hagi dubtes sobre aquesta, el metge valorarà les decisions a prendre amb les persones vinculades, tenint en compte allò que es creu que hauria estat el parer del malalt en aquell moment.

Norma 70

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

L'objectiu de l'atenció a les persones en situació de malaltia terminal no és escurçar ni allargar el temps de vida, sinó procurar que tinguin la màxima qualitat de vida possible, sobre la base dels seus valors i preferències.

Nova norma 70 bis

Es proposa la introducció d'una nova norma en aquest capítol, amb la redacció següent:

Davant de qualsevol pacient que es troba en situació de final de vida, el metge ha de valorar si la donació d'òrgans i/o teixits és apropiada. Sempre que sigui adequada i pertinent, s'ha de plantejar al pacient, als familiars o al seu representant aquesta possibilitat. En els casos de mort cerebral, excepte si s'ha acceptat la donació d'òrgans per a trasplantament, el metge ha de suprimir els mitjans que mantenen una aparença de vida.

Nova norma 70 ter

Es proposa la introducció d'una nova norma en aquest capítol, amb la redacció següent:

L'ús dels tractaments al nostre abast i el nivell d'intensitat terapèutica han de ser adequats i proporcionats per a cada pacient i en totes les situacions, i és responsabilitat del metge la indicació dels tractaments i l'ús adequat dels recursos.

El metge ha de retirar els tractaments de suport vital quan siguin fútils, sense utilitat per a aquell malalt en concret, tant a l'inici com durant l'evolució de la malaltia.

Capítol VIII. DE LA TORTURA I LA VEXACIÓ DE LA PERSONA

Norma 71

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

El metge mai no ha d'afavorir, ni que sigui passivament, i encara menys practicar, la tortura ni altres procediments cruels, vexatoris o contraris als drets humans. Ans al contrari, quan el metge sigui coneixedor d'aquests actes, ha de posar tots els mitjans necessaris per protegir la víctima i ho ha de denunciar, procurant prèviament la seva protecció.

Capítol IX. DE L'EXPERIMENTACIÓ MÈDICA SOBRE LA PERSONA

Es proposa la modificació del títol d'aquest capítol, que passa a tenir la redacció següent: "DE LA RECERCA I L'EXPERIMENTACIÓ MÈDICA SOBRE LA PERSONA".

Norma 73

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

La recerca mèdica és imprescindible per fer avançar la medicina, i ha de ser considerada un bé social que cal fomentar. La investigació en persones només es pot fer quan allò que es vol experimentar ha estat estudiat satisfactòriament amb la recerca bàsica preclínica.

Norma 75

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

El metge investigador, en tots els casos, ha de requerir el coneixement lúcid i el consentiment lliure, explícit i per escrit de la persona sobre la qual es practiqui la investigació. Si això no fos possible, el consentiment l'ha d'atorgar el seu representant o tutor legal, després del coneixement previ sobre la recerca i els seus riscos. En el cas de consentiment per representació de menors, és important tenir en compte la seva voluntat d'acord amb la seva comprensió i edat.

Nova norma 79 bis

Es proposa la introducció d'una nova norma en aquest capítol, amb la redacció següent:

El consentiment dels donants de qualsevol teixit, incloent-hi les cèl·lules mare i la sang del cordó umbilical per a recerca genètica, ha d'especificar l'objectiu de la recerca, l'abast de les possibles intervencions que se'n derivin i si el donant vol ser informat o no del resultat.

Norma 80

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

El metge té el deure de complir les normes de la comunitat científica internacional en relació amb la integritat en recerca i la transparència en la investigació, i en particular pel que fa a la publicació dels resultats, amb independència del seu signe, i al predomini de l'interès científic.

Norma 82

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

El metge ha de tenir especial cura en la difusió dels resultats de la investigació als mitjans de comunicació, tractant d'evitar que puguin conduir a equívoc o generant falses expectatives en els pacients, sobretot en els afectats per malalties per a les quals no s'ha trobat una solució provadament eficaç.

Capítol X. DE L'EXERCICI DE LA MEDICINA EN LES INSTITUCIONS

Norma 83

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

El metge que exerceix en institucions sanitàries, sigui quina sigui la seva titularitat, ha de posar en coneixement de la direcció els impediments que pugui trobar en el desenvolupament d'una bona pràctica mèdica, o en el respecte a les normes deontològiques.

Norma 84

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

El metge assalariat no pot, en cap cas, acceptar una remuneració basada exclusivament en criteris de productivitat o rendiment horari, ni cap altra disposició que pugui afectar, posar en risc o condicionar la bona qualitat assistencial.

Nova norma 85 bis

Es proposa la introducció d'una nova norma en aquest capítol, amb la redacció següent:

Els metges amb responsabilitats directives o de gestió han de vetllar perquè els professionals sanitaris treballin en les millors condicions possibles, i perquè els centres i dispositius sanitaris on treballen disposin dels recursos humans i materials que els permetin una assistència adient i el compliment del Codi de Deontologia.

Norma 86

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

El metge de referència és aquell que té al seu càrrec coordinar la informació i l'assistència del pacient, com a interlocutor principal en tot allò que correspongui a la seva atenció i informació durant el procés assistencial, sense perjudici de les obligacions i les responsabilitats d'altres professionals que participen en l'atenció al pacient.

Nova norma 91 bis

Es proposa la introducció d'una nova norma en aquest capítol, amb la redacció següent:

Els metges, tinguin o no responsabilitat docent, han d'ajudar els estudiants i els companys que es troben en procés de formació, i han de procurar transmetre els coneixements, les actituds i els valors propis de la professió, també a través del seu exemple.

Capítol XI. DE LA VAGA

Es proposa suprimir aquest capítol.

Norma 93

Es proposa la modificació d'aquesta norma amb la redacció següent, i incorporar-la al capítol X:

Davant de la possibilitat de vaga, els metges, individualment i per mitjà dels ens corporatius, han de facilitar la creació de comitès d'arbitratge i procurar que la vaga no tingui lloc. Però si es produís, els metges han d'establir –amb qui en tingui la competència– els serveis necessaris que garanteixin la preservació del dret dels ciutadans a la protecció de la salut, i emprar

individualment i col·lectivament els mitjans més adequats i sempre els menys lesius per als pacients.

Capítol XII. DELS DEURES I DRETS DEL METGE ENVERS ELS SEUS COMPANYS

Norma 96

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

El metge té el deure i el dret de demanar consell a un altre metge, i aquest té el deure de donar-l'hi, procurant compartir els seus coneixements en benefici del pacient. Aquest consell o consulta, l'ha de demanar sempre que es cregui incapaç de proporcionar al pacient allò que aquest espera d'ell. També, quan les circumstàncies, el pacient o els responsables del malalt ho demanin, o bé quan el fet de no exercir aquest dret pogués significar un risc important per al metge o per al malalt.

Norma 97

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

La relació entre metges mai no ha de comportar un desprestigi públic ni fer minvar la confiança social envers la professió. Les discrepàncies professionals s'han de discutir sempre entre metges, i, en cas que no es resolguin, cal acudir als col·lectius professionals de les institucions o al Col·legi de Metges. Solament quan aquestes vies s'hagin exhaurit es pot recórrer a altres instàncies.

Norma 98

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

Tret dels casos d'urgència, cap metge no ha d'interferir en l'assistència que presti un altre col·lega. No es considera interferència la lliure consulta demanada pel malalt a un altre metge. Aquest, però, ha de fer constar al pacient el perjudici d'una assistència mèdica no coordinada.

Norma 102

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

El metge que sàpiga que un altre metge, per les seves condicions de salut, hàbits, possibilitat de contagi, deficiències en la pràctica professional o conducta contrària a la deontologia, pot perjudicar els pacients, té el deure, amb l'obligada discreció, de comunicar-l'hi i, si escau, recomanar-li que consulti amb qui pot aconsellar la millor actuació. Igualment, té el deure de posar-ho en coneixement de la institució on treballi i del Col·legi de Metges. El bé dels pacients ha de ser sempre prioritari.

Capítol XV. DE LA PUBLICITAT

Nova norma 114 bis

Es proposa la introducció d'una nova norma en aquest capítol, amb la redacció següent:

El metge, sigui quin sigui el mitjà a través del qual faci publicitat de la seva activitat professional, ha de complir les normes d'aquest codi i la resta de la normativa sanitària i de publicitat.

Norma 115

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

El metge pot comunicar a la premsa i a altres mitjans de difusió, no dirigits a metges, informació sobre activitats professionals i coneixements, sempre que aquesta sigui verídica, contrastada, prudent i entenedora.

Norma 116

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

Quan el metge participi en un espai d'informació de caràcter divulgatiu sanitari, cal que ho faci en temes de la seva competència, que sigui prudent i que consideri les repercussions que pot tenir en el públic. S'ha d'abstenir de tenir una actitud publicitària i d'avaluar productes de consum sense beneficis demostrats per a la salut.

Norma 117

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

El metge no ha de fomentar esperances enganyoses de guariment, ni tampoc ha de promoure falses necessitats relacionades amb la salut. També s'ha d'abstenir d'emprar mitjans i/o missatges publicitaris que menystinguin la dignitat de la professió, o la d'altres companys, o que tinguin afany exclusiu de lucre.

Capítol XVI. DE L'ECONOMIA

Norma 119

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

El metge té dret a percebre honoraris d'acord amb la seva qualificació professional i amb la responsabilitat de la seva funció. La remuneració no pot estar vinculada ni al resultat esperat pel pacient ni a l'afany exclusiu de lucre del professional.

Nova norma 119 bis

Es proposa la introducció d'una nova norma en aquest capítol, amb la redacció següent:

El metge ha de vetllar perquè la pràctica assistencial en cada cas, incloent-hi el nombre de visites o atencions, proves diagnòstiques i tractaments, s'ajusti als estàndards avalats pel

coneixement científic, prescindint d'interessos econòmics, personals o institucionals aliens a la conveniència per a la salut del pacient.

Norma 121

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

Cap metge no pot vendre als seus pacients, servint-se de la seva condició de metge, medicaments, productes sanitaris ni altres productes i/o substàncies amb una pretesa finalitat terapèutica.

Norma 122

Es proposa modificar aquesta norma, que passa a tenir la redacció següent:

Cap metge no pot derivar-se o derivar pacients entre institucions, centres o consultes amb finalitats lucratives, i en tot cas ha de prioritzar l'atenció als pacients atenent els criteris de necessitat i equitat.

Disposició addicional primera: Aquest codi recull els valors de la professió, i la seva inobservança pot suposar la comissió d'una infracció amb conseqüència disciplinària.

Disposició addicional segona: Els col·legis de metges han de vetllar per la bona qualitat de l'ensenyament de la medicina, per afavorir una formació continuada i idònia, i per procurar que l'ensenyament de la normativa que regula l'exercici professional, i de la deontologia i la bioètica en particular, tingui especial rellevància en els estudis de grau i de formació especialitzada i continuada.

Disposició addicional tercera: El Col·legi de Metges ha de maldar perquè les disposicions legals i reglamentàries recullin o no contravinguin, en la mesura que sigui possible, els principis i els valors de la professió.

Disposició addicional quarta: Els col·legis han d'exigir el coneixement i el compliment de les normes d'aquest codi a tots els metges des del moment de la seva incorporació a la professió, i han de defensar el metge que es vegi perjudicat a causa del seu compliment.

Disposició derogatòria única: 1. Queden derogades les normes següents:

- a) Del capítol I, "Principis generals", les normes 1 i 6.
- b) Del capítol II, "De la relació del metge amb els seus pacients", les normes 12, 14, 15, 17, 18, 20 i 21.
- c) Del capítol III, "De la informació", les normes 22, 24, 25, 27 i 28.
- d) Del capítol IV, "Del dret a la intimitat i del secret professional", les normes 29, 32, 33, 35, 36, 37, 40, 42 i 44.
- e) Del capítol V, "Del tractament", les normes 45, 47, 48, 50, 52 i 54.

- f) Del capítol VI, “De la reproducció humana”, les normes 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66 i 67.
- g) Del capítol VII, “De la mort”, les normes 68, 69 i 70.
- h) Del capítol VIII, “De la tortura i la vexació de la persona”, les normes 71 i 72.
- i) Del capítol IX, “De l’experimentació mèdica sobre la persona”, les normes 73, 75, 76, 80, 81 i 82.
- j) Del capítol X, “De l’exercici de la medicina en les institucions”, les normes 83, 84, 86, 87, 88 i 89.
- k) Del capítol XI, “De la vaga”, les normes 92 i 93.
- l) Del capítol XII, “Dels deures i drets del metge envers els seus companys”, les normes 95, 96, 97, 98, 100 i 102.
- m) El capítol XIV, “Deures del Col·legi de Metges”, queda derogat íntegrament.
- n) Del capítol XV, “De la publicitat”, les normes 115, 116 i 117.
- o) Del capítol XVI, “De l’economia”, les normes 119, 121 i 122.

Barcelona, 18 de setembre de 2019.