



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

**MEMÒRIA JUSTIFICATIVA I NORMES DEL PROJECTE QUE SE  
SOTMETEN A UN SEGON TRÀMIT D'INFORMACIÓ PÚBLICA**

## INTRODUCCIÓ. PROCÉS PARTICIPATIU I DE REDACCIÓ. ABAST DE LA PROPOSTA

El Codi de Deontologia del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya (CCMC), aprovat a l'Assemblea de Metges de Catalunya el 6 de juny de 1997, va ser actualitzat, prèvia presentació al 1r Congrés de la Professi6 de Catalunya, el 24 de gener de 2005. Tot i que ambdues versions ja eren adequades i, fins i tot, avançades al seu temps, la societat canvia de pressa en coneixements, hàbits i tecnologia, la qual cosa genera noves situacions i potencials conflictes.

Per aquest motiu, el CCMC va decidir posar en marxa el procés d'una nova actualitzaci6 del codi, amb la finalitat d'adaptar-lo als reptes actuals de l'exercici de la medicina. Amb aquest objectiu, inicialment es va nomenar una Comissi6 d'Experts, participada per col·legiats dels quatre col·legis de Catalunya.

La Comissi6 d'Experts va treballar en quatre subgrups, coordinats pels presidents de les comissions de deontologia dels quatre col·legis, que es van repartir els 16 capítols del codi vigent per fer-ne la valoraci6 i les propostes d'actualizaci6, propostes que, en reunions presencials, es van posar en comú amb la totalitat de la comissi6. La presidència del 3r Congrés de la Professi6 Mèdica de Catalunya (Girona, novembre del 2016) va incorporar aquest projecte en forma de quarta ponència del congrés, cosa que va permetre que les propostes que es van considerar més rellevants –un total de 20– se sotmetessin a debat durant tres mesos a la intranet del web del congrés, en forma d'aportacions i preguntes sobre les quals els col·legiats van poder opinar i votar per via telemàtica, i també presencialment a la ponència del congrés.

Recollida aquesta informaci6, el CCMC va nomenar una Comissi6 Redactora, constituïda pels presidents de les comissions de deontologia dels quatre col·legis i dos assessors jurítics, amb la missi6 de valorar i redactar una proposta, aprovant el Plenari del CCMC el [Projecte de modificaci6 del Codi de Deontologia](#) juntament amb la seva [mem6ria justificativa](#), que permetés incorporar les aportacions recollides i fer-ne una revisi6 actualitzada.

Les al·legacions presentades durant la informaci6 pùblica van ser valorades per la Comissi6 Redactora i elevades al Plenari del CCMC, qui les va prendre en consideraci6 i va acordar-ne la incorporaci6 en diverses normes contingudes en el projecte. Aquestes incorporacions, en alguns casos, han suposat la introducci6 de noves normes o una modificaci6 substancial del contingut d'altres, motiu pel que es considera necessari obrir un segon tràmit d'informaci6 pùblica respecte a les normes que s'han vist modificades substancialment.

Les modificacions que es presenten en aquest segon tràmit d'informaci6 pùblica s6n:

- Modificaci6 en el contingut de les [normes 3, 6, 7 ter, 8 bis, 22, 47, 48, 75, 115, 123](#).
- Supressi6 de les [normes 48 bis, 60, 62](#).
- Noves normes: [28 bis](#) i [norma de nova incorporaci6](#).

Així doncs, en aquest segon tràmit d'informació pública es proposa la supressió de 3 normes, la creació de 2 noves i la modificació substancial de 10. Aquestes normes van acompanyades de la seva justificació, que seguidament s'exposa en aquesta memòria.

A més, s'han modificat altres normes per aspectes gramaticals, de claredat, o perquè el seu contingut ja és recollit en altres normes del propi Codi, o en disposicions legals, i que no formen part d'aquest segon tràmit d'informació pública per no suposar cap modificació substancial.

Les normes que són noves s'expliciten com a "Nova norma", i quan es fa només referència al seu número (per exemple, "Norma 1"), s'entén que es refereix a una modificació d'aquesta norma.

Aquesta proposta no incorpora, la reenumeració de les normes, que s'acordarà quan el projecte sigui aprovat definitivament.

## I. PRINCIPIS GENERALS

### Norma 3

S'amplia la responsabilitat del metge emanada del contracte social al que es troba vinculat. La responsabilitat del metge, fins ara, es trobava limitada cap al individu. Amb la redacció ampliada de l'article, es pretén que el metge també es responsabilitzi amb la societat en vetllar perquè la salut global no es deteriori, explicant a la població els perills reals que això suposa per a la nostra salut i, alhora, defensant davant les autoritats responsables aquelles accions, sobretot preventives, necessàries per lluitar contra aquesta emergència global.

El text de la norma queda redactat com segueix:

*“Com sigui que la defensa i la promoció de la salut suposen un camp d'acció molt més ampli que el purament assistencial, els metges no poden considerar-se aliens a les situacions socials, els progressos tècnics i les condicions de treball i ambientals que afecten la vida dels ciutadans, i han d'aconsejar les accions sanitàries més adients. Els metges també han de ser proactius en la protecció de la salut global i en la lluita contra l'emergència ecològica.”*

### Norma 6

La nova redacció aborda l'objecció de consciència tant des de la vessant d'organització interna dels centres, com d'una adequada atenció al pacient en aquests casos. Coneixent d'avant mà els límits que per raó de consciència es poden imposar en l'exercici, i havent comunicat l'objecció de consciència prèviament de manera personal a la institució, facilita no només l'organització dels centres en prestar assistència, sinó que ajuda que aquesta sigui de la millor qualitat possible. En la mateixa línia, i pel que fa al pacient, aquest sempre ha d'estar informat de tot el que pugui afectar a la seva assistència mèdica. L'obligatorietat de comunicar prèviament al pacient que s'és objector de consciència està directament vinculada amb el deure del metge de no permetre que el seu pacient quedi desemparat.

El text de la norma queda redactat com segueix:

*“El metge que, per fidelitat a la seva consciència, es negui a emprar una determinada terapèutica, procediment o mitjà de diagnòstic ho haurà d’advertir amb caràcter previ a la institució on presti serveis i, de manera personalitzada, al pacient, sens perjudici de l’obligació de complir amb el deure deontològic d’informació de les opcions possibles. En qualsevol cas, s’ha de garantir la continuïtat assistencial.*

*El metge no podrà ser discriminat en el seu lloc de treball per raons de consciència.”*

### **Nova norma 7 ter**

El metge té l’obligació de ser transparent en qualsevol actuació que tingui relació amb l’exercici de la seva professió, i per tant ha d’aflorar els conflictes d’interès. Si bé en les publicacions científiques, en les revistes, o en les investigacions científiques, entre d’altres, ja s’exigeix des de fa temps, amb la nova norma s’amplia el camp en el que aquesta transparència serà requerida. Amb la redacció proposada es limita d’una manera genèrica l’actuació professional, vetllant perquè es compleixi el deure de transparència en totes les actuacions que puguin derivar de l’exercici mèdic.

El text de la norma queda redactat com segueix:

*“El metge ha de mantenir la transparència dels potencials conflictes d’interès que puguin sorgir en la seva activitat professional respecte les eventuais relacions amb les indústries sanitària, farmacèutica i d’altres relacionades amb l’àmbit de la salut.”*

## **II. DE LA RELACIÓ DEL METGE AMB ELS SEUS PACIENTS**

### **Norma 8 bis**

La relació metge- pacient és, per naturalesa, asimètrica. El metge es troba en una posició preeminent en tant que és a la persona a la que s’acut quan hom està malalt, pel que podem afirmar que la influència que té o pot tenir sobre el seu pacient és indiscutible. Tenint en compte això, cal preveure i evitar que es pugui arribar a fer un abús d’aquesta situació avantatjada. El metge no pot treure profit de la condició inherent de superioritat que té envers el pacient, entre d’altres, perquè el Codi de Deontologia l’obliga a ser lleial a la persona que atén, i ha de ponderar si l’existència d’alguna de les relacions descrites a la norma poden posar en perill la correcta relació metge-pacient.

El text de la norma queda redactat com segueix:

*“El metge no ha d’establir amb el pacient relacions de tipus sexual, econòmic -més enllà de la contraprestació de l’acte assistencial-, o d’altre mena, quan aquestes puguin afectar la correcta relació metge-pacient o quan s’hagin establert aprofitant una situació preeminent envers el pacient.”*

### III. DE LA INFORMACIÓ

#### Norma 22

S'ha considerat rellevant especificar el contingut mínim de la informació que ha de rebre el malalt, fugint de conceptes genèrics com seria la informació general.

El text de la norma queda redactat com segueix:

*“El metge té el deure d’informar al pacient sobre el seu estat de salut, els passos diagnòstics i les exploracions complementàries, el diagnòstic que s’estableixi, les opcions terapèutiques i els resultats esperats de la seva aplicació o del seu rebuig. La informació ha d’incloure també, quan calgui, les mesures preventives per evitar el contagi i la propagació de la malaltia.*

*S’ha d’informar també explícitament a la persona quan sigui objecte d’investigació, docència, peritatge o avaluació.”*

#### Nova norma 28 bis

La història clínica electrònica és resultat de l’evident creixement en l’ús de les tecnologies digitals en l’àmbit de la salut. El format electrònic ha suposat una major facilitat en l’accés a la documentació clínica, pel que s’ha cregut oportú insistir en els límits d’accés a les mateixes, per tal de ressaltar-ne la prohibició.

El text de la norma queda redactat com segueix:

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

### V. DEL TRACTAMENT

#### Norma 47

El canvi d’aquesta norma consisteix a redactar el segon paràgraf amb finalitat assertiva, i substituir, per a major claredat, el terme “evidència científica” per “mètode científic”, valorant el contingut de la norma amb la norma 48 següent.

El text de la norma queda redactat com segueix:

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

*El metge ha de proposar, sempre que sigui possible, tractaments o procediments avalats pel mètode científic o d’una eficàcia acceptada per la comunitat científica.”*

#### Norma 48

L’objectiu de la nova redacció de la Norma 48 és deixar ben clara la justificació de l’ús de les teràpies complementàries com excepció al que indica la norma 47. Si bé en el vigent Codi de Deontologia ja es contempla, es busca ser més específic i ressaltar-ne el caràcter complementari.

De la mateixa manera, s'ha fet una distinció més acurada entre teràpia complementària i teràpia basada en evidència científica.

El text de la norma queda redactat com segueix:

*“Quan el metge proposi emprar tractaments o procediments que no s'ajustin als termes de la Norma 47, els oferirà sempre com a teràpia complementària, mai com a alternativa als convencionals, tot advertint de manera clara i entenedora del seu caràcter complementari i no substitutori.*

*Igualment, advertirà de no abandonar cap tractament necessari i, quan calgui, procurarà que el metge responsable del tractament principal estigui informat de la teràpia complementària indicada al pacient.”*

#### Norma 48 bis

S'ha acordat retirar aquesta norma del Projecte atès que la conducta que contemplava es troba regulada a la norma 8.

#### Norma 60

S'ha acordat retirar aquesta norma del Projecte atès que la conducta que contempla ja es troba regulada legalment, doncs l'esterilització d'una persona amb discapacitat necessitada d'especial protecció, requereix d'una autorització judicial específica, conforme preveu el Codi Penal.

#### Norma 62

S'ha acordat retirar aquesta norma del Projecte atès que la conducta que contemplava es troba regulada a la norma 6.

## **IX. DE L'EXPERIMENTACIÓ MÈDICA SOBRE LA PERSONA**

#### Norma 75

El metge ha d'assegurar-se que el pacient rep la informació de manera completa i que l'entén. El deure del metge va més enllà de facilitar la informació sobre el procés terapèutic, el programa de recerca en el que es pot trobar el pacient, o els riscos que aquests poden comportar, doncs s'ha d'assegurar que tota aquesta informació és assimilada i compresa pel pacient.

El text de la norma queda redactat com segueix:

*“El metge assistencial i el metge investigador garantiran que la persona a la qual es proposi participar en una investigació compregui la diferència entre el seu procés terapèutic ordinari i un programa de recerca clínica, sens perjudici del consentiment que en qualsevol cas s'ha de recavar.”*

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

### Nova norma

Aquesta norma sorgeix de la necessitat de promoure la lleialtat entre companys, la confiança, i la relació metge-malalt.

El text de la norma queda redactat com segueix:

*“El metge que, en condició de pacient o d’acompanyant d’un pacient, es visiti amb un company procurarà identificar-se com a tal.”*

## XV. DE LA PUBLICITAT

### Norma 115

Amb l’ús cada cop més freqüent de les xarxes socials, que faciliten la divulgació d’informació de tot tipus, incloent informació sobre la salut, és important delimitar el seu contingut i, sobretot, subratllar-ne la importància. Cal tenir present que l’abast de la transmissió de la informació és cada cop més ampli i pot influenciar a una part considerable de la població. Per tant, és imprescindible que aquesta informació compleixi les característiques especificades a la norma, en tant que compleixi amb el bon ús de la informació i vetlli així per la salut de la ciutadania.

El text de la norma queda redactat com segueix:

*“El metge, quan comuniqui a la premsa o a altres mitjans de difusió informació sobre activitats professionals o de caire sanitari i científic ha de ser curós i especialment quan aquesta afecti a la població de manera generalitzada. Aquesta informació haurà de ser veraç i entenedora, i basar-se en fonts objectivables, fiables, identificables i susceptibles de ser contrastades.”*

## XVI. DE L’ECONOMIA

### Norma 123

S’ha modificat el redactat a fi d’evitar possibles conflictes o malentesos en relació al cobrament d’honoraris del metge quan assisteix a un altre metge o als seus familiars dependents.

El text de la norma queda redactat com segueix:

*“El metge, quan atengui a un company, haurà de comunicar prèviament la seva intenció de cobrar o no honoraris. És recomanable mantenir el costum de no cobrar honoraris, més enllà del rescabament del cost de les despeses associades que permeten l’actuació professional, i fer-ho extensiu als familiars que econòmicament en depenguin.”*