



MONITORUL OFICIAL

AL

ROMÂNIEI

Anul 193 (XXXVII) — Nr. 1141

PARTEA I
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Miercuri, 10 decembrie 2025

SUMAR

<u>Nr.</u>		<u>Pagina</u>
	ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE	
3.011.	— Decizie a președintelui Agenției Naționale pentru Mediu și Arie Protejate privind aprobarea Planului de management al sitului Natura 2000 ROSCI0396 Dealul Pădurea Murei — Sângeorzu Nou	2
	ACTE ALE COLEGIULUI MEDICILOR DIN ROMÂNIA	
2.	— Hotărâre privind adoptarea Codului de deontologie medicală al Colegiului Medicilor din România	3–11
	ACTE ALE AUTORITĂȚII DE SUPRAVEGHERE FINANCIARĂ	
24.	— Normă pentru modificarea art. II din Norma Autorității de Supraveghere Financiară nr. 14/2024 privind modificarea și completarea Normei Autorității de Supraveghere Financiară nr. 41/2015 pentru aprobarea Reglementărilor contabile privind situațiile financiare anuale individuale și situațiile financiare anuale consolidate ale entităților care desfășoară activitate de asigurare și/sau reasigurare, precum și pentru modificarea și completarea anexei la Norma Autorității de Supraveghere Financiară nr. 41/2015	12–13
	ACTE ALE ÎNALTEI CURȚI DE CASAȚIE ȘI JUSTIȚIE	
	Decizia nr. 388 din 27 octombrie 2025 (Completul pentru dezlegarea unor chestiuni de drept)	13–16

ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

AGENȚIA NAȚIONALĂ PENTRU MEDIU ȘI ARII PROTEJATE

DECIZIE

privind aprobarea Planului de management al sitului Natura 2000 ROSCI0396 Dealul Pădurea Murei — Sângeorzu Nou

Având în vedere Referatul de aprobare nr. 11 din 3.11.2025 al Direcției generale arii naturale, biodiversitate și conservarea naturii, Serviciul arii naturale protejate și emitere avize,

ținând cont de Decizia etapei de încadrare nr. 656 din 28.09.2023, emisă de către Agenția pentru Protecția Mediului Bistrița-Năsăud, reconfirmată prin Adresa nr. 10.403 din 17.09.2025,

în temeiul prevederilor art. 2 alin. (5) din Hotărârea Guvernului nr. 311/2025 privind organizarea și funcționarea Agenției Naționale pentru Mediu și Arii Protejate, precum și ale art. 21 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2007 privind regimul ariilor naturale protejate, conservarea habitatelor naturale, a florei și faunei sălbatice, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 49/2011, cu modificările și completările ulterioare,

președintele Agenției Naționale pentru Mediu și Arii Protejate emite prezenta decizie.

Art. 1. — Se aprobă Planul de management al sitului Natura 2000 ROSCI0396 Dealul Pădurea Murei — Sângeorzu Nou, prevăzut în anexa*) care face parte integrantă din prezenta decizie.

Art. 2. — Prezenta decizie se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Președintele Agenției Naționale pentru Mediu și Arii Protejate,
Raluca Giorgiana Dumitrescu

București, 4 noiembrie 2025.
Nr. 3.011.

*) Anexa se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 1141 bis, care se poate achiziționa de la Centrul pentru relații cu publicul din șos. Panduri nr. 1, bloc P33, parter, sectorul 5, București.

ACTE ALE COLEGIULUI MEDICILOR DIN ROMÂNIA

COLEGIUL MEDICILOR DIN ROMÂNIA

HOTĂRÂRE

privind adoptarea Codului de deontologie medicală al Colegiului Medicilor din România

În temeiul art. 433 lit. a) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și al art. 37 lit. a) din Statutul Colegiului Medicilor din România, adoptat prin Hotărârea Adunării generale a Colegiului Medicilor din România nr. 1/2022,

Adunarea generală națională a Colegiului Medicilor din România hotărăște:

Art. 1. — Se adoptă Codul de deontologie medicală al Colegiului Medicilor din România, prevăzut în anexa care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art. 2. — La data intrării în vigoare a prezentei hotărâri, Hotărârea Adunării generale naționale a Colegiului Medicilor din România nr. 2/2012 privind adoptarea Statutului și a Codului de

deontologie medicală ale Colegiului Medicilor din România, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 298 din 7 mai 2012, cu modificările și completările ulterioare, se abrogă.

Art. 3. — Prezenta hotărâre se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I, și intră în vigoare la 1 ianuarie 2026.

Președintele Colegiului Medicilor din România,
Cătălina Poiană

București, 30 octombrie 2025.
Nr. 2.

ANEXĂ

CODUL DE DEONTOLOGIE MEDICALĂ al Colegiului Medicilor din România

CAPITOLUL I Dispoziții generale

ARTICOLUL 1

Domeniul de aplicare

(1) Prevederile prezentului cod de deontologie medicală (*Cod*) sunt obligatorii pentru toți medicii care sunt membri ai Colegiului Medicilor din România (*CMR*), precum și pentru medicii care au dreptul de a presta, temporar sau ocazional, servicii medicale pe teritoriul României.

(2) Medicul se va asigura că sunt respectate principiile etice care stau la baza cercetării medicale, prevederile din Declarația de la Helsinki, din Convenția de la Oviedo și Regulamentul European nr. 536/2014 privind studiile clinice intervenționale cu medicamente de uz uman, precum și că există avizul organismului de reglementare a aspectelor etice de la nivel local sau național, după caz.

(3) *CMR* și colegiile teritoriale au obligația de a monitoriza și de a lua măsuri pentru asigurarea respectării prevederilor prezentului cod.

ARTICOLUL 2

Comportamentul medicului în societate

Medicul are obligația de a menține permanent o conduită demnă și responsabilă în societate, păstrând o stare fizică și psihică adecvată exercitării profesiei. Este interzis orice comportament sau atitudine care ar putea afecta capacitatea de judecată profesională sau prestigiul profesiei medicale, indiferent de contextul în care acestea se manifestă.

ARTICOLUL 3

Definiții

În înțelesul prezentului cod, următoarele noțiuni sunt definite astfel:

a) *diligență* — standard de conduită al medicului, constând în exercitarea profesiei cu responsabilitate, atenție, profesionalism și prudență, fără obligația de a garanta vindecarea pacientului;

b) *clauză de conștiință* — dreptul medicului de a refuza un act profesional contrar convingerilor sale morale, religioase sau etice, fără a pune în pericol viața ori sănătatea pacientului, fără a încălca prevederile legale aplicabile și drepturile pacientului, cu condiția asigurării continuității îngrijirilor medicale.

CAPITOLUL II

Principii fundamentale ale exercitării profesiei de medic

ARTICOLUL 4

Scopul și rolul profesiei medicale

Întreaga activitate profesională a medicului este dedicată apărării vieții, sănătății și integrității fizice și psihice ale ființei umane.

ARTICOLUL 5

Nediscriminarea

Actul profesional și întreaga activitate a medicului se vor exercita fără discriminare.

ARTICOLUL 6

Respectarea demnității ființei umane

(1) În toate situațiile, actul medical, în orice formă sau modalitate s-ar desfășura, se va face cu respectarea demnității umane ca valoare fundamentală.

(2) Respectul trebuie să continue și după decesul pacientului.

ARTICOLUL 7

Primordialitatea interesului și a binelui ființei umane

În deciziile sale profesionale, medicul trebuie să se asigure că viața, sănătatea, integritatea fizică și psihică ale pacientului primează în raport cu interesul societății sau al științei.

ARTICOLUL 8

Obligația respectării normelor profesionale și de conduită

(1) Medicul trebuie să depună diligențele și să se asigure că deciziile profesionale și intervențiile medico-chirurgicale realizate respectă normele profesionale și de conduită medicală.

(2) Medicul este obligat să respecte principiul practicării medicinei bazate pe dovezi.

ARTICOLUL 9

Caracterul liberal al profesiei medicale și independența profesională

(1) Medicul își apără independența profesională și respinge orice ingerință în decizia profesională din rațiuni de rentabilitate economică sau de ordin administrativ.

(2) Medicul va depune diligențe pentru a optimiza din punct de vedere medical modul de alocare a resurselor disponibile pentru pacienții săi, pe criterii juste, echitabile și prudente.

(3) Medicul are dreptul și obligația de a refuza orice dispoziție administrativă care contravine standardelor medicale, bunelor practici sau siguranței pacientului, fără a putea fi sancționat pentru acest refuz justificat.

(4) Medicul are libertatea de a lua deciziile cu caracter medical pe care le consideră necesare pentru prevenția bolilor, diagnosticarea și tratarea pacientului, în limitele legii, în acord cu resursele disponibile, standardele de bună practică, ghidurile, protocoalele și procedurile operaționale aprobate.

(5) În momentul încheierii unui contract având ca obiect activitatea profesională, medicul se va asigura că prevederile contractuale nu aduc atingere independenței sale profesionale, calității actului medical, legii sau normelor deontologice din prezentul cod.

ARTICOLUL 10

Exercițiul profesiei medicale și caracterul necomercial al actului medical

(1) Profesia medicală nu poate fi practică exclusiv ca o afacere/activitate comercială.

(2) Exercițiul profesiei medicale are un caracter științific, umanitar și etic, fiind orientată spre interesul pacientului, și nu urmărește doar obținerea unui câștig financiar ca scop principal.

(3) Sunt interzise comportamentele care denaturează relația medicală în una comercială.

ARTICOLUL 11

Caracterul relației medic-pacient

Relația medic-pacient este exclusiv profesională și are la bază competența medicului și respectarea de către pacient a recomandărilor medicale, în urma consimțământului informat.

ARTICOLUL 12

Obligația diligenței de mijloace

(1) Medicul își dedică întreaga știință și pricepere sănătății pacientului său.

(2) Medicul va depune diligențe pentru a maximiza beneficiul medical pentru pacient, în funcție de situația medicală a

acestuia, competența medicului curant și de resursele disponibile.

(3) Medicul are obligația să facă demersurile necesare și posibile pentru a facilita transferul către altă unitate medicală, atunci când consideră că este în beneficiul pacientului.

(4) Medicul nu garantează niciodată rezultatul actului medical.

ARTICOLUL 13

Principiul specializării profesionale

(1) Medicul își exercită profesia potrivit specialității și competențelor sale dobândite și atestate conform legii.

(2) În cazul unor urgențe medico-chirurgicale amenințătoare de viață, medicul își poate depăși competența, indiferent de specialitate, până când un cadru medical cu specializare adecvată preia îngrijirea bolnavului.

(3) Medicului îi este interzis să exprime opinii negative despre actul medical efectuat anterior de un confrate, cu excepția situațiilor în care este solicitat să exprime o opinie de specialitate în condițiile legii.

ARTICOLUL 14

Principiul medicinei bazate pe dovezi științifice

Medicii au obligația de a respecta principiul medicinei bazate pe dovezi științifice, precum și de a promova opinii și mesaje medicale fundamentate pe dovezi științifice, pe adevăr științific verificabil, general acceptate și susținute de comunitatea medicală academică modernă, în conformitate cu legislația în vigoare, în limitele specialității și competențelor medicale deținute.

CAPITOLUL III

Reguli generale de comportament în activitatea medicală

ARTICOLUL 15

Respectul față de confrăți

(1) Medicul își va respecta confrății în toate împrejurările, având un comportament colegial și profesional.

(2) Denigrarea sau subminarea publică a colegilor este incompatibilă cu demnitatea profesiei medicale și constituie faptă nedeontologică.

ARTICOLUL 16

Comportamentul profesional și etic

(1) Medicul trebuie să fie un model de comportament profesional și etic, fiind în permanență preocupat de creșterea nivelului său profesional, a autorității și prestigiului profesiei medicale.

(2) Medicul are obligația să își actualizeze permanent cunoștințele și pregătirea medicală, prin educație medicală continuă acreditată.

(3) Medicul va depune diligențe pentru a-și desfășura activitatea profesională într-o manieră responsabilă pentru sănătatea publică.

(4) Medicul are datoria de a aduce la cunoștința organelor competente orice situație medicală de care află și care reprezintă un pericol pentru sănătatea publică.

(5) Medicul are datoria de a optimiza beneficiul terapeutic raportat la riscurile procedurilor medicale și de a nu expune pacientul unui risc nejustificat.

(6) Medicul are datoria să respecte membrii comunității medicale.

(7) Medicul cu atribuții de control și evaluare a activității unui confrate nu poate oferi opinii sau asistență medicală de specialitate pacienților medicului controlat sau evaluat și are

obligația de a păstra confidențialitatea datelor la care a primit acces.

(8) Medicul are obligația de a fi prudent atunci când se exprimă public asupra informațiilor medicale, asigurându-se că afirmațiile pe care le face în legătură cu acestea sunt susținute de dovezi științifice.

(9) Medicul nu va profita de pacientul său sau de familia acestuia din punct de vedere financiar, profesional, social.

(10) Angajarea medicului într-o relație intimă cu pacientul atât timp cât relația medic-pacient este în desfășurare constituie faptă nedeontologică.

(11) Medicul nu poate accepta niciun fel de avantaje materiale sau morale pentru îndrumarea pacienților către alt coleg medic sau către o unitate sanitară publică sau privată.

(12) Medicul nu poate să amâne un tratament, să refuze o metodă de diagnostic sau orice alt serviciu medical (inclusiv terapeutic) în sistemul public sau privat, sub motivul invocării nejustificate a lipsurilor materiale sau de altă natură, și să îndrepte pacientul către altă structură medicală unde medicul sau afiniile săi până la gradul IV au un interes patrimonial sau nepatrimonial.

(13) Cazurile de urgență majoră și urgență vitală care sunt transferate către altă structură medicală, sub motivul lipsurilor materiale sau de altă natură, trebuie raportate structurii de control etic local, constituită conform legii la nivelul unității sanitare.

(14) Medicul trebuie să evite inducerea în eroare a publicului sub orice formă prin care și-ar putea atribui în mod fals primatul asupra unor tehnici/proceduri la nivel regional/național/internațional.

ARTICOLUL 17

Limitele angajamentului profesional

(1) Cu excepția situațiilor de urgențe medico-chirurgicale amenințătoare de viață, angajamentul profesional al medicului nu poate depăși specialitatea și competențele sale dobândite și atestate conform legii, capacitatea tehnică și dotarea materială ale unității sanitare. În aceste situații, medicul are obligația de a îndruma pacientul către alți medici sau alte unități sanitare pentru acordarea îngrijirilor medicale adecvate.

(2) În relația medic-pacient medicul are datoria de a informa de la început pacientul despre natura și limitele angajamentului său profesional, urmând ca pe parcursul actului medical să informeze pacientul despre afecțiunea curentă, comorbiditățile existente, planul de tratament și recuperare.

(3) Medicul are obligația de a acorda îngrijiri medicale pacienților, fără a-și pune în pericol propria siguranță.

ARTICOLUL 18

Diligența de informare

Medicul va depune diligențe ca pacientul sau reprezentantul său legal să primească informații corecte, fundamentate științific, să înțeleagă informațiile medicale primite, natura și limitele relației medic-pacient și ale serviciilor medicale pe care pacientul urmează să le primească.

ARTICOLUL 19

Colaborarea cu alți profesioniști din domeniul sănătății

(1) Interacțiunile profesionale ale medicului cu alți medici sau profesioniști din domeniul sănătății trebuie să fie bazate pe colaborare, sprijin și respect reciproc, toleranță și nediscriminare.

(2) Medicul care îndrumă pacientul către un confrate are datoria de a-i pune la dispoziție acestuia toate datele medicale de care dispune.

(3) Medicul curant poate să ia în considerare recomandările altor confrăți referitoare la pacient, păstrându-și în același timp independența profesională.

(4) Comunicarea interdisciplinară trebuie să fie clară, completă și promptă, asigurând continuitatea și coerența actului medical.

ARTICOLUL 20

Consultul în echipă

(1) Medicul curant poate solicita, în beneficiul pacientului, consultul în echipă, urmând ca pacientul sau reprezentantul său legal să fie informat cu privire la opiniile medicale exprimate. Decizia finală aparține medicului curant.

(2) În situația în care pacientul este evaluat de către o comisie medicală, responsabilitatea profesională revine în egală măsură tuturor membrilor comisiei.

ARTICOLUL 21

Dreptul la o a doua opinie medicală

Medicul curant are datoria de a respecta dreptul pacientului la o a doua opinie medicală.

ARTICOLUL 22

Circumstanțe care pot afecta independența profesională

(1) Medicul are datoria de a evita circumstanțele care aduc atingere independenței sale profesionale.

(2) Circumstanțele, potențiale sau reale, de natură a afecta independența profesională a medicului pot fi:

a) acceptarea situațiilor care pot afecta îngrijirile medicale acordate pacientului și necomunicarea acestora către structurile responsabile de corectarea lor;

b) orice înțelegere efectuată între medici, între medic și farmacist, între medic și personalul mediu sau auxiliar, între medic și orice persoane fizice sau juridice în scopul obținerii de avantaje patrimoniale și nepatrimoniale de către medic sau de către afiniile săi până la gradul IV.

ARTICOLUL 23

Refuzul acordării serviciilor medicale

(1) Cu excepția situațiilor de urgențe medico-chirurgicale amenințătoare de viață, medicul poate refuza relația cu un pacient sau acordarea îngrijirilor medicale în următoarele situații:

a) dacă aceasta este de natură să îi afecteze independența profesională, imaginea sau nu este conformă cu exercitarea profesiei;

b) dacă un pacient sau aparținătorii acestuia sunt agresivi verbal și/sau fizic;

c) dacă pacientul manifestă o atitudine ostilă și/sau irreverențioasă față de medic;

d) dacă i se solicită efectuarea unui act medical neconform cu valorile sale morale, pe baza clauzei de conștiință declarate anual în scris la colegiul teritorial, recomandând pacientului adresarea către un alt medic;

e) dacă pacientul sau reprezentantul său legal solicită efectuarea de acte medicale ilicite sau contrare principiilor etice.

(2) În situațiile prevăzute la alin. (1) medicul îi va explica pacientului sau reprezentantului său legal motivele refuzului.

(3) Cu excepția situațiilor de urgențe medico-chirurgicale amenințătoare de viață, medicul poate refuza preluarea unui pacient nou doar în situațiile în care capacitatea sa profesională este depășită, iar acest lucru ar afecta calitatea îngrijirii. Decizia trebuie să fie justificată medical și profesional, nu subiectiv sau arbitrar.

(4) Refuzul trebuie exprimat într-un mod respectuos, fără discriminare, și justificat corespunzător. Ori de câte ori este

posibil, medicul va sprijini pacientul în identificarea unei alternative rezonabile pentru preluarea în îngrijire.

ARTICOLUL 24

Practica independentă a profesiei medicale

(1) Medicii cu practică independentă au obligația de a afișa tarifele aplicate.

(2) Tarifele sunt stabilite de fiecare medic, cu excepția serviciilor medicale furnizate în baza unui contract.

(3) Perceperea unor onorarii de succes de către medicii cu practică independentă este interzisă.

(4) Medicul cu practică independentă poate refuza să presteze servicii medicale în cazul neachitării costurilor aferente, cu excepția urgențelor medico-chirurgicale amenințătoare de viață.

CAPITOLUL IV

Consimțământul informat

ARTICOLUL 25

Acordarea și retragerea consimțământului

(1) Cu excepția situațiilor prevăzute de lege, orice intervenție medicală se poate efectua numai după ce pacientul și-a exprimat consimțământul informat în cunoștință de cauză.

(2) Pacientul își poate retrage oricând consimțământul informat acordat anterior, până la finalizarea procedurilor. Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală, în condiții de siguranță, asumându-și în scris răspunderea pentru decizia sa; consecințele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului și devin responsabilitatea acestuia.

(3) Dispozițiile privind retragerea consimțământului sunt valabile și în ceea ce privește consimțământul exprimat de o altă persoană decât pacientul, în condițiile legii.

ARTICOLUL 26

Consimțământul în cazul minorilor

(1) În cazul unei intervenții medicale asupra unui pacient minor, consimțământul pentru efectuarea acesteia se obține de la reprezentantul său legal, care declară în scris, pe propria răspundere, că deține această calitate, cu excepția situațiilor de urgență medico-chirurgică amenințătoare de viață.

(2) În funcție de capacitatea sa de înțelegere, pacientul minor trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziilor medicale.

(3) Vârsta legală pentru exprimarea consimțământului informat este de 18 ani.

(4) Minorii își pot exprima consimțământul în absența părinților sau a reprezentantului legal în următoarele cazuri:

a) situații de urgență, când părinții sau reprezentantul legal nu pot fi contactați, iar minorul are capacitatea de a înțelege situația medicală în care se află;

b) situații medicale legate de diagnosticul și/sau tratamentul patologiilor sexuale și reproductive, la solicitarea expresă a minorului în vârstă de peste 16 ani.

ARTICOLUL 27

Consimțământul în cazul persoanelor fără capacitatea de a consimți

(1) În cazul în care pacientul major nu are capacitatea de a consimți la o intervenție medicală, aceasta se poate efectua doar cu consimțământul reprezentantului său legal, cu excepția situațiilor de urgență medico-chirurgică amenințătoare de viață.

(2) Pacientul fără capacitate de a consimți trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziilor medicale.

ARTICOLUL 28

Informarea în vederea obținerii consimțământului informat

(1) Medicul are datoria de a furniza pacientului sau, după caz, reprezentantului său legal informațiile medicale relevante în vederea obținerii consimțământului informat.

(2) Informațiile și modalitatea de furnizare a acestora trebuie să fie adaptate nivelului de înțelegere al pacientului sau, după caz, al reprezentantului său legal.

ARTICOLUL 29

Consimțământul informat în situații de urgență

(1) În situațiile de urgență medico-chirurgică în care pacientul nu își poate exprima consimțământul informat acesta va fi solicitat unui reprezentant legal, numit, sau rudei celei mai apropiate disponibile, conform prevederilor legale.

(2) Atunci când consimțământul informat nu poate fi obținut conform legii, de la pacient sau de la reprezentantul legal al acestuia, medicul va soluționa urgența medico-chirurgică fără a avea consimțământul informat semnat.

CAPITOLUL V

Secretul profesional și accesul la datele medicale

ARTICOLUL 30

Secretul profesional

Medicul are obligația de a păstra secretul profesional și de a acționa în acord cu dreptul legal al fiecărei persoane la respectarea vieții sale private, atât în timpul desfășurării activității medicale, cât și în afara acesteia, în limitele legii.

ARTICOLUL 31

Limitele obligației de păstrare a secretului profesional

(1) Obligația medicului de a păstra secretul profesional este opozabilă față de terți, cu excepția situațiilor prevăzute de lege sau la solicitarea pacientului, cu acordul scris al acestuia.

(2) Obligația medicului de a păstra secretul profesional persistă și după ce persoana respectivă a încetat să îi fie pacient sau a decedat, cu excepția situațiilor prevăzute de lege.

ARTICOLUL 32

Transmiterea datelor referitoare la sănătatea persoanei

Medicul are obligația de a transmite informația medicală cu respectarea prevederilor prezentului cod și a legislației în vigoare.

CAPITOLUL VI

Situații speciale în exercitarea profesiei de medic

ARTICOLUL 33

Medicina de catastrofă

(1) Medicina de catastrofă se referă la situații de urgență de sănătate publică ca urmare a unor epidemii, pandemii, catastrofe, dezaastre naturale, accidente cu victime multiple sau a unui război.

(2) În situațiile prevăzute la alin. (1) medicul poate fi pus în situația de a acționa în condițiile unor lipsuri de personal, mijloace materiale și infrastructură, care nu pot fi suplinite corespunzător și nici corectate în timp util.

(3) În situații de catastrofă medicul nu este responsabil pentru consecințele nefavorabile asupra pacientului, atât timp cât a depus diligențe pentru a salva viața sau integritatea fizică sau psihică a pacientului, raportat la dotările materiale disponibile, specialitatea și competențele medicale dobândite.

ARTICOLUL 34

Medicina la sfârșitul vieții

(1) În cazul pacienților la finalul vieții, medicul, în limitele competențelor sale, are datoria de a asigura îngrijiri terminale și paliative fără discriminare pe criterii de vârstă, de diagnostic și prognostic infaust, în conformitate cu prevederile Ghidului Consiliului European privind îngrijirile la sfârșitul vieții și cu legislația în vigoare.

(2) Sunt interzise tratamentele inumane sau degradante, precum și cele care produc un nivel de suferință nejustificat.

ARTICOLUL 35

Telemedicina

(1) Practicarea telemedicinii se va face cu respectarea legislației în vigoare.

(2) Atunci când medicul consideră că actul medical la distanță nu este în beneficiul pacientului are datoria de a recomanda acestuia deplasarea la o unitate medicală sau contactarea serviciului de urgență, după caz.

(3) Medicul trebuie să informeze pacientul despre beneficiile și limitele primirii de îngrijiri medicale la distanță, să obțină consimțământul informat al pacientului și să se asigure că este respectată confidențialitatea.

(4) Medicul are obligația de a documenta actul medical realizat prin telemedicină și de a respecta aceleași standarde profesionale aplicabile și de confidențialitate ca în cazul consultației acordate într-o unitate medicală.

ARTICOLUL 36

Folosirea inteligenței artificiale în practica medicală

(1) Medicul poate utiliza inteligența artificială, cu respectarea prevederilor legale.

(2) Utilizarea inteligenței artificiale în deciziile medicale nu poate substitui raționamentul clinic al medicului și nu poate declina sau exonera responsabilitatea medicului.

CAPITOLUL VII

Cerințe la întocmirea documentelor medicale

ARTICOLUL 37

Conformitatea documentelor cu realitatea medicală

(1) Orice activitate medicală se va consemna în documente adecvate înregistrării activității respective și se va finaliza cu un înscris medical.

(2) Documentele eliberate de medic persoanelor fizice și juridice îndreptățite vor conține doar date medicale care atestă realitatea medicală, așa cum rezultă din informațiile pe care medicul le deține în mod legal, asumate sub semnătură olografă sau semnătură electronică extinsă.

CAPITOLUL VIII

Relațiile colegiale

ARTICOLUL 38

Semnalarea erorilor profesionale

(1) Medicul care ia cunoștință despre aspecte care, în opinia sa, ar putea constitui erori profesionale săvârșite de un confrate își va informa verbal sau în scris confratele.

(2) Dacă eroarea nu este corectată ori apreciază că nu s-au întreprins toate măsurile adecvate situației, medicul va sesiza colegiul teritorial al medicilor, fără a face publice informațiile.

ARTICOLUL 39

Primordialitatea concilierii

În orice situație litigioasă ori divergență în activitatea profesională cu un alt membru al colegiului, înaintea oricărui demers public, este obligatorie procedura de conciliere din cadrul comisiilor de litigii organizate la colegiile teritoriale ale medicilor.

ARTICOLUL 40

Obligația de sprijin reciproc și de loialitate

(1) În toate situațiile și împrejurările legate de exercitarea obligațiilor profesionale medicii își vor acorda sprijin reciproc și vor acționa cu loialitate unul față de celălalt.

(2) Obligația de sprijin și loialitate trebuie să existe și față de CMR.

ARTICOLUL 41

Concurența neloială

(1) Este interzisă practicarea concurenței neloiale în exercitarea activității medicale sau în legătură cu aceasta.

(2) Prin *concurență neloială* se înțelege orice acțiune, atitudine sau altă formă de manifestare a medicului, în mod direct sau prin intermediul personalului angajat, al colaboratorilor sau al unor terțe persoane, făcută cu scopul de a menține sau atrage pacienți ori de a crește veniturile obținute din activitatea medicală în detrimentul altor concurenți, cum ar fi:

a) deturnarea sau încercarea de deturnare a pacienților prin discreditarea unui confrate;

b) perceperea unor tarife subevaluate în raport cu tarifele practicate sau calitatea prestației, atât din punctul de vedere al prestigiului profesiei, cât și din punctul de vedere al onestității față de pacient, cu scopul de a atrage pacienți ori de a crește veniturile obținute din activitatea medicală, în detrimentul altor concurenți, cu riscul de a oferi servicii la nivel calitativ inferior;

c) atragerea pacienților cu avantaje materiale oferite sub orice formă;

d) determinarea pacienților de a se adresa unei anumite unități medicale sau unui anumit medic prin metode de presiune, publicitate mascată sau înșelătoare;

e) oferirea de avantaje materiale unei persoane fizice sau juridice pentru atragerea pacienților;

f) racolarea personalului instruit și format la un furnizor de servicii medicale concurent;

g) încheierea unui acord ilicit cu alți medici, farmaciști sau alt personal din domeniul sănătății în măsură să afecteze libertatea și independența profesională a medicilor sau în scopul atragerii pacienților;

h) orice formă de reclamă comparativă sau nefundamentată științific.

(3) Este admis serviciul gratuit sau voluntariatul în scopuri filantropice și nu pentru a menține sau atrage pacienți ori pentru a crește veniturile obținute din activitatea medicală în detrimentul altor concurenți.

(4) Atragerea pacienților de către medic profitând de mandatul deținut sau de funcția administrativă ocupată este interzisă, fiind contrară principiilor fundamentale ale exercitării profesiei.

(5) Exercitarea unei funcții publice nu trebuie să aducă atingere principiilor de imparțialitate, echitate și demnitate profesională și nu poate fi folosită ca mijloc de promovare personală în scopuri medicale sau comerciale.

(6) Este interzis parteneriatul cu terți din afara sistemului medical în scopul atragerii pacienților, prin oferirea de reduceri la achiziționarea de servicii sau produse de la aceștia, în scopul obținerii de reduceri sau beneficii într-o anumită unitate medicală.

CAPITOLUL IX

Publicitatea activităților medicale

ARTICOLUL 42

Scopul publicității

(1) Publicitatea serviciilor medicale are rol exclusiv informativ cu privire la activitatea și serviciile prestate de medic în unitățile sanitare.

(2) Conținutul publicitar permis se rezumă exclusiv la următoarele informații:

- a) serviciile autorizate în condițiile legii pe care medicul sau echipa medicală le furnizează;
- b) specializările, competențele profesionale, gradele profesionale ale medicului, emise sau recunoscute de Ministerul Sănătății în condițiile legii din România;
- c) titlurile științifice și academice dobândite sau recunoscute în condițiile legii din România;
- d) curriculum vitae profesional și academic al medicului;
- e) denumirea formei de exercitare a profesiei, denumirea comercială, adresa sediului principal și secundar;
- f) logo, siglă, slogan, care respectă principiile deontologice;
- g) toate canalele de comunicare disponibile;
- h) imagini și/sau materiale video care reflectă exclusiv cazistica proprie, cu respectarea drepturilor pacienților;
- i) informații în vederea educației sanitare a pacientului;
- j) orarul de funcționare.

(3) Publicitatea trebuie să corespundă realității și să nu garanteze obținerea unui rezultat, să nu conțină informații false, nefundamentate științific ori care ar putea induce publicul în eroare, care ar putea pune în pericol sănătatea publică sau care ar putea afecta imaginea medicului, a profesiei ori reputația colegilor.

(4) Medicii trebuie să fie vigilenți în ceea ce privește utilizarea numelui, funcției și declarațiilor lor. Aceștia nu trebuie să tolereze utilizarea numelui sau a activității lor profesionale în scopuri comerciale de către organizațiile publice sau private în care își practică profesia sau cărora le oferă asistență.

(5) Publicitatea trebuie să întrunească următoarele condiții:

- a) să respecte drepturile pacienților;
- b) să fie clară, decentă, onestă, obiectivă, veridică, transparentă, corectă, cu evitarea exprimărilor echivoce și ambigue ce permit interpretări înșelătoare sau anticoncurențiale;
- c) să nu promită rezultate nerealiste sau garanția rezultatului, să nu includă afirmații înșelătoare conform cărora respectivul serviciu/tratament va vindeca diverse afecțiuni;
- d) să nu fie lipsită de respect față de profesie și confrăți;
- e) să nu încurajeze contractarea de servicii medicale suplimentare, fără beneficii clinice pentru pacient;
- f) să respecte secretul profesional;
- g) să respecte principiul „medicinii bazate pe dovezi științifice”, să conțină doar informații fundamentate științific și să nu promoveze mesaje conspiraționiste;
- h) să respecte reglementările legale, statutare și deontologice privind profesia de medic, drepturile și îndatoririle medicilor, drepturile pacienților, concurența loială și onestă.

(6) Publicitatea medicală nu poate conține:

- a) mențiuni comparative și/sau denigratoare și/sau superlative;
- b) nicio referire la funcții, titluri sau activități care nu au legătură cu exercitarea profesiei;
- c) prezentarea serviciilor în persoană sau prin intermediar, prin mijloace de comunicare la distanță, pe adresa de e-mail, la domiciliul ori reședința unei persoane sau într-un loc public;
- d) propunerea personalizată de prestări de servicii, fără ca aceasta să fi fost în prealabil solicitată în acest sens;

e) oferirea de consultații medicale prin internet sau alte mijloace de comunicare la distanță, cu excepția celor reglementate legal;

f) informații nefundamentate științific;

g) informații, inclusiv video/audio, ale persoanelor aflate sub tratament în unitățile de asistență medicală, fără consimțământul persoanelor în cauză;

h) date cu caracter personal privind starea de sănătate a persoanelor, fără consimțământul acestora.

(7) Medicul nu își va asocia imaginea cu oferirea de facilități financiare, reduceri de prețuri sau alte avantaje materiale.

ARTICOLUL 43

Mijloacele de publicitate

(1) Principalele mijloace de publicitate care pot fi utilizate sunt:

- a) firma;
- b) sigla, logoul;
- c) corespondența profesională și cărțile de vizită profesionale;
- d) pagina de internet (și/sau pagina în cadrul rețelelor de socializare);
- e) participarea la congrese/simpozioane/evenimente/emisiuni TV/radio/în mediul online/alte evenimente pe teme medicale, forme de pregătire adresate medicilor sau publicarea de studii, articole, comentarii și lucrări științifice, în scopul furnizării de informații medicale și/sau al schimbului de experiență și opinii în beneficiul pacienților și al sănătății publice;
- f) reclame în mediul online realizate în condițiile prezentului cod;

g) diseminarea de broșuri ori pliante în scopul promovării serviciilor medicale furnizate, precum și a importanței actului medical în scopul asigurării sănătății pacientului și a sănătății publice;

h) publicitate stradală, care trebuie să conțină doar elementele prevăzute la art. 42 și nu poate fi amplasată la o distanță mai mare de 500 m față de unitatea sanitară unde medicul își exercită profesia.

(2) Firma trebuie să fie amplasată atât la sediul principal de activitate, cât și la sediile secundare.

(3) Firma poate să cuprindă următoarele mențiuni: Colegiul Medicilor din România; denumirea formei de exercitare a profesiei, inclusiv numele unității sanitare, adresa sediului principal și/sau secundar (punct de lucru), numele și prenumele medicului; mențiuni privind specialitățile și competențele medicale, gradele profesionale, titlurile științifice, universitare și academice.

ARTICOLUL 44

Corespondența

(1) Corespondența medicului în exercitarea profesiei poate cuprinde, fără a se limita la:

- a) numărul de telefon, fax, adresa electronică (e-mail) și site-ul web;
- b) indicarea sediului principal și, după caz, a sediului/sediilor secundar(e);
- c) specialitățile și atestatele de studii complementare;
- d) titlurile științifice, gradele profesionale și academice;
- e) sigla formei respective de exercitare a profesiei.

(2) Cărțile de vizită profesionale ale medicului care își desfășoară activitatea în cadrul formei respective de exercitare a profesiei pot cuprinde mențiunile permise corespondenței.

ARTICOLUL 45

Pagina de internet/Pagina în cadrul rețelelor de socializare

(1) Pagina de internet și/sau pagina în cadrul rețelelor de socializare pot avea ca scop doar informarea publicului în legătură cu activitatea profesională.

(2) Site-ul web/Pagina în cadrul rețelelor de socializare nu poate conține:

a) referințe comerciale sau publicitare care nu vizează actul medical și/sau serviciile oferite de forma de exercitare a profesiei, cum ar fi: medicamente, dispozitive medicale, suplimente alimentare și produse cosmetice;

b) hiperlinkuri cu caracter publicitar pentru produse sau servicii, altele decât cele aflate în legătură directă cu profesia de medic;

c) hiperlinkuri care să permită accesul direct sau indirect la site-uri web sau alte pagini de internet al căror conținut poate fi considerat contrar principiilor etice și deontologice ale profesiei de medic;

d) informații false, nefundamentate științific, potențial vătămătoare pentru anumite categorii de pacienți, contrazise de studiile și dovezile medicale acumulate.

(3) Prin internet/social media medicul poate comunica informații științifice către public sau alți profesioniști, în scop educativ sau sanitar, respectând prevederile legale aplicabile, normele profesionale și obligațiile deontologice.

ARTICOLUL 46

Participarea la manifestări științifice medicale sau la publicații științifice

(1) Medicii pot prezenta cazuri clinice/lucrări științifice în scop educativ sau informativ în cadrul congreselor, simpoziunilor, evenimentelor cu scop medical și pot publica studii și articole științifice, cu respectarea strictă a confidențialității și identității pacientului în condițiile legii. Orice referire la produse medicamentoase se face numai cu denumirea comună internațională (DCI).

(2) În cadrul manifestărilor științifice sau în publicațiile științifice medicii au obligația de a respecta principiul medicinei bazate pe dovezi științifice, precum și de a promova opinii și mesaje medicale fundamentate pe dovezi științifice, pe adevăr științific verificabil, general acceptate și susținute de comunitatea medicală academică modernă, cu indicarea sursei informațiilor, în conformitate cu legislația în vigoare, în limitele specialității și competențelor medicale deținute.

ARTICOLUL 47

Participarea la emisiuni TV/radio/în mediul online/ alte evenimente pe teme medicale

(1) Participarea la emisiuni TV/radio/în mediul online/alte evenimente pe teme medicale este permisă exclusiv în scopul furnizării de informații medicale și/sau al schimbului de experiență și opinii în beneficiul exclusiv al pacientului și al sănătății publice.

(2) Prezentările în cadrul acestor evenimente nu vor putea include informații comerciale, cum ar fi: prezentări de produse farmaceutice, suplimente alimentare sau aparatură medicală, mențiuni laudative, înșelătoare sau comparative cu alți confrăți.

(3) Medicii sunt încurajați să participe la campanii de informare a publicului în domeniul sănătății și educației pentru sănătate, inclusiv prin intermediul rețelelor de socializare.

(4) În cadrul acestor activități medicii vor furniza doar informații bazate pe dovezi și studii științifice, pe adevăr științific verificabil, general acceptate și susținute de comunitatea medicală academică modernă, în conformitate cu legislația în vigoare, în limitele specialității și competențelor medicale

deținute și ale dreptului de exercitare a profesiei, fără a-și putea promova propriile servicii sau serviciile altor entități medicale.

ARTICOLUL 48

Reclame în mediul online

(1) Reclamele din mediul online trebuie să respecte prevederile prezentului cod, principiile etice și deontologice și reglementările legale în vigoare.

(2) Publicitatea realizată prin acest mijloc trebuie să ofere informații precise și ușor verificabile despre serviciile medicale oferite, fără inducerea în eroare a pacienților.

(3) Medicul nu poate participa și nu își poate asocia imaginea sau vocea cu niciun fel de producție video, audio etc. destinată publicității unei unități sanitare, indiferent de forma de organizare a acesteia, cu excepția publicității structurii/unității medicale publice sau private în care își desfășoară activitatea, pe pagina proprie a acesteia.

ARTICOLUL 49

Publicitatea și răspunderea disciplinară

(1) Publicitatea realizată cu încălcarea regulilor prevăzute în prezentul cod sau cu acordarea de garanții privind rezultatul actului medical constituie abatere disciplinară.

(2) Colegiul teritorial al medicilor poate solicita medicului sau formei de exercitare a profesiei să efectueze modificările necesare în cazul în care mijlocul de publicitate utilizat sau garanțiile oferite nu respectă prevederile prezentului cod sau deciziile Consiliului național al CMR.

(3) Repetarea abaterii disciplinare sau neconformarea cu deciziile colegiului teritorial emise în conformitate cu alin. (2) constituie o circumstanță agravantă, care va fi luată în considerare la aplicarea sancțiunii.

(4) În cazul încălcării obligațiilor stabilite în baza legii, de prezentul cod și prin deciziile organelor de conducere ale CMR în sarcina formelor de exercitare a profesiei și a altor furnizori de servicii medicale, răspund disciplinar medicul titular sau asociat al formei de exercitare a profesiei sau, după caz, medicul administrator ori membri ai consiliului de administrație.

(5) Prevederile privind desfășurarea publicității, conținutul materialului publicitar și garanțiile cuprinse în prezentul cod sunt aplicabile medicilor, formelor de exercitare a profesiei și tuturor unităților și instituțiilor în cadrul cărora medicul desfășoară activități profesionale.

CAPITOLUL X

Cercetarea medicală

ARTICOLUL 50

Principii generale

(1) Orice activitate de cercetare medicală va fi efectuată cu respectarea strictă a principiilor fundamentale ale exercitării profesiei de medic, în respect deplin față de ființa și de specia umană și în condițiile prevăzute de lege și normele profesiei medicale.

(2) Medicii care asociază cercetarea cu îngrijirile medicale își pot implica pacienții în studii numai cu acordul pacienților sau aparținătorilor legali/tutorelui, în măsura în care acest lucru este justificat de potențiala valoare preventivă, diagnostică sau terapeutică a studiilor respective și doar dacă medicul are motive întemeiate să considere că participarea nu va afecta negativ sănătatea pacientului și relația medic-pacient.

(3) Un studiu clinic intervențional se poate desfășura numai dacă drepturile, siguranța, demnitatea și bunăstarea participanților sunt protejate și au prioritate față de toate celelalte interese, iar studiul este conceput să genereze date fiabile și solide.

ARTICOLUL 51

Cercetarea pe persoana care are capacitatea de a consimți

Cercetarea pe persoana care are capacitatea de a consimți poate fi făcută numai dacă sunt întrunite următoarele condiții:

- a) riscurile la care sunt supuși subiecții nu sunt proporționale în comparație cu beneficiile potențiale ale cercetării;
- b) proiectul de cercetare a fost avizat de către Comisia Națională de Bioetică a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale sau de comisiile etice locale;
- c) subiectul cercetării este informat asupra drepturilor sale și asupra garanțiilor prevăzute prin lege pentru protecția sa;
- d) consimțământul este dat în mod expres, specific, exprimat în mod liber și consemnat în scris;
- e) subiectul cercetării va fi informat despre posibilitatea retragerii consimțământului în orice moment.

ARTICOLUL 52

Cercetarea pe persoana fără capacitatea de a consimți

(1) Persoana aflată în incapacitate de a consimți este aceea care, din alte motive decât vârsta legală de dobândire a competenței pentru a-și da consimțământul în cunoștință de cauză, este incapabilă să își dea consimțământul în conformitate cu legislația în vigoare.

(2) Adulții cu incapacități pot fi recrutați în studiile clinice numai în cazul în care consimțământul a fost obținut de la un reprezentant legal (care va fi informat despre posibilitatea retragerii consimțământului în orice moment) și nu pot fi obținute date cu validitate comparabilă în studiile clinice care implică subiecții/pacienții ce sunt competenți să acorde consimțământul informat.

(3) Cercetarea pe persoana fără capacitatea de a consimți poate fi făcută numai dacă sunt întrunite cumulativ condițiile prevăzute la art. 51 lit. a)-c).

ARTICOLUL 53

Cercetarea pe subiecți minori

(1) Minorii pot fi recrutați în studiile clinice numai în cazul în care consimțământul a fost obținut de la părinți sau reprezentanți legali (care vor fi informați despre posibilitatea retragerii consimțământului în orice moment) și în cazul în care studiul poate fi efectuat numai pe minori.

(2) Cercetarea pe subiecți minori poate fi făcută numai dacă sunt întrunite cumulativ condițiile prevăzute la art. 51 lit. a)-c) și dacă minorul în cauză nu are obiecții.

ARTICOLUL 54

Diligența medicului în cercetarea medicală

Medicul este dator să depună diligențele necesare și să clarifice toate împrejurările de fapt și de drept atunci când este implicat într-o activitate de cercetare medicală.

ARTICOLUL 55

Intervenția asupra persoanei

Nicio persoană nu va putea fi supusă experimentelor, testelor medicale invazive sau noninvazive, tratamentelor sau altor intervenții în scop de cercetare medicală decât în condițiile expres și limitativ prevăzute de lege.

ARTICOLUL 56

Limitări ale cercetării medicale

Sunt contrare scopului și rolului profesiei de medic următoarele activități în domeniul cercetării medicale:

a) orice intervenție medicală asupra materialelor genetice prin care se urmărește modificarea descendenței unei persoane.

Excepție fac situațiile care privesc prevenirea și tratamentul unor maladii genetice, situație în care se vor obține toate autorizările adecvate;

b) orice intervenție prin care se urmărește crearea unei ființe umane genetic identică cu altă ființă umană vie sau moartă;

c) crearea de embrioni umani în scopuri de cercetare;

d) examinarea caracteristicilor genetice ale unei persoane în alt scop decât medical și strict în condițiile și conform procedurilor legale;

e) orice intervenție prin care s-ar aduce atingere speciei umane;

f) participarea sau implicarea într-o activitate de identificare a unei persoane pe baza amprentei genetice altfel decât în cadrul unei proceduri judiciare penale ori civile sau în scopuri strict medicale ori de cercetare științifică, ambele efectuate strict în condițiile legii;

g) participarea la orice fel de acte care au ca obiect conferirea unei valori patrimoniale corpului uman sau produselor sale, cu excepția cazurilor expres prevăzute de lege.

CAPITOLUL XI

Prelevarea și transplantul de organe, țesuturi și celule de origine umană

ARTICOLUL 57

Prelevarea și transplantul de organe, țesuturi și celule de origine umană de la donatori în viață

(1) Prelevarea și transplantul de organe, țesuturi și celule de origine umană de la donatori în viață se fac exclusiv în cazurile și condițiile prevăzute de lege, cu acordul scris, liber, prealabil și expres al donatorilor și numai după ce donatorul a fost informat, în prealabil, asupra riscurilor intervenției. În toate cazurile, până în momentul prelevării, donatorul poate reveni asupra consimțământului dat.

(2) În afara cazurilor expres prevăzute de lege, este interzisă prelevarea de organe, țesuturi și celule de origine umană de la minori, precum și de la persoane aflate în viață, dar fără capacitatea de a consimți.

ARTICOLUL 58

Prelevarea de organe, țesuturi și celule umane de la persoane declarate în moarte cerebrală

Prelevarea de organe, țesuturi și celule umane, în scop terapeutic sau științific, de la persoane declarate în moarte cerebrală se efectuează numai în condițiile prevăzute de lege.

CAPITOLUL XII

Principii ale analizării cauzelor deontologice

ARTICOLUL 59

Fapte nedeontologice

(1) Nerespectarea prevederilor prezentului cod constituie faptă nedeontologică și atrage răspunderea disciplinară a medicului.

(2) Sunt contrare principiilor fundamentale ale exercitării profesiei de medic următoarele acte:

a) încălcarea principiilor fundamentale ale exercitării profesiei de medic;

b) practicarea eutanasiei și înlesnirea sinuciderii asistate medical;

c) practicarea eugeniei, a clonării umane, precum și a selecției sexului, exceptând patologia genetică legată de sex;

d) utilizarea unor tehnologii genetice nelegiferate;

e) practicarea unei intervenții mutilante, fără indicație medicală;

f) folosirea, invocarea sau inducerea în eroare asupra deținerii unor titluri profesionale, specialități ori competențe profesionale neconforme cu realitatea;

g) respingerea publică, cu excepția dezbaterilor științifice din comunitatea medicală, a unor mijloace de diagnostic, tratament și profilaxie recunoscute de comunitatea medicală;

h) recomandarea nefundamentată științific, publică și individuală, de a efectua sau a refuza unele tratamente și intervenții medicale;

i) refuzul acordării serviciilor medicale, cu excepția situațiilor prevăzute de lege sau de normele profesiei;

j) abandonarea unei persoane care necesită servicii de urgență sau se află în pericol fără asigurarea că aceasta a fost preluată de o unitate medicală sau de un medic ori că beneficiază de condiții adecvate situației în care se află;

k) folosirea unor/unei dispozitive medicale/aparaturi/proceduri diagnostice/terapeutice nefundamentate științific sau neacceptate de comunitatea medicală, cu risc pentru pacient sau neaprobat spre a fi utilizate în România, în condițiile legii;

l) cu excepția urgențelor medico-chirurgicale vitale și a medicinei de catastrofă, exercitarea profesiei medicale în condiții care ar putea compromite actul profesional;

m) emiterea unui document medical pentru care nu există competență profesională;

n) solicitarea sau acceptarea de avantaje necuvenite, în natură sau în bani, pe căi directe sau indirecte, pentru prestarea unui act medical;

o) solicitarea sau acceptarea, în timpul relației medic-pacient, din partea pacientului sau a familiei acestuia de a deveni beneficiarul unor acte de dispoziție, cu excepția cazurilor prevăzute de lege;

p) facilitarea activității oricărui prestator ilegal de servicii de sănătate;

q) emiterea unui document medical neconform cu realitatea sau pentru obținerea unui folos nelegal sau imoral;

r) promovarea în spațiul public a unor practici, metode sau produse cu caracter medical care nu au fost validate științific ori nu sunt acceptate de comunitatea medicală modernă, atunci când acestea pot induce în eroare pacienții și publicul larg, pot pune în pericol sănătatea publică sau pot scădea încrederea populației în actul medical;

s) utilizarea autorității profesionale de medic pentru a acredita informații neverificate, pseudoștiințifice ori contrare cunoștințelor medicale actuale, nefundamentate pe dovezi științifice sau pe adevăr științific verificabil, cu potențial de a afecta sănătatea publică;

t) formularea sau susținerea, în spațiul public sau prin mijloace de comunicare în masă, a unor opinii, teorii ori recomandări lipsite de fundament științific și care contravin principiilor medicinei bazate pe dovezi;

u) participarea medicului la activități din care să rezulte fraudarea sistemului de sănătate.

(3) Medicilor le este interzis:

a) să se implice în mod direct sau indirect, în scopuri comerciale, în distribuția de: medicamente, remedii, suplimente alimentare, dispozitive medicale, produse cosmetice, aparatură medicală, alte produse legate de sănătate;

b) să comercializeze medicamente sau alte produse de uz medical sau nemedical;

c) să facă declarații publice, în orice formă/mediu de comunicare, care pot avea un impact negativ asupra sănătății pacienților sau care pot induce teamă, confuzie ori comportamente contrare recomandărilor medicale validate științific;

d) să emită opinii publice referitoare la aspecte medicale care exced competenței și specialității lor profesionale, prezentându-le ca fiind avizate sau autorizate;

e) să recurgă la prestigiul conferit de profesia medicală pentru a susține informații nevalidate științific sau incompatibile cu normele de bună practică medicală.

(4) Exercitarea profesiei de medic este incompatibilă cu calitatea de angajat sau colaborator al unităților de producție ori distribuție de produse farmaceutice, materiale sanitare, reactivi sau aparatură medicală.

ARTICOLUL 60

Interdicția exercitării actului medical în spații neavizate

Medicilor le este interzis să acorde consultații, să elibereze rețete sau să furnizeze consiliere medicală în spații neavizate ori în orice alt loc în care se oferă spre vânzare medicamente, produse sau dispozitive medicale pe care aceștia le recomandă, le prescriu sau le utilizează în exercitarea profesiei. Excepție fac activitățile medicale reglementate prin lege, caravanele medicale sau activitățile medicale organizate, avizate de direcțiile de sănătate publică, precum și acordarea primului ajutor.

ARTICOLUL 61

Atitudinea medicului pe parcursul desfășurării anchetei disciplinare

(1) La solicitarea comisiilor colegiului medicilor, medicii cărora le-au fost solicitate date în legătură cu soluționarea sesizării trebuie să acționeze cu maximă diligență, netergiversând comunicarea datelor solicitate.

(2) În cazul solicitării adresate medicului intimat referitor la date și informații necesare soluționării cauzei disciplinare, se va indica termenul până la care urmează să se facă comunicarea datelor sau informațiilor solicitate, cu consecința decăderii din dreptul de a le furniza ulterior, în cazul depășirii nejustificate a termenului stabilit.

(3) Pe parcursul anchetei disciplinare medicul intimat trebuie să aibă o atitudine politicoasă, adecvată, conformă cu statutul de medic, și să dea dovadă de totală colaborare.

(4) Este interzisă antepunerea și furnizarea de informații persoanelor aflate în afara anchetei disciplinare de către medicii implicați în desfășurarea anchetei disciplinare.

ARTICOLUL 62

Conflictul de interese în practica medicală

(1) Medicul are obligația de a lua măsuri pentru a evita situațiile în care interesul personal poate prevala asupra interesului pacientului.

(2) Medicul are obligația de a identifica și de a înlătura orice situație reală sau potențială de conflict de interese apărută în practica medicală, care ar putea influența deciziile medicale.

ACTE ALE AUTORITĂȚII DE SUPRAVEGHERE FINANCIARĂ

AUTORITATEA DE SUPRAVEGHERE FINANCIARĂ

N O R M Ă

pentru modificarea art. II din Norma Autorității de Supraveghere Financiară nr. 14/2024 privind modificarea și completarea Normei Autorității de Supraveghere Financiară nr. 41/2015 pentru aprobarea Reglementărilor contabile privind situațiile financiare anuale individuale și situațiile financiare anuale consolidate ale entităților care desfășoară activitate de asigurare și/sau reasigurare, precum și pentru modificarea și completarea anexei la Norma Autorității de Supraveghere Financiară nr. 41/2015

În conformitate cu prevederile art. 2 alin. (1) lit. b), art. 3 alin. (1) lit. b) și ale art. 6 alin. (1) și (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 93/2012 privind înființarea, organizarea și funcționarea Autorității de Supraveghere Financiară, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 113/2013, cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul prevederilor art. 4 alin. (3) lit. b) și ale art. 28 alin. (8) din Legea contabilității nr. 82/1991, republicată, cu modificările și completările ulterioare, al prevederilor art. 173 alin. (1) lit. t) și art. 179 alin. (4) teza a II-a din Legea nr. 237/2015 privind autorizarea și supravegherea activității de asigurare și reasigurare, cu modificările și completările ulterioare,

în urma deliberărilor Consiliului Autorității de Supraveghere Financiară din cadrul ședinței din data de 24 septembrie 2025,

Autoritatea de Supraveghere Financiară emite următoarea normă:

Art. I. — Articolul II din Norma Autorității de Supraveghere Financiară nr. 14/2024 privind modificarea și completarea Normei Autorității de Supraveghere Financiară nr. 41/2015 pentru aprobarea Reglementărilor contabile privind situațiile financiare anuale individuale și situațiile financiare anuale consolidate ale entităților care desfășoară activitate de asigurare și/sau reasigurare, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 619 din 1 iulie 2024, se modifică după cum urmează:

1. Partea introductivă a punctului 2 se modifică și va avea următorul cuprins:

„2. Începând cu exercițiul financiar aferent anului 2027, de către:”.

2. Partea introductivă a punctului 3 se modifică și va avea următorul cuprins:

„3. Începând cu exercițiul financiar aferent anului 2028, de către:”.

Art. II. — Anexa la Norma Autorității de Supraveghere Financiară nr. 41/2015 pentru aprobarea Reglementărilor contabile privind situațiile financiare anuale individuale și situațiile financiare anuale consolidate ale entităților care desfășoară activitate de asigurare și/sau reasigurare, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 2 și 2 bis din 4 ianuarie 2016, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. La capitolul 1 „Aria de aplicabilitate, definiții și categorii de entități raportoare și de grupuri”, la punctul 2, după litera f) se introduc două noi litere, literele g) și h), cu următorul cuprins:

„g) prevederile art. 1 și art. 3 alin. (1) din Directiva (UE) 2025/794 a Parlamentului European și a Consiliului din 14 aprilie 2025 de modificare a Directivelor (UE) 2022/2.464 și (UE) 2024/1.760 în ceea ce privește datele de la care statele membre trebuie să aplice anumite cerințe de raportare și de diligență necesară în materie de durabilitate a întreprinderilor, publicată în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene, seria L, din 16 aprilie 2025;

h) prevederile art. 9 și art. 17 alin. (1) și (2) al doilea paragraf din Directiva (UE) 2023/2.864 a Parlamentului European și a Consiliului din 13 decembrie 2023 de modificare a anumitor directive în ceea ce privește înființarea și funcționarea punctului unic de acces european, publicată în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene, seria L, din 20 decembrie 2023.”

2. La capitolul 9 „Aprobarea, depunerea și publicarea situațiilor financiare anuale, a situațiilor financiare intermediare și a situațiilor financiare consolidate”, la secțiunea 9.1 „Aprobarea, depunerea și obligația generală de publicare a situațiilor financiare anuale, a situațiilor financiare interimare și a situațiilor financiare consolidate”, punctul 552 se modifică și va avea următorul cuprins:

„552. — (1) Un exemplar al situațiilor financiare anuale, aprobate în mod corespunzător, împreună cu un exemplar al raportului administratorilor pentru exercițiul financiar respectiv, și un exemplar al raportului de audit statutar al situațiilor financiare anuale vor fi trimise de către consiliul de administrație în termenul și formatele prevăzute în reglementările emise de Autoritatea de Supraveghere Financiară privind încheierea exercițiului financiar pentru entitățile din domeniul asigurărilor și vor fi însoțite de bilanța de verificare a conturilor sintetice pentru sfârșitul exercițiului financiar.

(2) De la data de 10 ianuarie 2028, entitățile supuse cerințelor prevăzute la pct. 481¹-481² și pct. 547⁴-547⁷ depun la organismul de colectare național prevăzut la art. 2 pct. 2 din Regulamentul (UE) 2023/2.859 al Parlamentului European și al Consiliului din 13 decembrie 2023 de înființare a unui punct unic de acces european care oferă acces centralizat la informațiile puse la dispoziția publicului relevante pentru serviciile financiare, pentru piețele de capital și pentru durabilitate, denumit în continuare *Regulamentul (UE) 2023/2.859*, raportul administratorilor, ce cuprinde inclusiv informațiile prevăzute la art. 8 din Regulamentul (UE) 2020/852 al Parlamentului European și al Consiliului din 18 iunie 2020 privind instituirea unui cadru care să faciliteze investițiile durabile și de modificare a Regulamentului (UE) 2019/2.088, situațiile financiare anuale, raportul de audit, raportul de asigurare, după caz, rapoartele privind durabilitatea societăților din state terțe și avizul de asigurare aferent, precum și declarația menționată la pct. 547⁶ alin. (6), în vederea transmiterii acestora către punctul unic de acces european prevăzut de Regulamentul (UE) 2023/2.859.

(3) Informațiile prevăzute la alin. (2) trebuie să respecte următoarele cerințe:

a) să fie prezentate într-un format deschis, definit la art. 2 lit. l) din Legea nr. 179/2022 privind datele deschise și reutilizarea informațiilor din sectorul public, care permite extragerea de date, sau într-un format prelucrabil automat definit la art. 2 lit. m) din

aceeași lege, în cazul în care legislația Uniunii Europene sau legislația națională prevede în mod expres utilizarea acestui format;

b) să fie însoțite de următoarele metadate:

- (i) toate denumirile entităților prevăzute la alin. (2) la care se referă informațiile și, în cazul în care entitatea raportoare este o filială exceptată, astfel cum se menționează la pct. 547¹ alin. (11), denumirea societății-mamă care raportează informații la nivel de grup;
- (ii) codul LEI al entității și, în cazul în care entitatea raportoare este o filială exceptată, astfel cum se menționează la pct. 547¹ alin. (11), dacă este disponibil, codul LEI al societății-mamă care raportează informații la nivel de grup, astfel cum este precizat în temeiul art. 7 alin. (4) lit. (b) din Regulamentul (UE) 2023/2.859;
- (iii) categoria în care entitățile prevăzute la alin. (2) se încadrează după mărime, astfel cum este precizată în temeiul art. 7 alin. (4) lit. (d) din Regulamentul (UE) 2023/2.859;
- (iv) sectorul activităților economice ale entității, astfel cum sunt precizate în temeiul art. 7 alin. (4) lit. (e) din Regulamentul (UE) 2023/2.859;
- (v) precizarea tipului informațiilor, respectiv a celor transmise ca urmare a unei obligații legale sau transmise în mod voluntar, potrivit art. 1 alin. (1) din Regulamentul (UE) 2023/2.859;
- (vi) o mențiune care să indice dacă informațiile conțin date cu caracter personal.

(4) Atunci când o entitate transmite informațiile menționate la alin. (2) și (3) către A.S.F. pentru ca informațiile să fie puse la dispoziție în ESAP, se consideră că entitatea respectivă și-a îndeplinit obligațiile doar dacă informațiile respective respectă toate cerințele cu privire la metadate prevăzute la alin. (3)."

3. La capitolul 9 „Aprobarea, depunerea și publicarea situațiilor financiare anuale, a situațiilor financiare intermediare și a situațiilor financiare consolidate”, la secțiunea 9.1 „Aprobarea, depunerea și obligația generală de publicare a situațiilor financiare anuale, a situațiilor financiare interimare și a situațiilor financiare consolidate”, la punctul 553, după alineatul (2) se introduc două noi alineate, alineatele (3) și (4), cu următorul cuprins:

„(3) De la data de 10 ianuarie 2028, societățile-mamă supuse cerințelor prevăzute la pct. 547¹ și 547² depun la organismul de colectare național prevăzut la art. 2 pct. 2 din Regulamentul (UE) 2023/2.859 raportul consolidat al administratorilor, ce cuprinde inclusiv informațiile prevăzute la art. 8 din Regulamentul (UE) 2020/852 al Parlamentului European și al Consiliului din 18 iunie 2020 privind instituirea unui cadru care să faciliteze investițiile durabile și de modificare a Regulamentului (UE) 2019/2.088, situațiile financiare anuale consolidate, raportul de audit și raportul de asigurare, în vederea transmiterii acestora către punctul unic de acces european prevăzut de Regulamentul (UE) 2023/2.859.

(4) Informațiile prevăzute la alin. (3) trebuie să respecte cerințele menționate la pct. 552 alin. (3)."

Art. III. — Prezenta normă se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I, și intră în vigoare la data publicării.

p. Președintele Autorității de Supraveghere Financiară,
Gabriel-Ioan Avrănescu

București, 2 decembrie 2025.
Nr. 24.

ACTE ALE ÎNALTEI CURȚI DE CASAȚIE ȘI JUSTIȚIE

ÎNALTA CURTE DE CASAȚIE ȘI JUSTIȚIE

COMPLETUL PENTRU DEZLEGAREA UNOR CHESTIUNI DE DREPT

DECIZIA Nr. 388

din 27 octombrie 2025

Dosar nr. 2.010/1/2025

Mariana Constantinescu	— vicepreședintele Înaltei Curți de Casație și Justiție — președintele completului	Minodora Condoiu	— judecător la Secția a II-a civilă
Carmen Elena Popoiag	— președintele Secției I civile	Ianina Blandiana Grădinaru	— judecător la Secția a II-a civilă
Adina Oana Surdu	— președintele Secției a II-a civile	Ștefan Ioan Lucaciuc	— judecător la Secția a II-a civilă
Elena Diana Tămagă	— președintele Secției de contencios administrativ și fiscal	Mihaela Mîneran	— judecător la Secția a II-a civilă
Beatrice Ioana Nestor	— judecător la Secția I civilă	Cristinel Grosu	— judecător la Secția de contencios administrativ și fiscal
Diana Florea Burgazli	— judecător la Secția I civilă	Veronica Dumitrache	— judecător la Secția de contencios administrativ și fiscal
Maricel Nechita	— judecător la Secția I civilă	Mihnea Adrian Tănase	— judecător la Secția de contencios administrativ și fiscal
Liviu Eugen Făget	— judecător la Secția I civilă		
Cristina Dobrescu	— judecător la Secția I civilă		
Mărioara Isailă	— judecător la Secția a II-a civilă		

Andra Monica Asănică — judecător la Secția de contencios administrativ și fiscal
Emilian-Constantin Meiu — judecător la Secția de contencios administrativ și fiscal

1. Completul pentru dezlegarea unor chestiuni de drept, investit cu soluționarea Dosarului nr. 2.010/1/2025, este legal constituit conform dispozițiilor art. 520 alin. (8) din Codul de procedură civilă și ale art. 35 alin. (1) din Regulamentul privind organizarea și funcționarea administrativă a Înaltei Curți de Casație și Justiție, aprobat prin Hotărârea Colegiului de conducere al Înaltei Curți de Casație și Justiție nr. 20/2023, cu modificările și completările ulterioare (*Regulamentul*).

2. Ședința este prezidată de doamna judecător Mariana Constantinescu, vicepreședintele Înaltei Curți de Casație și Justiție.

3. La ședința de judecată participă domnul Cristian Balacciu, magistrat-asistent în cadrul Secțiilor Unite, desemnat în temeiul art. 36 din Regulament.

4. Înalta Curte de Casație și Justiție — Completul pentru dezlegarea unor chestiuni de drept ia în examinare sesizarea formulată de Tribunalul București — Secția a II-a contencios administrativ și fiscal în Dosarul nr. 7.386/3/2024*.

5. Magistratul-asistent prezintă referatul cauzei, arătând că la dosar a fost depus raportul întocmit de judecătorii-raportori, care a fost comunicat părților, nefiind formulate puncte de vedere la raport.

6. Constatând că nu sunt chestiuni prealabile, Înalta Curte de Casație și Justiție — Completul pentru dezlegarea unor chestiuni de drept rămâne în pronunțare asupra sesizării în vederea pronunțării unei hotărâri prealabile.

ÎN ALTA CURTE,

deliberând asupra chestiunii de drept cu care a fost sesizată, constată următoarele:

I. Titularul și obiectul sesizării

7. Tribunalul București — Secția a II-a contencios administrativ și fiscal a dispus, prin Încheierea din 20 iunie 2025, în Dosarul nr. 7.386/3/2024*, în temeiul art. 2 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 62/2024 privind unele măsuri pentru soluționarea proceselor privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, precum și a proceselor privind prestații de asigurări sociale (*Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 62/2024*), sesizarea Înaltei Curți de Casație și Justiție în vederea pronunțării unei hotărâri prealabile cu privire la următoarea chestiune de drept:

Dacă în calculul nivelului de salarizare mai favorabil în cazul detașării se include sau nu și norma de hrană.

II. Dispozițiile legale supuse interpretării

8. *Hotărârea Guvernului nr. 171/2015 privind stabilirea metodologiei și a regulilor de aplicare a drepturilor prevăzute la art. 35¹ alin. (1) din Legea poliției locale nr. 155/2010 (Hotărârea Guvernului nr. 171/2015)*

„Art. 5. — (1) În cazul personalului poliției locale, norma de hrană zilnică, potrivit prevederilor art. 2 din Ordonanța Guvernului nr. 26/1994, republicată, cu modificările și completările ulterioare, se stabilește și se acordă ținând seama de următoarele:

a) se calculează nominal, cu identificarea drepturilor pentru fiecare persoană în parte;

b) se raportează la plafoanele calorice aferente normelor nr. 1, 6 și 12 «B» și la alocația valorică prevăzută în ordinul ministrului dezvoltării regionale și administrației publice, aprobată potrivit art. 6;

c) norma de hrană se înregistrează la cheltuieli de personal, indiferent de modalitatea în care se acordă;

d) alocația valorică se va încadra în nivelul maxim al cheltuielilor de personal aferent bugetului general al unității/subdiviziunii administrativ-teritoriale.

(2) Norma de hrană se acordă pentru zile calendaristice.”

III. Expunerea succintă a procesului în cadrul căruia s-a invocat chestiunea de drept

9. Prin Cererea înregistrată pe rolul Tribunalului București — Secția a II-a contencios administrativ și fiscal cu nr. 7.386/3/2024* în urma declinării competenței, reclamantul a solicitat obligarea pârâtei Primăria Sectorului 1 București la acordarea normei de hrană aferente funcției de director executiv al Direcției control urban de la nivelul Poliției Locale Sector 1, precum și la plata salariului de bază și a normei de hrană mai favorabile pentru perioada detașării, începând cu 1 septembrie 2022.

10. În motivare, reclamantul a arătat că ocupă funcția publică de conducere de director executiv al Direcției control urban de la nivelul Poliției Locale Sector 1 și că, începând cu 1 septembrie 2022, a fost detașat anual, cu acordul său, timp de 6 luni, pe o funcție de conducere inferioară, fără a i se acorda însă drepturile salariale aferente funcției pe care a fost detașat.

IV. Motivele reținute de titularul sesizării cu privire la admisibilitatea procedurii

11. Instanța de trimitere a apreciat că obiectul acțiunii se încadrează în categoria proceselor enumerate la art. 1 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 62/2024.

12. A mai arătat că asupra chestiunii de drept de a cărei lămurire depinde soluționarea pe fond a cauzei instanța supremă nu a statuat și această chestiune nu formează obiectul unui recurs în interesul legii în curs de soluționare.

13. În aceste condiții, instanța de trimitere a considerat că se impune sesizarea în vederea pronunțării unei hotărâri prealabile prin care să se dea rezolvare de principiu chestiunii de drept ce formează obiectul sesizării.

V. Jurisprudența instanțelor naționale

14. Față de conținutul întrebării adresate instanței supreme, s-a apreciat că nu este necesară consultarea instanțelor pentru comunicarea practicii judiciare relevante.

VI. Jurisprudența Curții Constituționale

15. Normele infralegale supuse interpretării nu pot forma obiectul controlului de constituționalitate.

VII. Jurisprudența Înaltei Curți de Casație și Justiție

16. Prin Decizia nr. 206 din 26 mai 2025, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 741 din 7 august 2025, Înalta Curte de Casație și Justiție — Completul pentru dezlegarea unor chestiuni de drept a respins, ca inadmisibilă, sesizarea în vederea pronunțării unei hotărâri prealabile cu privire la următoarele chestiuni de drept:

Luând în considerare prevederile art. 50 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 70/2020 privind reglementarea unor măsuri, începând cu data de 15 mai 2020, în contextul situației epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2, pentru prelungirea unor termene, pentru modificarea și completarea Legii nr. 227/2015 privind Codul fiscal, a Legii educației naționale nr. 1/2011, precum și a altor acte normative, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 179/2020, cu modificările și completările ulterioare, se poate considera că dispozițiile art. 53 din Decretul Președintelui României nr. 195/2020 privind instituirea stării de urgență pe teritoriul României, raportat la art. 35 alin. (1) și (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 114/2018 privind instituirea unor măsuri în domeniul investițiilor publice și a unor măsuri fiscal-bugetare, modificarea și completarea unor acte normative și prorogarea unor termene, cu modificările și completările ulterioare, se aplică și în cazul poliștilor locali, aceștia având dreptul la remunerarea muncii suplimentare, prestată peste programul normal de lucru, precum și a muncii prestate în zilele de sărbători legale, repaus săptămânal și în alte zile în care, în conformitate cu legea, nu se lucrează, în aceleași condiții cu poliștii din cadrul inspectoratului de poliție județean?

Având în vedere dispozițiile art. 35¹ din Legea poliției locale nr. 155/2010, republicată, cu modificările și completările ulterioare, Ordonanța Guvernului nr. 26/1994 privind drepturile

de hrană, în timp de pace, ale personalului din sectorul de apărare națională, ordine publică și securitate națională și ale persoanelor private de libertate, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și, respectiv, prevederile art. 18 alin. (1) teza finală din Legea-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare, acordarea normei de hrană personalului poliției locale are caracter obligatoriu sau facultativ, raportat la perioada pentru care se cere acordarea acesteia?

Care este cuantumul acestei norme de hrană — poate fi stabilit la nivel local sau se impun a fi respectate prevederile din Hotărârea Guvernului nr. 171/2015 privind stabilirea metodologiei și a regulilor de aplicare a drepturilor prevăzute la art. 35¹ alin. (1) din Legea poliției locale nr. 155/2010 și din Ordinul ministrului dezvoltării regionale și administrației publice nr. 776/2015 pentru modificarea Ordinului ministrului dezvoltării regionale și administrației publice nr. 496/2015 privind contravaloarea alocației valorice a normei de hrană acordată personalului poliției locale?

Având în vedere prevederile art. 7 din Hotărârea Guvernului nr. 171/2015 — este necesară emiterea unei hotărâri a consiliului local pentru stabilirea unor perioade mai mici de acordare a normei de hrană sau acordarea pe o perioadă mai mică va fi consecința lipsei fondurilor, fără a fi necesară emiterea unei hotărâri a consiliului local în acest sens?

VIII. Raportul asupra chestiunii de drept

17. Judecătorii-raportori au apreciat că sesizarea în vederea pronunțării unei hotărâri prealabile este inadmisibilă, întrucât nu sunt îndeplinite toate condițiile de admisibilitate prevăzute de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 62/2024.

IX. Înalta Curte de Casație și Justiție

18. Temeiul sesizării este reprezentat de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 62/2024, act normativ care cuprinde norme speciale de reglementare a procedurii hotărârii prealabile, în scopul asigurării unei practici judiciare unitare în materia litigiilor de muncă și în cea de contencios administrativ ce vizează raporturile de serviciu ale personalului plătit din fonduri publice, precum și în materia asigurărilor sociale, parțial derogatorii de la procedura de drept comun reglementată de dispozițiile art. 519-521 din Codul de procedură civilă.

19. Potrivit art. 1 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 62/2024, „Prezenta ordonanță de urgență se aplică în procesele privind stabilirea și/sau plata drepturilor salariale sau de natură salarială ale personalului plătit din fonduri publice, inclusiv cele privind obligarea la emiterea actelor administrative sau privind anularea actelor administrative emise pentru acest personal sau/și cele privind raporturile de muncă și de serviciu ale acestui personal”, iar, conform alin. (3) al aceluiași articol, „Prezenta ordonanță de urgență se aplică indiferent de natura și obiectul proceselor prevăzute la alin. (1) și (2), de calitatea părților ori de instanța competentă să le soluționeze”.

20. În conformitate cu art. 2 alin. (1) din același act normativ, „dacă, în cursul judecării proceselor prevăzute la art. 1, completul de judecată investit cu soluționarea cauzei în primă instanță sau în calea de atac, verificând și constatând că asupra unei chestiuni de drept, de a cărei lămurire depinde soluționarea pe fond a cauzei respective, Înalta Curte de Casație și Justiție nu a statuat și aceasta nici nu face obiectul unui recurs în interesul legii în curs de soluționare, va solicita Înaltei Curți de Casație și Justiție să pronunțe o hotărâre prin care să se dea rezolvare de principiu chestiunii de drept cu care a fost sesizată”.

21. Astfel, în procesele de tipul celor enumerate la art. 1 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 62/2024, legiuitorul delegat a instituit următoarele condiții de admisibilitate pentru sesizarea în vederea pronunțării unei hotărâri prealabile:

a) existența unei cauze aflate în curs de judecată, circumscrisă domeniului de aplicare a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 62/2024;

b) completul de judecată să fie investit cu soluționarea cauzei în primă instanță sau în calea de atac;

c) existența unei chestiuni de drept;

d) soluționarea pe fond a cauzei să depindă de lămurirea chestiunii de drept;

e) chestiunea de drept invocată să nu facă obiectul unui recurs în interesul legii în curs de soluționare și nici al unei statuări anterioare a Înaltei Curți de Casație și Justiție.

22. Verificând îndeplinirea acestor condiții, se constată că procesul în care a fost formulată sesizarea are ca obiect obligarea pârâtei Primăria Sectorului 1 București la acordarea normei de hrană aferente funcției de director executiv al Direcției control urban de la nivelul Poliției Locale Sector 1, precum și la plata salariului de bază și a normei de hrană mai favorabile pentru perioada detașării.

23. Astfel, obiectul dedus judecării privește plata drepturilor de natură salarială ale personalului plătit din fonduri publice, în sensul art. 1 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 62/2024.

24. Cauza în care a fost formulată sesizarea se află în curs de soluționare pe rolul Tribunalului București — Secția a II-a contencios administrativ și fiscal, care judecă în primă instanță, în conformitate cu art. 536 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare.

25. Ca atare, primele două condiții de admisibilitate sunt îndeplinite.

26. În ceea ce privește condiția existenței unei chestiuni de drept, în lipsa unei definiții legale a noțiunii, în jurisprudența Completului pentru dezlegarea unor chestiuni de drept, formată în aplicarea art. 519 din Codul de procedură civilă, s-a statuat în mod constant că, pentru a se putea discuta de existența unei chestiuni de drept, este necesar ca problema de drept antamată „să necesite cu pregnanță a fi lămurită, să prezinte o dificultate suficient de mare, în măsură să reclame intervenția instanței supreme în scopul rezolvării de principiu a chestiunii de drept și al înlăturării oricărei incertitudini care ar putea plana asupra securității raporturilor juridice deduse judecării” (Decizia nr. 10 din 4 aprilie 2016, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 393 din 23 mai 2016, și Decizia nr. 70 din 23 octombrie 2023, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 1112 din 11 decembrie 2023).

27. Noul act normativ reprezentat de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 62/2024 a preluat sintagma utilizată în cuprinsul art. 519 din Codul de procedură civilă referitoare la *existența chestiunii de drept, de a cărei lămurire depinde soluționarea pe fond a cauzei respective*, aceasta regăsindu-se în cuprinsul art. 2 alin. (1) din ordonanța de urgență menționată.

28. De altfel, în preambulul Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 62/2024 s-a ținut seama de „faptul că măsurile legislative propuse pot influența pozitiv activitatea instanțelor judecătorești, în condițiile în care, încă dintr-o etapă incipientă, s-ar asigura clarificarea unor chestiuni dificile de drept”.

29. În consecință, jurisprudența consolidată în legătură cu această condiție de admisibilitate rămâne de actualitate și sub imperiul Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 62/2024, prin adoptarea căreia s-a urmărit asigurarea unei practici judiciare unitare, care să elimine diferențierile în materia stabilirii/plății drepturilor salariale ale personalului plătit din fonduri publice (Decizia nr. 71 din 11 noiembrie 2024 a Înaltei Curți de Casație și Justiție — Completul pentru dezlegarea unor chestiuni de drept, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 1330 din 31 decembrie 2024).

30. În acest context, se cuvine subliniat că nu orice chestiune de drept poate fi supusă dezlegării prin acest mecanism de unificare jurisprudențială, ci numai aceea care ridică problema precarității textelor de lege, a caracterului lor dual și complex.

31. În caz contrar, rolul instanței supreme ar deveni unul de soluționare directă a cauzei aflate pe rol și ar neutraliza funcția constituțională a instanței legal investite de a judeca în mod direct și efectiv procesul.

32. Pentru a se verifica îndeplinirea acestei condiții este necesar ca sesizarea să respecte exigențele impuse de art. 520

alin. (1) din Codul de procedură civilă, care prevede că încheierea de sesizare va cuprinde motivele care susțin admisibilitatea sesizării, punctul de vedere al completului de judecată și al părților.

33. Autorul sesizării este ținut să stabilească dacă există o problemă de interpretare a textului legal, care implică riscul unor dezlegări diferite în practica judiciară, prezentând diferitele variante de interpretare posibile și argumentele de natură să le susțină.

34. Pentru a exista însă certitudinea că normele a căror interpretare se solicită sunt aplicabile în cauza în care a fost formulată sesizarea, este necesar ca în actul de sesizare să fie expuse aspectele factuale relevante reținute de instanța de trimitere în baza probatoriului administrat în cauză.

35. Aceasta deoarece instanța supremă nu poate fi investită cu dezlegarea unei chestiuni de drept invocate într-un proces în care situația de fapt sau cauza acțiunii cu care instanța este investită nu sunt deplin lămurite prin încheierea de sesizare.

36. Cu alte cuvinte, întrebarea adresată instanței supreme nu poate fi disociată de contextul procesual care a generat-o, care trebuie să fie întotdeauna unul cazual și să cuprindă exhaustiv toate elementele determinante ale cauzei, după administrarea probatoriului necesar lămuririi situației de fapt.

37. De aceea, se impune o anumită claritate a sesizării, care să nu afecteze precizia analizei, pentru a exclude o interpretare dată pe tărâmul ipotezelor sau aparențelor.

38. Ca atare, instanța supremă nu poate fi investită în mecanismul hotărârii prealabile cu interpretarea de principiu a unor norme de drept, dacă circumstanțele cauzei care influențează incidența normelor supuse interpretării nu sunt pe deplin

clarificate/lămurite prin actul de sesizare și rezolvate, în prealabil, incidentele procedurale care fac inutilă cercetarea fondului cauzei.

39. Or, în cuprinsul încheierii de sesizare nu a fost prezentată situația de fapt reținută de tribunal în baza probatoriului administrat în primă instanță, ci numai susținerile succinte ale reclamantului, astfel încât nu se poate stabili cu certitudine aplicabilitatea în cauză a normei a cărei interpretare se solicită.

40. De asemenea, se observă că instanța de trimitere nu a prezentat opinia sa asupra chestiunii de drept și nici nu a argumentat dificultatea lămuririi acesteia, prin prezentarea posibilelor interpretări diferite ale normei de drept invocate.

41. Or, completul de judecată care formulează sesizarea prealabilă este ținut să demonstreze existența unei probleme de interpretare a normelor de drept, care implică riscul unor dezlegări divergente în practica judiciară.

42. Astfel, încheierea de sesizare trebuie să releve reflecția judecătorilor din completul investit cu soluționarea cauzei asupra diferitelor variante de interpretare posibile și asupra argumentelor de natură să le susțină, pentru a da temei inițierii mecanismului de unificare jurisprudențială reprezentat de hotărârea prealabilă.

43. Aceste neregularități ale actului de sesizare conduc în mod implicit la concluzia că instanța de trimitere nu a demonstrat existența unei chestiuni de drept veritabile, apte a primi o dezlegare de principiu în mecanismul hotărârii prealabile.

44. Având în vedere că nu este îndeplinită una dintre condițiile cumulative de admisibilitate a sesizării, nefiind respectate nici exigențele instituite de art. 520 alin. (1) din Codul de procedură civilă, în temeiul art. 521 din același act normativ,

ÎNALTA CURTE DE CASAȚIE ȘI JUSTIȚIE

În numele legii

DECIDE:

Respinge, ca inadmisibilă, sesizarea formulată de Tribunalul București — Secția a II-a contencios administrativ și fiscal în Dosarul nr. 7.386/3/2024*, în vederea pronunțării unei hotărâri prealabile cu privire la următoarea chestiune de drept:

Dacă în calculul nivelului de salarizare mai favorabil în cazul detașării se include sau nu și norma de hrană.

Obligatorie, potrivit art. 521 alin. (3) din Codul de procedură civilă.

Pronunțată în ședință publică astăzi, 27 octombrie 2025.

VICEPREȘEDINTELE ÎNALTEI CURȚI DE CASAȚIE ȘI JUSTIȚIE

MARIANA CONSTANTINESCU

Magistrat-asistent,
Cristian Balacciu

EDITOR: PARLAMENTUL ROMÂNIEI — CAMERA DEPUTAȚILOR



„Monitorul Oficial” R.A., Str. Parcului nr. 65, sectorul 1, București; 012329

C.I.F. RO427282, IBAN: RO55RNCB0082006711100001 BCR

și IBAN: RO12TREZ7005069XXX000531 DTCPMB (alocat numai persoanelor juridice bugetare)
Tel. 021.318.51.29/150, fax 021.318.51.15, e-mail: marketing@ramo.ro, www.monitoruloficial.ro

Relații cu publicul: șos. Panduri nr. 1, bloc P33, sectorul 5, București; 050651.

Tel. 021.401.00.73, 021.401.00.78/79/83.

Pentru publicări, încărcăți actele pe site, la: <https://www.monitoruloficial.ro>, secțiunea Publicări.

