



# MONITORUL OFICIAL

## AL

### ROMÂNIEI

Anul 183 (XXVII) — Nr. 137

PARTEA I  
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Marți, 24 februarie 2015

#### SUMAR

<u>Nr.</u>	<u>Pagina</u>
<b>DECIZII ALE CURȚII CONSTITUȚIONALE</b>	
Decizia nr. 15 din 15 ianuarie 2015 referitoare la excepția de neconstituționalitate a prevederilor art. 20 alin. (1) teza privitoare la antecontracte din Legea nr. 17/2014 privind unele măsuri de reglementare a vânzării-cumpărării terenurilor agricole situate în extravilan și de modificare a Legii nr. 268/2001 privind privatizarea societăților comerciale ce dețin în administrare terenuri proprietate publică și privată a statului cu destinație agricolă și înființarea Agenției Domeniilor Statului ....	2–3
<b>ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE</b>	
83. — Ordin al ministrului tineretului și sportului privind aprobarea modelului Protocolului pentru formarea și atestarea ca antrenor într-o ramură de sport .....	4–6
145. — Ordin al ministrului sănătății pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor consiliului de etică ce funcționează în cadrul spitalelor .....	7–24
<b>ACTE ALE ÎNALTEI CURȚI DE CASAȚIE ȘI JUSTIȚIE</b>	
Decizia nr. 7 din 8 decembrie 2014 (Completul competent să judece recursul în interesul legii) .....	25–30
<b>ACTE ALE AUTORITĂȚII DE SUPRAVEGHERE FINANCIARĂ</b>	
243. — Decizie privind autorizarea funcționării ca broker de asigurare a Societății W BROKER DE ASIGURARE-REASIGURARE — S.R.L. ....	30
★	
Lista cuprinzând asociațiile și fundațiile cărora li s-au acordat subvenții de la bugetul local al sectorului 6 pentru anul 2015, în conformitate cu prevederile Legii nr. 34/1998 privind acordarea unor subvenții asociațiilor și fundațiilor române cu personalitate juridică, care înființează și administrează unități de asistență socială .....	31–32

# DECIZII ALE CURȚII CONSTITUȚIONALE

## CURTEA CONSTITUȚIONALĂ

### DECIZIA Nr. 15

din 15 ianuarie 2015

**referitoare la excepția de neconstituționalitate a prevederilor art. 20 alin. (1) teza privitoare la antecontracte din Legea nr. 17/2014 privind unele măsuri de reglementare a vânzării-cumpărării terenurilor agricole situate în extravilan și de modificare a Legii nr. 268/2001 privind privatizarea societăților comerciale ce dețin în administrare terenuri proprietate publică și privată a statului cu destinație agricolă și înființarea Agenției Domeniilor Statului**

Augustin Zegrean	— președinte
Valer Dorneanu	— judecător
Toni Greblă	— judecător
Petre Lăzăroiu	— judecător
Mircea Ștefan Minea	— judecător
Daniel Marius Morar	— judecător
Mona-Maria Pivniceru	— judecător
Puskás Valentin Zoltán	— judecător
Tudorel Toader	— judecător
Ingrid Alina Tudora	— magistrat-asistent

1. Pe rol se află pronunțarea asupra excepției de neconstituționalitate a prevederilor art. 20 alin. (1) din Legea nr. 17/2014 privind unele măsuri de reglementare a vânzării-cumpărării terenurilor agricole situate în extravilan și de modificare a Legii nr. 268/2001 privind privatizarea societăților comerciale ce dețin în administrare terenuri proprietate publică și privată a statului cu destinație agricolă și înființarea Agenției Domeniilor Statului, excepție ridicată de Marius Burcea în Dosarul nr. 737/232/2014 al Judecătoriei Găești. Excepția de neconstituționalitate formează obiectul Dosarului Curții Constituționale nr. 810D/2014.

2. Dezbaterile au avut loc în ședința publică din 16 decembrie 2014, în prezența reprezentantului Ministerului Public, procuror Antonia Constantin, și au fost consemnate în încheierea din acea dată, când, având nevoie de timp pentru a delibera, Curtea, în temeiul prevederilor art. 57 și art. 58 alin. (3) din Legea nr. 47/1992 privind organizarea și funcționarea Curții Constituționale, a amânat pronunțarea pentru data de 18 decembrie 2014. La această dată, având în vedere imposibilitatea constituirii legale a completului de judecată, Curtea a amânat pronunțarea pentru 15 ianuarie 2015.

C U R T E A,

având în vedere actele și lucrările dosarului, reține următoarele:

3. Prin Încheierea din 25 iunie 2014, pronunțată în Dosarul nr. 737/232/2014, **Judecătoria Găești a sesizat Curtea Constituțională cu excepția de neconstituționalitate a prevederilor art. 20 alin. (1) din Legea nr. 17/2014 privind unele măsuri de reglementare a vânzării-cumpărării terenurilor agricole situate în extravilan și de modificare a Legii nr. 268/2001 privind privatizarea societăților comerciale ce dețin în administrare terenuri proprietate publică și privată a statului cu destinație agricolă și înființarea Agenției Domeniilor Statului**. Excepția de neconstituționalitate a fost ridicată de Marius Burcea într-o cauză civilă având ca obiect „hotărâre care să țină loc de act autentic”.

4. În motivarea excepției de neconstituționalitate autorul acesteia susține că, potrivit normei tranzitorii cuprinse în art. 20 alin. (1) din Legea nr. 17/2014, dispozițiile acestui act normativ nu se aplică antecontractelor care au fost autentificate la notariat anterior intrării în vigoare a acestei legi. Rezultă, din interpretarea *per a contrario*, că Legea nr. 17/2014 este aplicabilă antecontractelor încheiate anterior sub forma înscrisului sub semnătură privată, ceea ce echivalează, în opinia autorului excepției de neconstituționalitate, cu aplicarea retroactivă a acesteia. În acest sens, arată că principiul neretroactivității civile este esențial pentru protecția drepturilor cetățenilor, iar legiuitorul nu poate pretinde acestora respectarea prevederilor unei legi viitoare, care nu era în vigoare, în speță, la data încheierii antecontractului.

5. **Judecătoria Găești** consideră că excepția de neconstituționalitate este neîntemeiată, iar textul de lege criticat nu contravine normei constituționale invocate. Instanța de judecată apreciază că „aplicarea prevederilor Legii nr. 17/2014 la încheierea unui contract de vânzare-cumpărare sau la pronunțarea unei hotărâri care să țină loc de act de vânzare-cumpărare, în cazul în care există antecontract care îmbracă forma înscrisului sub semnătură privată, încheiat înainte de intrarea în vigoare a acestei legi, reprezintă aplicarea unei legi în vigoare la data încheierii actului juridic pe care acesta îl reglementează, potrivit principiului activității legii și nicidecum nu înseamnă aplicarea retroactivă a legii”.

6. În conformitate cu prevederile art. 30 alin. (1) din Legea nr. 47/1992, încheierea de sesizare a fost comunicată președinților celor două Camere ale Parlamentului, Guvernului, precum și Avocatul Poporului, pentru a-și formula punctele de vedere cu privire la excepția de neconstituționalitate.

7. **Avocatul Poporului** consideră că prevederile art. 20 alin. (1) din Legea nr. 17/2014 sunt constituționale. În acest sens, apreciază că nu poate fi reținută susținerea privind contrarietatea prevederilor legale criticate față de dispozițiile art. 15 alin. (2) din Constituție. Arată, astfel, că instituirea prin reglementarea legală criticată a unor excepții de la aplicarea prevederilor Legii nr. 17/2014, referitoare la vânzarea-cumpărarea terenurilor agricole situate în extravilan, nu vizează efectele juridice stinse ale unor raporturi juridice născute sub imperiul legii vechi, pentru a fi posibilă constatarea încălcării principiului neretroactivității legii. Dimpotrivă, prevederile legale criticate se aplică tuturor situațiilor prevăzute de ipoteza normei legale, la data intrării în vigoare a Legii nr. 17/2014.

8. **Președinții celor două Camere ale Parlamentului și Guvernul** nu au transmis punctele lor de vedere asupra excepției de neconstituționalitate.

CURTEA,

examinând încheierea de sesizare, punctul de vedere al Avocatului Poporului, raportul întocmit de judecătorul-raportor, concluziile procurorului, dispozițiile de lege criticate, raportate la prevederile Constituției, precum și Legea nr. 47/1992, reține următoarele:

9. Curtea a fost legal sesizată și este competentă, potrivit dispozițiilor art. 146 lit. d) din Constituție, precum și ale art. 1 alin. (1) și (2), ale art. 2, 3, 10 și 29 din Legea nr. 47/1992, să soluționeze excepția de neconstituționalitate.

10. Obiectul excepției de neconstituționalitate, astfel cum a fost formulat, îl reprezintă prevederile art. 20 alin. (1) din Legea nr. 17/2014 privind unele măsuri de reglementare a vânzării-cumpărării terenurilor agricole situate în extravilan și de modificare a Legii nr. 268/2001 privind privatizarea societăților comerciale ce dețin în administrare terenuri proprietate publică și privată a statului cu destinație agricolă și înființarea Agenției Domeniilor Statului, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 178 din 12 martie 2014. Analizând motivarea excepției de neconstituționalitate, rezultă că autorul acesteia face referire în mod expres la situația antecontractelor, iar nu la aceea a pactelor de opțiune, astfel încât Curtea reține că, în realitate, obiect al excepției de neconstituționalitate formulate îl constituie prevederile art. 20 alin. (1) teza privitoare la antecontracte din cuprinsul Legii nr. 17/2014, astfel încât, prin prezenta decizie, urmează a se pronunța numai asupra acestor prevederi legale, potrivit cărora: *(1) Prevederile prezentei legi nu se aplică antecontractelor (...) care au fost autentificate la notariat anterior intrării în vigoare a acesteia.*"

11. În susținerea neconstituționalității acestor prevederi de lege, autorul excepției invocă încălcarea dispozițiilor

constituționale ale art. 15 alin. (2) referitor la neretroactivitatea legii civile.

12. Examinând excepția de neconstituționalitate, Curtea reține că prin Decizia nr. 755 din 16 decembrie 2014\*), nepublicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, la data pronunțării prezentei decizii, a admis excepția de neconstituționalitate și a constatat că prevederile art. 20 alin. (1) din Legea nr. 17/2014 privind unele măsuri de reglementare a vânzării-cumpărării terenurilor agricole situate în extravilan și de modificare a Legii nr. 268/2001 privind privatizarea societăților comerciale ce dețin în administrare terenuri proprietate publică și privată a statului cu destinație agricolă și înființarea Agenției Domeniilor Statului, referitoare la exceptarea de la aplicarea Legii nr. 17/2014 a antecontractelor autentificate la notariat anterior intrării în vigoare a acesteia, sunt neconstituționale.

13. Cu acel prilej, Curtea a constatat că „excepția instituită de legiuitor de la principiul aplicării imediate a legii noi, reprezentată de regimul juridic diferit aplicabil efectelor generate de antecontracte în formă autentică, încheiate anterior intrării în vigoare a legii noi, este de natură a genera o situație privilegiată în privința dreptului de creanță al persoanelor care au încheiate astfel de antecontracte în formă autentică, contrară exigențelor principiului constituțional al egalității în fața legii în componenta sa referitoare la interzicerea privilegiilor coroborat cu cel al garantării și ocrotirii egale a dreptului de proprietate privată.”

14. Într-o atare situație, devin incidente prevederile art. 29 alin. (3) din Legea nr. 47/1992 privind organizarea și funcționarea Curții Constituționale, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 807 din 3 decembrie 2010, potrivit cărora „Nu pot face obiectul excepției prevederile constatate ca fiind neconstituționale printr-o decizie anterioară a Curții Constituționale”.

15. Prin urmare, Curtea reține că acest caz de inadmisibilitate a excepției a intervenit după sesizarea Curții Constituționale, astfel încât excepția de neconstituționalitate a prevederilor art. 20 alin. (1) teza privitoare la antecontracte din Legea nr. 17/2014 urmează să fie respinsă ca devenită inadmisibilă.

16. Pentru argumentele expuse, în temeiul art. 146 lit. d) și al art. 147 alin. (4) din Constituție, precum și al art. 1—3, al art. 11 alin. (1) lit. A.d) și al art. 29 din Legea nr. 47/1992, cu unanimitate de voturi,

CURTEA CONSTITUȚIONALĂ

În numele legii

DECIDE:

Respinge, ca devenită inadmisibilă, excepția de neconstituționalitate a prevederilor art. 20 alin. (1) teza privitoare la antecontracte din Legea nr. 17/2014 privind unele măsuri de reglementare a vânzării-cumpărării terenurilor agricole situate în extravilan și de modificare a Legii nr. 268/2001 privind privatizarea societăților comerciale ce dețin în administrare terenuri proprietate publică și privată a statului cu destinație agricolă și înființarea Agenției Domeniilor Statului, excepție ridicată de Marius Burcea în Dosarul nr. 737/232/2014 al Judecătorei Găești.

Definitivă și general obligatorie.

Decizia se comunică Judecătorei Găești și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Pronunțată în ședința din data de 15 ianuarie 2015.

PREȘEDINTELE CURȚII CONSTITUȚIONALE  
**AUGUSTIN ZEGREAN**

Magistrat-asistent,  
**Ingrid Alina Tudora**

\*) Decizia nr. 755 din 16 decembrie 2014 a fost publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 101 din 9 februarie 2015.

# ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL TINERETULUI ȘI SPORTULUI

## ORDIN

### privind aprobarea modelului Protocolului pentru formarea și atestarea ca antrenor într-o ramură de sport

Având în vedere:

— Legea educației fizice și sportului nr. 69/2000, cu modificările și completările ulterioare;

— Hotărârea Guvernului nr. 11/2013 privind organizarea și funcționarea Ministerului Tineretului și Sportului, cu modificările și completările ulterioare;

— Hotărârea Guvernului nr. 343/2011 privind aprobarea Statutului antrenorului;

— Nota de fundamentare a Direcției politice, strategii și performanță sportivă nr. 410 din 6 februarie 2015;

— Adresa Centrului Național de Formare și Perfecționare a Antrenorilor nr. 43 din 27 ianuarie 2015,

în baza art. 8 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 11/2013, cu modificările și completările ulterioare,

**ministrul tineretului și sportului** emite prezentul ordin.

Art. 1. — Se aprobă modelul Protocolului pentru formarea și atestarea ca antrenor într-o ramură de sport, denumit în continuare *Protocol*, prevăzut în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. — Ministerul Tineretului și Sportului, școlile postliceale de antrenori sau alte instituții de formare a antrenorilor acreditate sau autorizate în condițiile legii, precum și federațiile sportive naționale, ca părți ale Protocolului, convin asupra acestuia în limitele legii.

Art. 3. — În vederea încheierii Protocolului se atașează copiile conforme cu originalul ale următoarelor documente:

a) acreditarea eliberată de către Agenția Română de Asigurare a Calității în Învățământul Preuniversitar sau Autoritatea Națională pentru Calificări, pentru calificarea de antrenor;

b) certificatul de identitate sportivă al federațiilor sportive naționale, eliberat de Ministerul Tineretului și Sportului.

Art. 4. — În vederea încheierii Protocolului, Centrul Național de Formare și Perfecționare a Antrenorilor, federațiile sportive naționale și școlile postliceale de antrenori sau alte instituții de formare a antrenorilor acreditate sau autorizate în condițiile legii se vor consulta în privința stabilirii obligațiilor ce revin fiecărei părți semnatare.

Art. 5. — Ministerul Tineretului și Sportului, la propunerea Centrului Național de Formare și Perfecționare a Antrenorilor, pe baza actelor normative în vigoare, stabilește și actualizează trunchiul comun al programei de studiu pentru formarea antrenorilor, care devine parte integrantă și obligatorie a tuturor protocoalelor, indiferent de ramura de sport vizată de acestea.

Art. 6. — Federațiile sportive naționale, pe baza reglementărilor sportive interne și internaționale, stabilesc și actualizează componenta de specialitate în ramura de sport a programei de studiu pentru formarea antrenorilor în conformitate cu certificatul de identitate sportivă eliberat de către Ministerul Tineretului și Sportului, care devine parte integrantă și obligatorie pentru toate protocoalele încheiate pentru ramura de sport, indiferent de școala postliceală de antrenori sau altă instituție de formare a antrenorilor acreditată sau autorizată în condițiile legii.

Art. 7. — Centrul Național de Formare și Perfecționare a Antrenorilor este instituția publică din subordinea Ministerului Tineretului și Sportului care răspunde de întreaga activitate privitoare la încheierea, gestionarea și arhivarea protocoalelor pentru formarea și atestarea ca antrenor într-o ramură de sport.

Art. 8. — Cererile școlilor postliceale de antrenori sau ale altor instituții de formare a antrenorilor acreditate sau autorizate în condițiile legii se depun la Centrul Național de Formare și Perfecționare a Antrenorilor care verifică întrunirea condițiilor legale, pregătește documentația aferentă și înaintează protocoalele, însoțite de notele de fundamentare, spre semnare ministrului tineretului și sportului.

Art. 9. — Protocoalele se încheie individual de către Ministerul Tineretului și Sportului cu fiecare școală postliceală de antrenori sau altă instituție de formare a antrenorilor acreditată sau autorizată în condițiile legii solicitantă și, respectiv, cu fiecare federație sportivă națională corespondentă ramurii de sport vizate.

Art. 10. — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul tineretului și sportului,  
**Gabriela Szabo**

București, 17 februarie 2015.

Nr. 83.

**PROTOCOL**  
**pentru formarea și atestarea ca antrenor într-o ramură de sport**

ARTICOLUL I

**Părțile**

**Ministerul Tineretului și Sportului**, cu sediul în București, str. Vasile Conta nr. 16, sectorul 2, reprezentat legal prin ..... în calitate de ministru,

**Federația Română de .....**, reprezentată de .....,  
(Se completează cu numele federației semnatare.)

Școala postliceală de antrenori sau altă instituție de formare a antrenorilor acreditată/autorizată în condițiile legii .....

(Se completează cu denumirea instituției semnatare.)

în temeiul Hotărârii Guvernului nr. 343/2011 privind aprobarea Statutului antrenorului,

convin să încheie prezentul protocol în vederea formării și atestării ca antrenor într-o ramură de sport, în următoarele condiții:

ARTICOLUL II

**Obiectul protocolului**

Obiectul protocolului îl constituie colaborarea în vederea formării și atestării ca antrenor într-o ramură de sport, în cadrul cursurilor de formare a antrenorilor cu durata de minimum 2 ani, organizate de școli postliceale de antrenori sau de alte instituții de formare a antrenorilor acreditate/autorizate, cu specializare/aprofundare într-o ramură de sport.

ARTICOLUL III

**Durata protocolului**

Prezentul protocol se încheie pentru cursurile de formare a antrenorilor cu durata de minimum 2 ani pentru specializarea în ramura de sport a absolvenților de școli postliceale de antrenori sau a altor instituții de formare a antrenorilor, pentru promoția 20....., și intră în vigoare de la data semnării lui de către toate părțile.

ARTICOLUL IV

**Obligațiile părților**

1. Obligații comune:

În vederea încheierii protocolului, Centrul Național de Formare și Perfecționare a Antrenorilor, federațiile sportive naționale și școlile postliceale de antrenori sau alte instituții de formare a antrenorilor acreditate/autorizate, cu specializare/aprofundare într-o ramură de sport se vor consulta în privința stabilirii obligațiilor ce revin fiecărei părți semnatare.

2. Obligațiile Ministerului Tineretului și Sportului:

a) stabilește și actualizează la propunerea Centrului Național de Formare și Perfecționare a Antrenorilor, pe baza actelor normative în vigoare, trunchiul comun al programei de studiu pentru formarea antrenorilor;

b) eliberează prin Centrul Național de Formare și Perfecționare a Antrenorilor carnetele de antrenor pentru absolvenții de școli postliceale de antrenori sau a altor instituții de formare a antrenorilor, ..... , ce au absolvit cursurile de formare a antrenorilor

(Se completează cu denumirea instituției semnatare.)

cu durata de minimum 2 ani cu specializare într-o ramură de sport, promoția 20 .....

3. Obligațiile Federației Române de .....

(Se completează cu numele federației semnatare.)

a) stabilește și actualizează, pe baza reglementărilor sportive interne și internaționale, componenta de specialitate în ramura de sport a programei de studiu pentru formarea antrenorilor pe ramura sa de sport;

b) sprijină și monitorizează derularea activităților practice din cadrul cursurilor de formare a antrenorilor pe ramura sa de sport.

4. Obligațiile școlilor postliceale de antrenori sau ale altor instituții de formare a antrenorilor acreditate/autorizate în condițiile legii .....

(Se completează cu denumirea instituției semnatare.)

a) respectă, prin programa de studiu pentru cursurile de formare a antrenorilor cu durata de minimum 2 ani, trunchiul comun și componenta de specialitate în ramura de sport stabilite la data semnării astfel:

— Programa de studiu — trunchiul comun, conform Standardului de pregătire profesională pentru calificarea de antrenor, cu materiile de studiu și numărul de ore aferent:

Nr. crt.	Discipline de studiu — trunchiul comun pentru calificarea de antrenor	Nr. de ore
1.	Teoria și metodică antrenamentului sportiv	76
2.	Istoria sportului	18

Nr. crt.	Discipline de studiu — trunchiul comun pentru calificarea de antrenor	Nr. de ore
3.	Pedagogia sportului	30
4.	Anatomie	20
5.	Biomecanică	14
6.	Fiziologie generală	14
7.	Igienă — nutriție	20
8.	Dopajul în sport — prevenire și combatere	16
9.	Studiu pe calculator	16
10.	Limbi străine	20
11.	Ergofiziologie	20
12.	Sociologia sportului	16
13.	Psihologia sportului	20
14.	Dirijarea medicală a antrenamentului sportiv	20
15.	Legislația sportului	10
16.	Marketing sportiv	14
17.	Management sportiv	16
18.	Masaj sportiv — Recuperare — Refacere	20
19.	Practica în unități sportive	320
	<b>Total ore:</b>	<b>700</b>

— Componenta de specialitate a programei de studiu, conform reglementărilor sportive interne și internaționale pentru calificarea de antrenor în ramura de sport .....

Nr. crt.	Componenta de specialitate a programei de studii pentru ramura de sport	Nr. de ore
1.		
	<b>Total:</b>	<b>136</b>

b) introduce în foaia matricolă a absolvenților disciplinele de studiu sus-menționate și numărul de ore/credite aferent acestora, precum și denumirea ramurii de sport ..... ca specializare;

c) asigură predarea cursurilor de specializare în ramura de sport prin cadre didactice care să aibă și calificarea de antrenor în ramura de sport respectivă.

#### ARTICOLUL V

##### Modificarea protocolului

1. Protocolul poate fi modificat și/sau completat prin act adițional semnat de toate părțile, la inițiativa oricăreia dintre acestea.

2. Partea care are inițiativa modificării și/sau completării protocolului va transmite celorlalte părți, spre analiză, propunerile sale motivate.

#### ARTICOLUL VI

##### Dispoziții finale

1. Părțile se angajează să aplice în mod unitar și cu bună-credință prezentul protocol.

2. Părțile răspund, în condițiile legii, de îndeplinirea obligațiilor asumate.

3. Soluționarea amiabilă precedă în mod obligatoriu orice procedură juridică.

Încheiat astăzi, ..... în 3 (trei) exemplare, câte unul pentru fiecare parte.

#### PĂRȚILE SEMNATARE

Ministerul Tineretului și Sportului

.....

Federația Sportivă Națională

.....

(Se completează cu denumirea conform C.I.S.)

Școli postliceale de antrenori sau alte instituții  
de formare a antrenorilor

.....

(Se completează cu denumirea instituției semnatare.)

Semnătura și ștampila

.....

.....

.....

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

**ORDIN**  
**pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor consiliului de etică ce funcționează**  
**în cadrul spitalelor**

Văzând Referatul de aprobare nr. 1.155/2015 al Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătății, având în vedere prevederile art. 185 alin. (1) și (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

**ministrul sănătății** emite următorul ordin:

ARTICOLUL 1

**Definiții**

În înțelesul prezentului ordin, termenii și expresiile de mai jos au următoarele semnificații:

a) *vulnerabilitatea etică* este reprezentată de orice slăbiciune în modul de funcționare al unei unități sanitare, care poate determina sau favoriza apariția unui incident de etică;

b) *riscul de apariție a unui incident etic* reprezintă probabilitatea de apariție a unei amenințări ce vizează respectarea principiilor deontologice și morale la nivelul unității sanitare;

c) *incidentul de etică* reprezintă situația de potențială nerespectare a principiilor morale sau deontologice, identificată la nivelul sistemului de sănătate sau în administrația sistemului de sănătate;

d) *mecanismul de feedback al pacientului* reprezintă ansamblul de măsuri și de proceduri care au drept obiectiv creșterea gradului de încredere al pacienților în serviciile medicale oferite în cadrul spitalelor publice prin analiza feedbackului pacienților cu privire la calitatea serviciilor oferite, a gradului de respectare a drepturilor și obligațiilor atât de către pacienți, cât și de cadrele medico-sanitare. Mecanismul include și o componentă de gestionare a sesizărilor ce privesc incidente de etică petrecute în unitatea sanitară prin intermediul consiliului de etică;

e) *consiliul de etică* reprezintă forul de autoritate morală constituit în cadrul spitalelor publice, în vederea garantării punerii în valoare a principiilor morale sau deontologice în cadrul sistemului de sănătate;

f) *speța* reprezintă sesizarea cu caracter etic înregistrată în activitatea unui spital public. Speța poate viza și serviciile externalizate din cadrul unității sanitare;

g) *avizul de etică* reprezintă decizia bazată pe prevederile legale, pe principiile morale sau deontologice, formulată de membrii Consiliului de etică, referitoare la o speță sesizată în activitatea curentă a spitalului public. Avizul de etică are caracter obligatoriu, în baza deciziei asumate de managerul unității sanitare;

h) *hotărârea* reprezintă decizia bazată pe prevederile legale, pe principiile morale sau deontologice, pe analiza unor situații ori cazuri cu caracter similar sau pe experiența membrilor Consiliului de etică, formulată de către membri. Hotărârea are caracter general și rol preventiv sau de îmbunătățire a activității unității sanitare din perspectiva limitării și diminuării incidentelor de etică;

i) *anuarul etic* reprezintă compendiu avizelor etice și al hotărârilor consiliului de etică din cadrul unui spital public, care

concentrează experiența unității sanitare respective în acest domeniu, experiență ce este utilizată în inițierea de activități cu rol de prevenție la nivelul unității respective<sup>1</sup>;

j) *anuar etic național* reprezintă compendiu avizelor etice și al hotărârilor formulate pentru situații sau spețe similare și care concentrează experiența consiliilor de etică la nivel național, experiență ce este utilizată în inițierea de activități cu rol de prevenție la nivelul întregului sistem sanitar<sup>2</sup>;

k) *asociațiile de pacienți* eligibile pentru a fi implicate în cadrul consiliilor de etică sunt acele asociații ori fundații legal constituite care au ca scop apărarea drepturilor pacienților sau care au activitate în domeniul eticii și integrității în sistemul de sănătate, cu experiență dovedită de minimum 3 ani.

ARTICOLUL 2

**Constituirea consiliilor de etică în cadrul spitalelor publice**

(1) În cadrul unităților sanitare publice cu paturi cu statut de spital clinic, universitar și institut, consiliul de etică este format din 7 membri, cu următoarea reprezentare:

a) un reprezentant ales al corpului medical al spitalului, din personalul cu integrare clinică;

b) 2 reprezentanți aleși ai corpului medical al spitalului, altul decât personalul cu integrare clinică;

c) 2 reprezentanți aleși ai asistenților medicali din spital;

d) un consilier juridic sau un reprezentant al aparatului funcțional al spitalului cu studii superioare, desemnat de către managerul unității sanitare;

e) un reprezentant ales al asociațiilor de pacienți.

(2) Secretarul consiliului de etică este un angajat cu studii superioare al spitalului, desemnat prin decizie a managerului. Secretarul nu are drept de vot în cadrul ședințelor consiliului de etică.

(3) Membrii consiliului de etică beneficiază cu prioritate de instruire în domeniul eticii și integrității.

ARTICOLUL 3

**Constituirea consiliilor de etică în cadrul unităților sanitare publice, altele decât cele cu statut de spital clinic, universitar și institut**

(1) În cadrul unităților sanitare publice cu paturi, altele decât cele cu statut de spital clinic, universitar și institut, consiliul de etică este alcătuit din 7 membri, cu următoarea reprezentare:

a) 3 reprezentanți aleși ai corpului medical al spitalului;

b) 2 reprezentanți aleși ai asistenților medicali din spital;

<sup>1</sup> Acest compendiu nu cuprinde informații referitoare la date cu caracter personal.

<sup>2</sup> Acest compendiu nu cuprinde informații referitoare la date cu caracter personal.

c) un consilier juridic sau un reprezentant al aparatului funcțional al spitalului cu studii superioare, desemnat de către managerul unității sanitare;

d) un reprezentant ales al asociațiilor de pacienți.

(2) Excepție de la prevederile alin. (1) sunt unitățile sanitare cu personal medico-sanitar format din mai puțin de 20 de persoane, în cazul acestora consiliul de etică fiind alcătuit din 5 membri. Acesta are următoarea reprezentare:

a) 2 reprezentanți aleși ai corpului medical al spitalului;

b) un reprezentant ales al asistenților medicali din spital;

c) un consilier juridic sau un reprezentant al aparatului funcțional al spitalului, cu studii superioare, desemnat de către managerul unității sanitare;

d) un reprezentant ales al asociațiilor de pacienți.

(3) Secretarul consiliului de etică este un angajat cu studii superioare al spitalului, desemnat prin decizia managerului. Secretarul nu are drept de vot în cadrul ședințelor consiliului de etică.

(4) Membrii consiliului de etică beneficiază cu prioritate de instruire în domeniul eticii și integrității.

#### ARTICOLUL 4

##### **Alegerea și desemnarea membrilor consiliului de etică**

(1) Criteriile care stau la baza propunerilor și nominalizărilor membrilor consiliului de etică sunt:

a) reputația morală;

b) lipsa cazierului judiciar.

(2) Calitatea de membru în consiliul de etică este incompatibilă cu următoarele calități:

a) din structura unității sanitare respective: manager al spitalului, director medical, director de îngrijiri sau asistent-șef al spitalului;

b) din afara unității sanitare respective: angajați și/sau colaboratori ai companiilor producătoare sau distribuitoare de medicamente, materiale sanitare, echipamente și dispozitive medicale; angajați sau colaboratori ai furnizorilor de servicii cu care spitalul se află în relație contractuală.

(3) Consiliul de etică este alcătuit din membri permanenți; pentru fiecare membru permanent și pentru secretar există câte un membru supleant.

(4) Managerul are responsabilitatea organizării procedurii de vot; votul este secret.

(5) Fiecare secție/departament/serviciu din cadrul spitalului propune o candidatură din rândul personalului medical, prin intermediul medicului-șef, precum și o candidatură din rândul personalului sanitar, prin intermediul asistentului-șef.

(6) Candidaturile individuale sunt, de asemenea, acceptate. Acestea se depun la registratura spitalului, în atenția managerului.

(7) Selecția și votul membrilor consiliului de etică provenind din cadrul personalului medico-sanitar al spitalului se realizează distinct, pentru fiecare categorie profesională. Astfel, atât personalul medical, cât și personalul sanitar, își desemnează reprezentanți proprii. În acest scop se utilizează formularele din anexa nr. 1.

(8) În urma derulării procedurii de vot, membri permanenți sunt desemnați candidații care au obținut cel mai mare număr de voturi. Candidații situați pe pozițiile imediat următoare dobândesc calitatea de membri supleanți.

(9) În cazul întrunirii unui număr egal de voturi se organizează un al doilea tur de scrutin la care participă aceștia, cu respectarea aceleiași proceduri de vot.

(10) Secretarul consiliului de etică și consilierul juridic sau reprezentantul aparatului funcțional al spitalului cu studii superioare, după caz, precum și supleantul acestuia sunt desemnați prin decizia managerului unității sanitare, înainte de ședința de constituire a consiliului de etică.

(11) În vederea desemnării reprezentanților asociațiilor de pacienți în cadrul consiliilor de etică, Ministerul Sănătății, prin Compartimentul de integritate, informează opinia publică cu privire la demersul de constituire a acestor consilii și realizează un registru electronic al asociațiilor de pacienți interesate să se implice în activitatea consiliilor de etică ale unităților sanitare, conform definiției prevăzute în art. 1 lit. k) și detaliate în anexa nr. 2.

(12) Informarea opiniei publice se realizează prin publicarea datelor necesare pe site-ul Ministerului Sănătății, precum și prin informări directe transmise asociațiilor de pacienți, prin care se solicită acestora implicarea directă la nivel național în cadrul consiliilor de etică.

(13) În urma acestui demers, Compartimentul de integritate constituie și administrează registrul asociațiilor de pacienți, organizat pe județe, pe care îl publică pe site-ul Ministerului Sănătății și îl comunică tuturor unităților sanitare publice. Acesta se actualizează permanent, fiind un instrument de comunicare și cooperare între Ministerul Sănătății și reprezentanții pacienților în cadrul sistemului public de sănătate.

(14) La nivelul spitalelor publice, managerul este responsabil de invitarea asociațiilor de pacienți din județul respectiv, înscrise în registrul asociațiilor de pacienți, prin informări directe și publicare pe site-ul propriu, în vederea prezentării candidaturilor acestora.

(15) În cazul în care există mai multe candidaturi, asociațiile de pacienți aleg prin vot un singur membru permanent și un singur membru supleant, în cadrul unei ședințe premergătoare celei de constituire a consiliului de etică și organizată de managerul unității sanitare.

(16) La finalul întâlnirii, asociațiile de pacienți transmit managerului spitalului procesul-verbal cuprinzând nominalizările, în vederea organizării ședinței de constituire a consiliului de etică. Procesul-verbal este autentificat prin semnăturile reprezentanților și prin ștampilele organizațiilor participante.

(17) În absența unei candidaturi sau nominalizări din partea asociațiilor de pacienți, consiliul de etică se consideră legal constituit, componența acestuia putând fi completată ulterior, în momentul apariției unei nominalizări.

(18) Componența nominală a consiliului de etică, respectiv membrii permanenți și cei supleanți, se finalizează, pe baza rezultatelor votului și a desemnărilor, printr-o decizie administrativă a managerului spitalului, după completarea declarațiilor individuale prezentate în anexa nr. 6.

(19) Fișa postului fiecărui membru al consiliului de etică se completează cu atribuțiile aferente, în conformitate cu prezentul ordin.

(20) Ședința de constituire este prezidată de către consilierul juridic sau de către reprezentantul aparatului funcțional al spitalului desemnat. În cadrul ședinței de constituire, la care participă atât membrii permanenți, cât și cei supleanți, se prezintă membrii permanenți și cei supleanți, responsabilitățile acestora, atribuțiile consiliului de etică și actul normativ de reglementare și se alege președintele conform art. 7.

#### ARTICOLUL 5

##### **Mandatul și înlocuirea membrilor consiliului de etică**

(1) Durata mandatului de membru permanent sau supleant al Consiliului de etică este de 3 ani. Cu 30 de zile înainte de finalizarea mandatului, procedura de selecție se reia, pentru asigurarea continuității în funcționarea consiliului de etică.

(2) În cazul motivat de absență a unui membru, acesta este înlocuit de membrul supleant. În caz de absență a președintelui, membrii consiliului de etică aleg un președinte de ședință, prin vot secret.



(3) În termen de cel mult 30 de zile de la vacantarea unui loc, managerul are obligația de a demara procedurile necesare pentru completarea componenței consiliului de etică.

#### ARTICOLUL 6

##### Principii de funcționare a consiliului de etică

(1) Consiliul de etică este independent de ierarhia medicală și de îngrijiri a spitalului. Este interzisă orice tentativă de influențare a deciziilor membrilor consiliului de etică. Orice astfel de tentativă este sesizată comisiei de disciplină.

(2) Membrii consiliului de etică trebuie să precizeze existența unei legături directe sau indirecte, de natură familială, ierarhică ori financiară, cu persoanele fizice sau juridice implicate în speța supusă analizei consiliului. În cazul în care un membru se află în una dintre aceste situații, acesta este informat de secretarul consiliului de etică și nu poate participa la ședințele ocazionate de cercetarea cazului respectiv, fiind înlocuit de către membrul supleant.

(3) Activitatea membrilor consiliului de etică se bazează pe imparțialitate, integritate, libertate de opinie, respect reciproc și pe principiul supremației legii. Nerespectarea acestor principii poate conduce la excluderea membrilor respectivi, în baza votului a două treimi din membrii consiliului de etică.

#### ARTICOLUL 7

##### Conducerea consiliului de etică

Consiliul de etică este condus de un președinte ales prin vot secret dintre membrii acestuia.

#### ARTICOLUL 8

##### Atribuțiile consiliului de etică

(1) Atribuțiile consiliului de etică sunt următoarele:

a) promovează valorile etice în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar și administrativ al unității sanitare;

b) identifică și analizează vulnerabilitățile etice și riscurile apărute, propune managerului adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a actelor de corupție la nivelul unității sanitare;

c) formulează și înaintează managerului propuneri pentru diminuarea riscurilor de incidente de etică;

d) analizează și avizează regulamentul de ordine interioară al unității sanitare și poate face propuneri pentru îmbunătățirea acestuia;

e) formulează punct de vedere etic consultativ, la solicitarea comitetului director al unității sanitare;

f) analizează din punct de vedere etic situațiile de dubiu care pot apărea în exercitarea profesiei medicale. În situația în care un cadru medico-sanitar reclamă o situație de dubiu etic ce vizează propria sa activitate, avizul etic nu poate fi utilizat pentru incriminarea cadrului medico-sanitar respectiv, dacă solicitarea s-a realizat anterior actului medical la care se face referire;

g) primește, din partea managerului unității sanitare, sesizările făcute în vederea soluționării. Modelul de sesizare este prevăzut în anexa nr. 3.

h) analizează cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relația pacient—cadru medicosanitar și personal auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislația în vigoare<sup>3</sup>;

i) verifică dacă personalul medico-sanitar și auxiliar, prin conduita sa, încalcă drepturile pacienților prevăzute în legislația specifică<sup>4</sup>, pe baza sesizărilor primite;

j) analizează sesizările personalului unității sanitare în legătură cu diferitele tipuri de abuzuri săvârșite de către pacienți<sup>5</sup> sau superiori ierarhici. În măsura în care constată încălcări ale drepturilor personalului, propune măsuri concrete pentru apărarea bunei reputații a personalului;

k) analizează sesizările ce privesc nerespectarea demnității umane și propune măsuri concrete de soluționare;

l) emite avize referitoare la incidentele de etică semnalate, conform prevederilor prezentului ordin;

m) emite hotărâri cu caracter general ce vizează unitatea sanitară respectivă;

n) asigură informarea managerului, a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătății și a petentului privind conținutul avizului etic. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluțiilor propuse;

o) aprobă conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;

p) înaintează către organele abilitate sesizările ce privesc plățile informale ale pacienților către personalul medico-sanitar ori auxiliar sau acte de condiționare a acordării serviciilor medicale de obținere a unor foloase, în cazul în care persoanele competente nu au sesizat organele conform atribuțiilor de serviciu;

q) sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele dintr-o speță pot face obiectul unei infrațiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanții unității sanitare sau de către petent;

r) aprobă conținutul rapoartelor bianuale și anuale întocmite de secretarul consiliului de etică;

s) redactează Anuarul etic, care cuprinde modul de soluționare a spețelor reprezentative din cursul anului precedent. Anularul etic este pus la dispoziția angajaților, constituind în timp un manual de bune practici la nivelul unității sanitare respective;

t) analizează rezultatele aplicării chestionarului de evaluare, parte a mecanismului de feedback al pacientului. Chestionarul de evaluare este prevăzut în anexa nr. 4.

(2) Consiliul de etică poate solicita documente și informații în legătură cu cauza supusă analizei și poate invita la ședințele sale persoane care pot să contribuie la soluționarea speței prezentate.

#### ARTICOLUL 9

##### Atribuțiile președintelui consiliului de etică

Atribuțiile președintelui consiliului de etică sunt următoarele:

1. convoacă consiliul de etică, prin intermediul secretarului, lunar cât și ori de câte ori apar noi sesizări ce necesită analiză de urgență sau la solicitarea a cel puțin patru dintre membrii acestuia;

2. prezidează ședințele consiliului de etică, cu drept de vot. În cazul în care în urma votului membrilor consiliului de etică se înregistrează o situație de paritate, votul președintelui este decisiv;

3. avizează, prin semnătură, documentele emise de către consiliul de etică și rapoartele periodice;

4. informează managerul unității sanitare în cazul vacantării unui loc în cadrul consiliului de etică, în vederea completării componenței acestuia.

<sup>3</sup> Legea drepturilor pacientului nr. 46/2003; Ordinul ministrului sănătății nr. 386/2004 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003, art. 217, 218 și 219 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare; Codurile deontologice profesionale; Regulamentele interne ale unităților sanitare.

<sup>4</sup> Legea nr. 46/2003; art. 217, 218 din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare.

<sup>5</sup> Art. 257, în acord cu art. 175 alin. (2) din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare; art. 219 din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare.

## ARTICOLUL 10

**Atribuțiile secretarului consiliului de etică**

Atribuțiile secretarului consiliului de etică sunt următoarele:

1. deține elementele de identificare — antetul și ștampila consiliului de etică — în vederea avizării și transmiterii documentelor;
2. asigură redactarea documentelor, înregistrarea și evidența corespondenței, a sesizărilor, hotărârilor și avizelor de etică;
3. introduce sesizările colectate în sistemul informatic securizat, în termen de o zi lucrătoare de la înregistrarea acestora, și asigură informarea, după caz, a membrilor consiliului de etică și a managerului unității sanitare, prin mijloace electronice, cu privire la acestea. Informarea adresată managerului se face doar în cazul sesizărilor primite prin intermediul sistemului informatic;
4. asigură realizarea și gestionarea bazei de date privind sesizările referitoare la nerespectarea drepturilor pacienților de către cadrele medico-sanitare și pe cele referitoare la abuzurile pacienților față de cadrele medicosanitare;
5. informează președintele cu privire la sesizările primite în vederea convocării consiliului de etică;
6. convoacă membrii consiliului de etică ori de câte ori e necesar, la solicitarea președintelui, cu cel puțin o zi înaintea întrunirilor;
7. asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal, pentru o corectă și imparțială soluționare a spețelor supuse atenției consiliului de etică;
8. întocmește procesele-verbale ale ședințelor consiliului de etică;
9. introduce în sistemul informatic securizat chestionarele de evaluare ale mecanismului de feedback al pacientului distribuite și colectate, de regulă, în prima săptămână a fiecărei luni, conform modelului de analiză prezentat în anexa nr. 5. Asigură lunar informarea membrilor consiliului de etică și a managerului unității sanitare cu privire la rezultatele aplicării acestora;
10. asigură postarea pe site-ul unității sanitare a informațiilor privind activitatea consiliului de etică;
11. formulează și/sau colectează propunerile de îmbunătățire a activității consiliului sau a unității sanitare și le supune aprobării consiliului de etică;
12. întocmește raportul semestrial al activității desfășurate în primele 7 zile ale lunii următoare semestrului raportat și îl supune avizării președintelui și ulterior aprobării managerului;
13. întocmește raportul anual al activității desfășurate și Anuarul etic în primele 15 zile ale anului următor celui raportat și îl supune avizării președintelui și ulterior aprobării managerului.

## ARTICOLUL 11

**Funcționarea consiliului de etică**

- (1) Consiliul de etică se întrunește lunar sau ori de câte ori apar noi sesizări ce necesită analiză de urgență, la convocarea managerului, a președintelui consiliului sau a cel puțin 4 dintre membrii acestuia.
- (2) Ședințele sunt conduse de către președinte sau, în lipsa acestuia, de către persoana decisă prin votul secret al membrilor prezenți.
- (3) Cvorumul ședințelor se asigură prin prezența a cel puțin 5 dintre membrii consiliului de etică, inclusiv președintele de ședință.
- (4) Prezența membrilor la ședințele consiliului de etică se confirmă secretarului cu cel puțin o zi înainte de întrunire. În cazul absenței unuia dintre membrii consiliului, secretarul solicită prezența membrului supleant respectiv.

(5) Deciziile se adoptă prin vot secret, cu majoritate simplă. În cazul în care în urma votului membrilor consiliului de etică se înregistrează o situație de paritate, votul președintelui este decisiv.

(6) Exprimarea votului se poate face „pentru” sau „împotriva” variantelor de decizii propuse în cadrul ședinței consiliului de etică.

(7) În situația în care speța supusă analizei implică o problemă ce vizează structura de care aparține unul dintre membrii consiliului de etică, acesta se recuzează, locul său fiind preluat de către supleant. În cazul în care și supleantul se găsește în aceeași situație de incompatibilitate, acesta se recuzează, speța fiind soluționată fără participarea celor doi, cu respectarea cvorumului.

(8) La fiecare ședință a consiliului de etică se întocmește un proces-verbal care reflectă activitatea desfășurată și deciziile luate.

(9) Consiliul de etică asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal, inclusiv după soluționarea sesizărilor în conformitate cu prevederile legale în vigoare<sup>6</sup>. Membrii consiliului depun declarația prevăzută în anexa nr. 6. Încălcarea confidențialității de către orice membru al consiliului de etică atrage răspunderea conform reglementărilor în vigoare.

## ARTICOLUL 12

**Sesizarea unui incident de etică**

- (1) Sesizarea unui incident de etică poate fi făcută de către:
  - a) pacient, aparținător sau reprezentantul legal al acestuia;
  - b) personalul angajat al spitalului;
  - c) oricare altă persoană interesată.
- (2) Sesizările sunt adresate managerului unității sanitare și se depun la registratură sau prin completarea formularului online aflat pe pagina web a unității sanitare.
- (3) Fiecare sesizare primește un număr de înregistrare comunicat persoanei care o înaintează. Număr de înregistrare primește și sesizarea electronică.

## ARTICOLUL 13

**Analiza sesizărilor**

- (1) Analiza sesizărilor și emiterea unei hotărâri sau a unui avis etic, după caz, se face în cadrul ședinței consiliului de etică, urmând următoarele etape:
  - a) managerul înaintează președintelui toate sesizările ce revin în atribuțiile consiliului de etică și orice alte documente emise în legătură cu acestea;
  - b) secretarul consiliului de etică pregătește documentația, asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal pentru protejarea imaginii publice a tuturor părților implicate;
  - c) secretarul asigură convocarea membrilor consiliului de etică;
  - d) președintele prezintă membrilor consiliului de etică conținutul sesizărilor primite;
  - e) membrii consiliului de etică analizează conținutul acestora și propun modalități de soluționare a sesizărilor folosind informații de natură legislativă, morală sau deontologică;
  - f) în urma analizei, consiliul de etică, prin vot secret, adoptă hotărâri sau emite avize de etică, după caz. Membrii consiliului de etică aprobă includerea avizului și/sau hotărârii în Anuarul etic;
  - g) secretarul consiliului de etică redactează procesul-verbal al ședinței, care este semnat de către toți membrii prezenți;
  - h) secretarul asigură comunicarea hotărârii sau avizului etic către managerul unității sanitare, sub semnătura președintelui consiliului de etică, imediat după adoptare;

<sup>6</sup> Legea nr. 46/2003; Legea nr. 677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, cu modificările și completările ulterioare.

i) managerul unității sanitare dispune măsuri, în conformitate cu atribuțiile ce îi revin;

j) managerul unității sanitare asigură comunicarea rezultatului către persoana care a formulat sesizarea.

(2) Avizele de etică și hotărârile consiliului de etică pot fi incluse în anuarul etic ca un model de soluționare a unei spețe, urmând să fie utilizate la analize ulterioare și comunicate personalului unității sanitare în vederea prevenirii apariției unor situații similare.

#### ARTICOLUL 14

##### **Raportarea activității consiliului de etică**

(1) Raportul consiliului de etică se transmite direcțiilor de sănătate publică în termen de 5 zile de la finalizarea semestrului precedent. Modelul de raport al consiliului de etică se regăsește în anexa nr. 7.

(2) Direcțiile de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, prin personalul acestora aflat în coordonarea Compartimentului de integritate, au obligația verificării rapoartelor transmise de secretarii consiliilor de etică. Bianual, în termen de 15 zile de la terminarea semestrului anterior, direcțiile de sănătate publică transmit un raport către Compartimentul de integritate din cadrul Ministerului Sănătății referitor la verificarea activității consiliilor de etică aflate în cadrul județului respectiv.

(3) Ministerul Sănătății asigură posibilitatea raportării electronice a datelor prin platforma informatică creată în acest scop cu sprijinul Serviciului de Telecomunicații Speciale.

(4) Compartimentul de integritate din cadrul Ministerului Sănătății analizează datele colectate și formulează concluzii și propuneri în vederea creșterii calității serviciilor medicale sau pentru reducerea vulnerabilităților etice.

(5) Compartimentul de integritate din cadrul Ministerului Sănătății întocmește semestrial un raport către ministrul sănătății și/sau instituțiile ce coordonează strategia națională anticorupție, după caz, cu privire la concluziile și propunerile rezultate.

(6) Ministerul Sănătății publică anual, în format electronic, un anuar etic național.

#### ARTICOLUL 15

##### **Termene și aplicare**

(1) Termenul de constituire a consiliului de etică în unitățile sanitare publice este de 30 de zile de la data publicării prezentului ordin în Monitorul Oficial al României, Partea I.

(2) Prevederile prezentului ordin se aplică tuturor unităților sanitare publice.

#### ARTICOLUL 16

##### **Sancțiuni**

(1) Nerespectarea de către manager a prevederilor legate de organizarea și funcționarea consiliului de etică se constată de către Compartimentul de integritate din cadrul Ministerului Sănătății și/sau de către reprezentanții de la nivel județean sau ai municipiului București din cadrul direcțiilor de sănătate

publică. Acest aspect se menționează și în evaluarea contractului de management.

(2) Nefuncționarea sau funcționarea defectuoasă a Consiliului de etică constituie un criteriu negativ pentru standardul de management al unității sanitare respective.

(3) Nerespectarea prevederilor legate de funcționarea Consiliului de etică, precum și transmiterea întârziată a raportărilor sau transmiterea unor raportări incomplete, din vina secretarului sau a membrilor desemnați, responsabili cu avizarea acestora, atrag după sine cercetarea disciplinară.

(4) Compartimentul de integritate, împreună cu persoana din cadrul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București aflată în coordonarea Compartimentului de integritate, asigură informarea ministrului sănătății cu privire la nerespectarea prevederilor prezentului ordin.

#### ARTICOLUL 17

##### **Anexe**

(1) Formularele pentru alegerea membrilor consiliilor de etică din cadrul personalului spitalului sunt cuprinse în anexa nr. 1.

(2) Actele necesare pentru includerea asociațiilor de pacienți în registrul electronic sunt prevăzute în anexa nr. 2.

(3) Formularul de sesizare online este cuprins în anexa nr. 3 și este pus la dispoziția pacienților de către unitatea sanitară.

(4) Chestionarul feedback al pacientului este prevăzut în anexa nr. 4 și este pus la dispoziția pacienților de către unitatea sanitară.

(5) Formularele de analiză pentru evaluarea chestionarelor de feedback sunt prevăzute în anexa nr. 5.

(6) Modelul de declarație a membrilor consiliului de etică este prevăzut în anexa nr. 6.

(7) Formularele de raportare pentru activitatea consiliilor de etică sunt prevăzute în anexa nr. 7.

(8) Anexele nr. 1—7 fac parte integrantă din prezentul ordin.

#### ARTICOLUL 18

##### **Dispoziții tranzitorii și finale**

(1) Structurile din cadrul Ministerului Sănătății, Compartimentul de integritate, direcțiile de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, precum și unitățile sanitare publice duc la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

(2) La data intrării în vigoare a prezentului ordin se abrogă Ordinul ministrului sănătății publice nr. 1.209/2006 pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor consiliului etic ce funcționează în cadrul spitalelor publice, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 854 din 18 octombrie 2006.

(3) Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

(4) Prezentul ordin a fost elaborat în cadrul proiectului „Bună guvernare prin integritate și responsabilitate în cadrul sistemului de sănătate românesc”, proiect implementat de Ministerul Sănătății în parteneriat cu Asociația pentru Implementarea Democrației și finanțat din Fondul Social European prin Programul operațional „Dezvoltarea capacității administrative”.

p. Ministrul sănătății,  
**Dorel Săndesc,**  
secretar de stat

**FORMULARE**  
**pentru alegerea membrilor consiliului de etică din cadrul personalului spitalului**

— model —

**a) Formular de vot pentru personalul medical cu integrare clinică**

Spitalul .....

Nr. crt.	Candidat	Secția	Gradul universitar	Bifați cu „X” persoana aleasă de dvs. (o singură alegere)
1.	De exemplu: Georgescu Ioana	Boli infecțioase	Conf. univ. dr.	X
2.	.....	.....	.....	

**b) Formular de vot pentru personalul medical fără integrare clinică**

Spitalul .....

Nr. crt.	Candidat	Secția	Gradul profesional	Bifați cu „X” persoana aleasă de dvs. (o singură alegere)
1.	De exemplu: Popescu Mircea	Neonatologie	Medic primar	X
2.	.....	.....	.....	

**c) Formular de vot pentru personalul sanitar**

Spitalul .....

Nr. crt.	Candidat	Secția	Gradul profesional	Bifați cu „X” persoana aleasă de dvs. (o singură alegere)
1.	De exemplu: Ionescu Maria	Chirurgie	Asistent medical principal	X
2.	.....	.....	.....	

**Model de registru electronic al asociațiilor de pacienți**

Denumirea asociației/fundației .....

Data înregistrării la tribunal .....

Membri fondatori .....

Scopul .....

Obiectivele .....

Domeniile de activitate .....

Sediul .....

Structuri teritoriale .....

Afilieri .....

Durata de funcționare .....

Principalele activități desfășurate în 2012\*): .....

2013: .....

2014: .....

\*) Se modifică astfel încât să cuprindă ultimii 3 ani.

**FORMULAR DE SESIZARE ONLINE<sup>1</sup>**

— model —

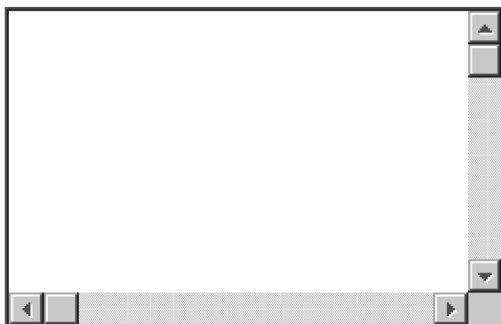
Câmpurile marcate cu \* sunt obligatorii!

- Numele și prenumele:
- Spitalul unde ați fost internat\*:
- Secția unde ați fost internat\*:
  
- Data internării \*  
     DD /  MM /  YYYY
- Data externării \*  
     DD /  MM /  YYYY
  
- Sesizarea dumneavoastră vizează\*:
  - Încălcări ale drepturilor pacientului
  - Condiționarea serviciilor medicale
  - Abuzuri săvârșite asupra personalului medico-sanitar
  - Alte aspecte
  
- Categoriile de personal implicate\*:
  - Medici
  - Asistente medicale/Asistenți medicali
  - Infirmiere
  - Brancardieri
  - Portari
  - Personalul administrativ
  - Conducerea unității sanitare
  - Niciuna dintre variante
  
  
- Vă rugăm să detaliați sesizarea dumneavoastră (maximum o jumătate de pagină):

---

\*) Anexa nr. 3 este reprodusă în facsimil.

<sup>1</sup> Formularul de sesizare tipărit va cuprinde aceleași informații ca și cel online.



- Ați mai sesizat această problemă și către alte instituții/organisme?
  - Nu
  - Da Dacă Da, către ce instituție?
  
- Sesizarea dumneavoastră va primi un răspuns în cel mai scurt timp posibil. În acest scop, vă rugăm să ne precizați care este modalitatea prin care doriți să fiți contactat(ă): \*
  - Telefonic Numărul de telefon
  - Prin email E-mail
  - Prin poștă Adresa

ANEXA Nr. 4

### Chestionar de feedback al pacientului

Stimate pacient,

Spitalul ..... realizează un sondaj de opinie în rândul pacienților internați cu privire la calitatea serviciilor oferite în cadrul unității sanitare. Acest demers se derulează periodic în cadrul spitalului nostru și are ca obiectiv îmbunătățirea comunicării cu pacienții și creșterea calității serviciilor oferite în cadrul unității sanitare.

Având în vedere calitatea dumneavoastră de pacient, vă prezentăm în cele ce urmează o serie de drepturi și obligații ce vă revin conform legislației în vigoare, cu scopul de a vă informa cu privire la aceste aspecte importante pentru dumneavoastră.

Vă rugăm să citiți cu atenție informațiile referitoare la drepturile și obligațiile ce vă revin în calitate de pacient sau de asigurat și să completați chestionarul anexat. La externare, vă rugăm să depuneți chestionarul completat în urna special amenajată.

Atenție! Opiniile exprimate de dumneavoastră în cadrul chestionarului trebuie să se refere doar la această internare.

Modalitatea de răspuns este de a încercui, la fiecare întrebare, cifra care corespunde răspunsului cel mai apropiat opiniei dumneavoastră. Fiecare linie din tabel reprezintă o întrebare și necesită un răspuns.

Acest chestionar este confidențial și anonim și vizează doar prelucrări statistice care au ca obiect înțelegerea opiniilor pacienților cu privire la calitatea serviciilor din spitale.

Chestionarul poate fi completat în format fizic sau online pe pagina web a spitalului.

Vă mulțumim anticipat pentru implicarea dumneavoastră în acest demers important!

### Drepturile pacientului

(Extrase din Legea drepturilor pacientului nr. 46/2003)

„Art. 2. — Pacienții au dreptul la îngrijiri medicale de cea mai înaltă calitate de care societatea dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare și materiale.

Art. 3. — Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoană umană, fără nicio discriminare.

Art. 4. — Pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum și la modul de a le utiliza.

Art. 5. — (1) Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identității și statutului profesional al furnizorilor de servicii de sănătate.

(2) Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor și obiceiurilor pe care trebuie să le respecte pe durata spitalizării.

Art. 6. — Pacientul are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a intervențiilor medicale propuse, a riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la

procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului și nerespectării recomandărilor medicale, precum și cu privire la date despre diagnostic și prognostic.

Art. 7. — Pacientul are dreptul de a decide dacă mai dorește să fie informat, în cazul în care informațiile prezentate de către medic i-ar cauza suferință.

Art. 8. — Informațiile se aduc la cunoștința pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate; în cazul în care pacientul nu cunoaște limba română, informațiile i se aduc la cunoștință în limba maternă ori în limba pe care o cunoaște sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare.

Art. 9. — Pacientul are dreptul de a cere în mod expres să nu fie informat și de a alege o altă persoană care să fie informată în locul său.

Art. 10. — Rudele și prietenii pacientului pot fi informați despre evoluția investigațiilor, diagnostic și tratament, cu acordul pacientului.

Art. 11. — Pacientul are dreptul de a cere și de a obține o altă opinie medicală.

Art. 12. — Pacientul are dreptul să solicite și să primească, la externare, un rezumat scris al investigațiilor, diagnosticului, tratamentului și îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării.

Art. 13. — Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală asumându-și, în scris, răspunderea pentru decizia sa; consecințele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.

Art. 14. — Când pacientul nu își poate exprima voința, dar este necesară o intervenție medicală de urgență, personalul medical are dreptul să deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioară a voinței acestuia.

Art. 15. — În cazul în care pacientul necesită o intervenție medicală de urgență, consimțământul reprezentantului legal nu mai este necesar.

Art. 16. — În cazul în care se cere consimțământul reprezentantului legal, pacientul trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziei atât cât permite capacitatea lui de înțelegere.

Art. 17. — (1) În cazul în care furnizorii de servicii medicale consideră că intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să își dea consimțământul, decizia este declinată unei comisii de arbitraj de specialitate.

(2) Comisia de arbitraj este constituită din 3 medici pentru pacienții internați în spitale și din 2 medici pentru pacienții din ambulator.

Art. 18. — Consimțământul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul sau, în vederea stabilirii diagnosticului ori a tratamentului cu care acesta este de acord.

Art. 19. — Consimțământul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale în învățământul medical clinic și la cercetarea științifică. Nu pot fi folosite pentru cercetare științifică persoanele care nu sunt capabile să își exprime voința, cu excepția obținerii consimțământului de la reprezentantul legal și dacă cercetarea este făcută și în interesul pacientului.

Art. 20. — Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat într-o unitate medicală fără consimțământul său, cu excepția cazurilor în care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului și evitării suspectării unei culpe medicale.

Art. 21. — Toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidențiale chiar și după decesul acestuia.

Art. 22. — Informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul își dă consimțământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres.

Art. 23. — În cazul în care informațiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditați, implicați în tratamentul pacientului, acordarea consimțământului nu mai este obligatorie.

Art. 24. — Pacientul are acces la datele medicale personale.

Art. 25. — (1) Orice amestec în viața privată, familială a pacientului este interzis, cu excepția cazurilor în care această imixtiune influențează pozitiv diagnosticul, tratamentul ori îngrijirile acordate și numai cu consimțământul pacientului.

(2) Sunt considerate excepții cazurile în care pacientul reprezintă pericol pentru sine sau pentru sănătatea publică.

Art. 26. — Dreptul femeii la viață prevalează în cazul în care sarcina reprezintă un factor de risc major și imediat pentru viața mamei.

Art. 27. — Pacientul are dreptul la informații, educație și servicii necesare dezvoltării unei vieți sexuale normale și sănătății reproducerii, fără nicio discriminare.

Art. 28. — (1) Dreptul femeii de a hotărî dacă să aibă sau nu copii este garantat, cu excepția cazului prevăzut la art. 26.

(2) Pacientul, prin serviciile de sănătate, are dreptul să aleagă cele mai sigure metode privind sănătatea reproducerii.

(3) Orice pacient are dreptul la metode de planificare familială eficiente și lipsite de riscuri.

Art. 29. — (1) În cazul în care furnizorii sunt obligați să recurgă la selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament care sunt disponibile în număr limitat, selectarea se face numai pe baza criteriilor medicale.

Art. 30. — (1) Intervențiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai dacă există condițiile de dotare necesare și personal acreditat.

Art. 31. — Pacientul are dreptul la îngrijiri terminale pentru a putea muri în demnitate.

Art. 32. — Pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual, material și de sfaturi pe tot parcursul îngrijirilor medicale. La solicitarea pacientului, în măsura posibilităților, mediul de îngrijire și tratament va fi creat cât mai asemănător celui familial.

Art. 33. — Pacientul internat are dreptul și la servicii medicale acordate de către un medic acreditat din afara spitalului.

Art. 34. — (1) Personalul medical sau nemedical din unitățile sanitare nu are dreptul să supună pacientul niciunei forme de presiune pentru a-l determina pe acesta să îl recompenseze altfel decât prevăd reglementările de plată legale din cadrul unității respective.

Art. 35. — (1) Pacientul are dreptul la îngrijiri medicale continue, până la ameliorarea stării sale de sănătate sau până la vindecare”.

Pacientul este încurajat, de asemenea, să sesizeze Consiliul de Etică al spitalului pentru orice faptă de corupție sau încălcări ale eticii medicale (de exemplu, atitudine lipsită de profesionalism, lipsa consimțământului informat al pacientului etc.).

### **Obligațiile asiguratului**

Conform art. 219 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, asigurații au următoarele obligații:

e) să respecte cu strictețe tratamentul și indicațiile medicului;

f) să aibă o conduită civilizată față de personalul medico-sanitar;

g) să achite contribuția datorată fondului și suma reprezentând coplata/contribuția personală, în condițiile legii;

h) să prezinte furnizorilor de servicii medicale documentele justificative care atestă calitatea de asigurat, definite la art. 212 alin. (1).”

Vă rugăm să completați chestionarul și să îl depuneți în urna de la biroul externării!

**Q1. Cât de mulțumit sunteți, în general, de... ?**

Încercuiți câte o cifră pe fiecare linie (a, b); Fiecare linie reprezintă o întrebare!

Aspecte	Foarte mulțumit	Mulțumit	Nici mulțumit, nici nemulțumit	Nemulțumit	Foarte nemulțumit
a. ...calitatea serviciilor medicale primite în acest spital?	1	2	3	4	5
b. ...modul în care v-au fost respectate drepturile de pacient?	1	2	3	4	5

**Q2. Cât de mulțumit ați fost de ... ?**

Încercuiți câte o cifră pe fiecare linie (a, b, c); Fiecare linie reprezintă o întrebare!

Aspecte	Foarte mulțumit	Mulțumit	Nici mulțumit, nici nemulțumit	Nemulțumit	Foarte nemulțumit
a. ...timpul de așteptare până la prima examinare de către medic în cadrul secției în care ați fost internat?	1	2	3	4	5
b. ...modul în care ați fost consultat de medicul curant (care v-a îngrijit în secție)?	1	2	3	4	5
c. ...tratamentul primit în perioada de spitalizare?	1	2	3	4	5

**Q3. În ce măsură următoarele afirmații despre medicul care v-a tratat sunt adevărate?**

Încercuiți câte o cifră pe fiecare linie (a, b, c, d, e); Fiecare linie reprezintă o întrebare!

Afirmații	În foarte mare măsură	În mare măsură	Nici mare, nici mică măsură	În mică măsură	În foarte mică măsură
a. Mi-a acordat respectul și atenția cuvenite unui pacient.	1	2	3	4	5
b. A răspuns la întrebările puse de mine.	1	2	3	4	5
c. S-a ocupat cu atenție de cazul meu.	1	2	3	4	5
d. A înțeles problemele mele medicale.	1	2	3	4	5
e. A manifestat interes în rezolvarea problemei mele medicale.	1	2	3	4	5

**Q4. În ce măsură următoarele afirmații despre asistentele medicale/asistenții medicali sunt adevărate?**

Încercuiți câte o cifră pe fiecare linie (a, b, c, d, e); Fiecare linie reprezintă o întrebare!

Afirmații	În foarte mare măsură	În mare măsură	Nici mare, nici mică măsură	În mică măsură	În foarte mică măsură
a. Mi-a acordat respectul și atenția cuvenite unui pacient.	1	2	3	4	5
b. A răspuns la întrebările puse de mine.	1	2	3	4	5
c. A respectat orele de administrare a tratamentului recomandat de medic.	1	2	3	4	5
d. A înțeles problemele mele medicale.	1	2	3	4	5
e. A manifestat interes în tratarea mea.	1	2	3	4	5



**Q5. În ce măsură ați fost informat sau vi s-au explicat de către personalul medicosanitar despre ...?**

Încercuți câte o cifră pe fiecare linie (a, b, c, d, e, f, g); Fiecare linie reprezintă o întrebare!

Aspecte	În foarte mare măsură	În mare măsură	Nici mare, nici mică măsură	În mică măsură	În foarte mică măsură
a. ...cum va decurge examinarea medicală	1	2	3	4	5
b. ...cum se recoltează probele de sânge/biologice	1	2	3	4	5
c. ...modul de administrare a medicamentelor	1	2	3	4	5
d. ...rezultatul analizelor dumneavoastră	1	2	3	4	5
e. ...riscurile unei operații/intervenții chirurgicale/ale tratamentului indicat de medic	1	2	3	4	5
f. ...consecințele unui posibil refuz/oprirea actului medical recomandat de medic	1	2	3	4	5
g. ...posibile tratamente alternative pentru afecțiunea dumneavoastră	1	2	3	4	5

**Q6. Pe perioada internării**

Încercuți câte o cifră pe fiecare linie (a, b, c, d, e); Fiecare linie reprezintă o întrebare!

Aspecte	DA	NU
a. ați fost internat prin serviciul de urgență	1	2
b. ați solicitat serviciile unui medic preferat	1	2
c. ați primit serviciile unui medic preferat	1	2
d. ați solicitat și o altă opinie medicală, referitoare la diagnosticul medicului curant, pe perioada internării	1	2
e. ați primit o altă opinie medicală pe perioada internării	1	2

**Q7. Pe perioada internării medicamentele și materialele sanitare au fost asigurate** (Încercuți o singură cifră — 1, 2, 3 sau 4!):

a. Integral de spital	1
b. În mare măsură din resursele spitalului (am cumpărat medicamente simple, calmante, feșe etc.)	2
c. În mică măsură din resursele spitalului (am cumpărat medicamente scumpe)	3
d. Integral de mine (pacient)	4

**Q8. Cum apreciați, din punctul de vedere al confortului, următoarele condiții din spital?**

Încercuți câte o cifră pe fiecare linie (a, b, c, d, e, f); Fiecare linie reprezintă o întrebare!

Aspecte	Foarte bune	Bune	Nici bune, nici proaste	Proaste	Foarte proaste
a. Iluminatul spațiilor/încăperilor din spital	1	2	3	4	5
b. Temperatura din spital	1	2	3	4	5
c. Programul de primire a vizitelor	1	2	3	4	5
d. Curățenia generală din spital	1	2	3	4	5
e. Funcționalitatea grupurilor sanitare	1	2	3	4	5
f. Condițiile de cazare din salon	1	2	3	4	5

**Q9.1. În momentul întocmirii documentelor de externare ați fost informați de suma cheltuită pentru spitalizarea dumneavoastră prin oferirea unei copii a decontului de cheltuieli?**

1. da      2. nu

**Q9.2. V-ați gândit să solicitați informații despre suma cheltuită pentru spitalizarea dumneavoastră (decontul de cheltuieli)?**

1. da      2. nu

**Q10. În cadrul spitalului sunt afișe care să prezinte drepturile și/sau obligațiile pacienților/asiguraților?**

1. da      2. nu

**Q11. Cărui personal ați oferit din propria inițiativă bani sau alte atenții ca recunoștință pentru modul în care ați fost îngrijit?** Un singur răspuns pe linie!

	Da	Nu
a. Medicilor	1	2
b. Asistentelor medicale/Asistenților medicali	1	2
c. Infirmierelor	1	2
d. Personalului auxiliar (brancardieri, agenți de pază etc.)	1	2

**Q12. Vi s-au cerut, într-un fel sau altul, bani sau atenții de către personalul spitalului?** Un singur răspuns pe linie!

Personal medico-sanitar	Da	Nu
a. De către medici	1	2
b. De către asistente/asistenți	1	2
c. De către infirmiere	1	2
d. De către personalul auxiliar (brancardieri, agenți de pază etc.)	1	2

**Q13. Cunoașteți faptul că puteți sesiza, prin consiliul de etică al spitalului, orice faptă care încalcă etica sau deontologia medicală (atitudine lipsită de profesionalism, lipsa consimțământului informat al pacientului, alte încălcări ale drepturilor pacientului, condiționarea actului medical ș.a.)?**

1. Da      2. Nu

**Date statistice** (vă rugăm încercuiți/completați):

Sexul respondentului/celui care a răspuns la chestionar:

1. Bărbătesc

2. Femeiesc

Vârsta respondentului: .....

Ultima școală absolvită:

1. Școală elementară (4 clase, 10 clase, școală profesională)

2. Școală medie (liceu, școală postliceală)

3. Școală superioară (universitate, master, doctorat)

Rezidența:

1. În mediul urban (într-un oraș/municipiu, indiferent de județ)

2. În mediul rural (într-o comună, indiferent de județ)

Secția în care a fost internat pacientul: .....

Luna internării: .....

*ANEXA Nr. 5*

### FORMULARE DE ANALIZĂ pentru evaluarea chestionarelor de feedback

A. Date tehnice privind derularea activității

	Total
1. Numărul de pacienți internați în perioada de referință	
2. Numărul de chestionare tipărite distribuite în perioada de referință	
3. Numărul de chestionare tipărite recuperate la finalul săptămânii a IV-a	
4. Numărul de chestionare completate online	
5. Total de chestionare analizate (total linia 3+4)	
6. Rata de răspuns la cercetarea privind satisfacția pacientului (numărul de pacienți care au răspuns la formularul tipărit plus la cel online al chestionarului/numărul total de pacienți internați în săptămâna de referință a mecanismului de feedback * 100)	
7. Distribuția caracteristicilor demo-sociale ale pacienților care au răspuns la chestionare după:	
— Sex:	
Bărbați	
Femei	

	<b>Total</b>
— Vârsta:	
18—34 ani	
35—54 ani	
55—64 ani	
peste 65 ani	
— Nivel de studii:	
elementare (obligatorie, profesională, de ucenici)	
medii (liceu, școală postliceală)	
superioare (universitare, postuniversitare)	
— Mediul de rezidență	
cu domiciliul în mediul urban	
cu domiciliul în mediul rural	

## B. Interpretarea chestionarelor de evaluare

Indicatorul	%	Numărul de răspunsuri completate la item în chestionar	Item/întrebare din chestionar	Modalitatea de calcul al procentelor	Explicație
0	1	2	3	4	5
Q1a. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de calitatea serviciilor medico-sanitare din spital			q1a	q1a(1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți) la întrebare
Q1b. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de respectarea drepturilor pacienților acestui spital			q1b	q1b(1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)
Q2a. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de timpul de așteptare până la prima examinare de către medicul curant din spital			q2a	q2a(1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)
Q2b. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de modul cum au fost consultați prima dată de medicul curant din spital			q2b	q2b(1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)
Q2c. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de tratamentul primit în cadrul unității			q2c	q2c(1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)
Q3. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de tratamentul/modul de îngrijire al medicului curant pe perioada spitalizării			q3a, q3b, q3c, q3d, q3e	$\text{sum} [q3a(1+2)+q3b(1+2)+q3c(1+2)+q3d(1+2)+q3e(1+2)]/5$	suma procentelor celor care au fost mulțumiți și foarte mulțumiți la calculul de întrebări q3 (a, b, c, d, e) împărțită la 5 (numărul întrebărilor/itemilor care măsoară tratamentul/îngrijirea acordată de medic pacientului)
Q3a. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de respectul și atenția acordate de medicul curant			q3a	q3a(1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți) la întrebare
Q3b. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de modul în care medicul curant a răspuns întrebărilor adresate de pacient			q3b	q3b(1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)

0	1	2	3	4	5
Q3c. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de modul în care medicul curant s-a ocupat de cazul lor			q3c	q3c(1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți) la întrebare
Q3d. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de modul în care medicul curant le-a înțeles problemele de sănătate			q3d	q3d(1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți) la întrebare
Q3e. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de interesul manifestat de medicul curant în rezolvarea problemelor de sănătate			q3e	q3e(1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)
Q4. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de tratamentul/modul de îngrijire al asistentelor medicale pe perioada spitalizării			q4a, q4b, q4c, q4d, q4e	sum [q4a(1+2)+q4b(1+2)+q4c(1+2)+q4d(1+2)+q4e(1+2)]/5	suma procentelor celor care au fost mulțumiți și foarte mulțumiți la calupul de întrebări q4 (a, b, c, d, e) împărțită la 5 (numărul întrebărilor/itemilor care măsoară tratamentul/îngrijirea acordată de asistentele medicale pacientului)
Q4a. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de respectul și atenția acordate de asistentele medicale			q4a	q4a (1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți) la întrebare
Q4b. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de modul în care asistentele au răspuns la întrebările adresate de pacienți			q4b	q4b (1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)
Q4c. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de modul în care asistentele medicale s-au ocupat de problemele de sănătate			q4c	q4c (1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți) la întrebare
Q4d. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de modul în care asistentele medicale le-au înțeles problemele de sănătate			q4d	q4d (1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți) la întrebare
Q4e. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de interesul manifestat de asistentele medicale în rezolvarea problemelor de sănătate			q4e	q4e (1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)
Q5. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de informarea primită cu privire la modul de derulare a investigațiilor, la rezultatul analizelor, la tratamentul prescris cu riscurile și consecințele respingerii acestuia, la alternativele medicale posibile			q5a, q5b, q5c, q5d, q5e, q5f, q5g	sum [q5a(1+2)+q5b(1+2)+q5c(1+2)+q5d(1+2)+q5e(1+2)+q5f(1+2) + q5g(1+2)]/7	suma procentelor celor care au fost mulțumiți și foarte mulțumiți la calupul de întrebări q5 (a, b, c, d, e, f, g) împărțită la 7 (numărul întrebărilor/itemilor care măsoară parcursul medical al pacientului)
Q5a. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de modul de informare privind examinarea medicală			q5a	q5a(1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)
Q5b. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de modul de informare privind procedura de recoltare a probelor de sânge/biologice			q5b	q5b(1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)
Q5c. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de modul în care li s-a explicat administrarea medicamentelor			q5c	q5c(1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)

0	1	2	3	4	5
Q5d. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de modul de informare privind rezultatele analizelor medicale			q5d	q5d(1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)
Q5e. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de modul în care au fost informați despre riscurile unei intervenții chirurgicale sau ale tratamentului pe care îl urmează			q5e	q5e(1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)
Q5f. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de informarea cu privire la consecințele refuzului/oprirea actului medical			q5f	q5f(1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)
Q5g. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de informarea privind tratamentele alternative ale afecțiunii de care suferă			q5g	q5g(1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)
Q6. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de participarea pacienților la parcursul medical urmat în spital			q6a, q6b, q6c, q6d	sum [q6a(1) + q6b(1)+ q6c(1)+q6d(1)]/4	suma procentelor celor care au răspuns 1 (da) per cei 4 itemi/la numărul de itemi
Q6a. Ponderea pacienților care s-au internat prin serviciul de urgență			q6a		procentul celor care au răspuns 2 (nu)
Q6b. Ponderea pacienților care au solicitat serviciile unui medic preferat			q6b1		procentul celor care au răspuns 1 (da)
Q6c. Ponderea pacienților care au primit serviciile medicului solicitat			q6b2		procentul celor care au răspuns 1 (da)
Q6d. Ponderea pacienților care au solicitat și o altă opinie medicală la diagnosticul medicului curant pe perioada internării în spital			q6c		procentul celor care au răspuns 1 (da)
Q6e. Ponderea pacienților care au primit și o altă opinie medicală la diagnosticul medicului curant pe perioada internării în spital			q6d		procentul celor care au răspuns 1 (da)
Q7. Ponderea în care spitalul a asigurat integral medicația pacienților internați			q7	suma celor care au răspuns 1 la întrebarea q7	procentul celor care au răspuns 1 la întrebarea q7
Q8. Ponderea pacienților mulțumiți care au apreciat condițiile oferite de spital			q8a, q8b, q8c, q8d, q8e, q8f	sum [q8a(1+2)+q8b(1+2)+q8c(1+2)+q8d(1+2)+q8e(1+2)+q8f(1+2)]/6	suma procentelor celor care au fost mulțumiți și foarte mulțumiți la calupul de întrebări q8 (a, b, c, d, e, f) împărțită la 6 (numărul întrebărilor/itemilor care măsoară parcursul medical al pacientului)
Q8a. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de iluminatul încăperilor/spațiilor din spital			q8a	q8a(1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)
Q8b. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de temperatura din spital			q8b	q8b(1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)
Q8c. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de programul de vizite din spital			q8c	q8c(1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)
Q8d. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de curățenia generală din spital			q8d	q8d(1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)

0	1	2	3	4	5
Q8e. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de funcționalitatea grupurilor sanitare			q8e	q8c(1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)
Q8f. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de condițiile de cazare din salon			q8f	q8d(1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)
Q9.1. Ponderea pacienților care au fost informați de suma cheltuită pentru spitalizare, prin decontul de cheltuieli			q9.1	q9.1(1)	procentul celor care au răspuns 1 la întrebarea q9.1
Q9.2. Ponderea pacienților care s-au gândit la/au solicitat informații despre suma cheltuită pentru spitalizare, prin decontul de cheltuieli			q9.2	q9.2(1)	procentul celor care au răspuns 1 la întrebarea q9.1
Q10. Ponderea pacienților care au observat existența în spital a unor afișe privind drepturile și obligațiile pacienților			q10	q10(1)	procentul celor care au răspuns 1 la întrebarea q10
Q11. Ponderea celor care au oferit bani sau atenții personalului medico-sanitar sau auxiliar			q11	au răspuns cu da (1) la cel puțin una dintre întrebările q11a, q11b, q11c, q11d	procentul pacienților care au răspuns 1 la una dintre întrebările q11a, q11b, q11c, q11d
Q11a. Ponderea pacienților care au oferit — ca recunoștință/apreciere a felului în care au fost îngrijiți — bani sau atenții medicilor			q11a	q11a(1)	procentul celor care au răspuns 1 la întrebarea q11a
Q11b. Ponderea pacienților care au oferit — ca recunoștință/apreciere a felului în care au fost îngrijiți — bani sau atenții asistentelor			q11b	q11b(1)	procentul celor care au răspuns 1 la întrebarea q11b
Q11c. Ponderea pacienților celor care au oferit — ca recunoștință/apreciere a felului în care au fost îngrijiți — bani sau atenții infirmierelor			q11c	q11c(1)	procentul celor care au răspuns 1 la întrebarea q11c
Q11d. Ponderea celor care au oferit — ca recunoștință/apreciere a felului în care au fost îngrijiți — personalului auxiliar (brancardieri, agenți de pază etc.)			q11d	q11d(1)	procentul celor care au răspuns 1 la întrebarea q11d
Q12. Ponderea pacienților care afirmă că li s-a solicitat, direct sau indirect, bani sau atenții de către personalul medico-sanitar sau auxiliar			q12	au răspuns cu da (1) la cel puțin una dintre întrebările q12a, q12b, q12c, q12d	procentul pacienților care au răspuns 1 la una dintre întrebările q12a, q12b, q12c, q12d
Q12a. Ponderea pacienților care afirmă că li s-au solicitat, direct sau indirect, bani sau atenții de către medici			q12a	q12a(1)	procentul celor care au răspuns 1 la întrebarea q12a
Q12b. Ponderea pacienților care afirmă că li s-au solicitat, direct sau indirect, bani sau atenții de către asistente/asistenți medicali			q12b	q12b(1)	procentul celor care au răspuns 1 la întrebarea q12b
Q12c. Ponderea pacienților care afirmă că li s-au solicitat, direct sau indirect, bani sau atenții de către infirmiere			q12c	q12c(1)	procentul celor care au răspuns 1 la întrebarea q12c
Q12d. Ponderea pacienților care afirmă că li s-au solicitat, direct sau indirect, bani sau atenții de către personalul auxiliar (brancardieri, agenți de pază etc.)			q12d	q12d(1)	procentul celor care au răspuns 1 la întrebarea q12d
Q13. Ponderea pacienților care știau de existența consiliului etic			q13	q13(1)	procentul celor care au răspuns 1 la întrebarea q13

ANEXA Nr. 6

**Model de declarație a membrilor consiliului de etică****DECLARAȚIE<sup>1</sup>**

Subsemnatul/a, ....., născut/ă la data de ....., în localitatea ....., posesor/posesoare al/a C.I. seria ..... nr. ...., eliberată la data de ..... de către ....., identificat cu CNP ....., membru în consiliul de etică al unității sanitare publice cu paturi ..... din localitatea ....., județul ....., numit prin Documentul ..... cu nr. .... / .....

în conformitate cu prevederile art. 11 alin. (9) din Ordinul ministrului sănătății nr. 145/2015 pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor consiliului de etică ce funcționează în cadrul spitalelor, declar pe propria răspundere următoarele:

- Mă angajez să analizez cu imparțialitate situațiile și spețele prezentate în activitatea consiliului de etică, să îmi bazez activitatea în cadrul acestui for de autoritate pe integritate, libertate de opinie, respect reciproc și supremația legii.

- Mă angajez, de asemenea, să păstrez cu strictețe confidențialitatea datelor cu caracter personal ce vizează spețele analizate în cadrul consiliului de etică, având în vedere rolul preventiv al acestui consiliu, precum și faptul că responsabilitatea legală sau contractuală revine conducerii unității sanitare și/sau altor instituții relevante, în funcție de speță. Sunt conștient că în cazul în care voi încălca dispozițiile legale privind confidențialitatea datelor cu caracter personal voi răspunde personal, potrivit prevederilor legale în vigoare.

- Mă angajez să respect întocmai normele cu privire la evidența, utilizarea, păstrarea și furnizarea datelor cu caracter personal<sup>2</sup>.

Dau prezenta declarație pe propria răspundere, cunoscând prevederile legale cu privire la aspectele menționate.

Numele și prenumele: .....

Data: .....

Semnătura: .....

<sup>1</sup> A se completa de către toți membrii consiliului de etică.

<sup>2</sup> Acest angajament este valabil doar în cazul secretarului consiliului de etică. Este necesară eliminarea paragrafului în cazul celorlalți membri ai consiliului de etică.

ANEXA Nr. 7

**Model de raportare a activității consiliului de etică al spitalului****I. INFORMAȚII GENERALE**

Denumirea spitalului	
CUI	
Cod SIRUTA SUPERIOR al localității	
Județul	
Regiunea de dezvoltare	
Categoria	
Acreditare (Da/Nu)	
Perioada de validitate a acreditării	
Numărul total de paturi	
Numărul de secții	
Numărul de compartimente	
Numărul total de personal, din care:	
— medici	
— asistente/asistenți medicali	
— personal auxiliar (infirmiere, brancardieri)	
Numărul de pacienți cu spitalizare continuă/an/total spital	
Numărul de pacienți cu spitalizare de zi/an/total spital	
Existența codului de conduită etică și de deontologie profesională a personalului spitalului (Da/Nu)	

## II. RAPORT DE ACTIVITATE AL CONSILIULUI DE ETICĂ

Activitatea consiliului de etică	În perioada ..... — .....
A. Numărul de întruniri ale consiliului de etică	
B. Numărul total de sesizări, din care:	
1. numărul total de sesizări înregistrate la registratura spitalului	
2. numărul total de sesizări înregistrate online	
3. numărul de sesizări anonime înregistrate online	
C. Numărul total de avize de etică emise, din care:	
1. la solicitarea pacienților/apartinătorilor	
2. la solicitarea personalului medico-sanitar al unității respective	
3. la solicitarea conducerii unității sanitare	
D. Numărul de răspunsuri transmise petenților de către conducerea spitalului, în baza avizelor de etică emise de consiliul de etică	
E. Numărul de hotărâri de etică emise	
F. Numărul de propuneri către consiliul director privind diminuarea incidentelor etice	
G. Numărul de acțiuni pentru promovarea valorilor etice în rândul personalului medico-sanitar	
H. Numărul de participări din partea asociațiilor de pacienți la ședințele consiliului de etică	

## III. RAPORTAREA SESIZĂRILOR DUPĂ TIPUL ACESTORA:

Sesizări	Anonime	Înregistrate	Rezolvate	Contestații	Acțiuni în justiție
<b>Numărul total de sesizări (1+2+3), din care:</b>					
1. Numărul total de sesizări depuse de pacienți având ca obiect:					
a) respectarea drepturilor pacientului (modalitate de adresare, oferirea de explicații, de îndrumare) de către:					
— medici					
— asistente/asistenți medicali					
— personal auxiliar (infirmiere, brancardieri)					
— administrația spitalului					
b) condiționarea serviciilor medicale/îngrijirii de către:					
— medici					
— asistente/asistenți medicali					
— personal auxiliar (infirmiere, brancardieri)					
2. Numărul de sesizări depuse de asociațiile de pacienți					
3. Numărul total de sesizări depuse de personalul medico-sanitar având ca subiect:					
— pacienți, aparținători sau reprezentanți legali ai acestora					
— personal medico-sanitar					
— administrația spitalului					
— alte categorii de personal din unitatea sanitară					



**ACTE ALE ÎNALTEI CURȚI DE CASAȚIE ȘI JUSTIȚIE**

ÎNALTA CURTE DE CASAȚIE ȘI JUSTIȚIE

COMPLETUL COMPETENT SĂ JUDECE RECURSUL ÎN INTERESUL LEGII

**DECIZIA Nr. 7****din 8 decembrie 2014**

Dosar nr. 4/2014

Iulia Cristina Tarcea	— vicepreședintele Înaltei Curți de Casație și Justiție, președintele completului
Lavinia Curelea Roxana Popa	— președintele Secției I civile — președintele delegat al Secției a II-a civile
Ionel Barbă	— președintele Secției de contencios administrativ și fiscal
Corina Michaela Jîjîie Simona Lala Cristescu Lavinia Dascălu Aurelia Rusu	— președintele Secției penale — judecător la Secția I civilă — judecător la Secția I civilă — judecător la Secția I civilă — judecător-raportor
Beatrice Ioana Nestor Dragu Crețu Mihaela Tăbârcă Tatiana Gabriela Năstase	— judecător la Secția I civilă — judecător la Secția I civilă — judecător la Secția I civilă — judecător la Secția a II-a civilă
Minodora Condoiu	— judecător la Secția a II-a civilă — judecător-raportor
Marian Budă	— judecător la Secția a II-a civilă
Iulia Manuela Cîrnu	— judecător la Secția a II-a civilă
Lucia Paulina Brehar	— judecător la Secția a II-a civilă
Constantin Brânzan	— judecător la Secția a II-a civilă
Carmen Sîrbu	— judecător la Secția de contencios administrativ și fiscal
Zoița Milășan	— judecător la Secția de contencios administrativ și fiscal
Eugenia Ion	— judecător la Secția de contencios administrativ și fiscal
Iuliana Rîciu	— judecător la Secția de contencios administrativ și fiscal — judecător-raportor
Doina Duican	— judecător la Secția de contencios administrativ și fiscal
Simona Camelia Marcu	— judecător la secția de contencios administrativ și fiscal
Ilie Iulian Dragomir Luciana Mera	— judecător la Secția penală — judecător la Secția penală

Completul competent să judece recursul în interesul legii este legal constituit în conformitate cu dispozițiile art. 516 alin. 2 din Codul de procedură civilă raportat la art. 27<sup>2</sup> alin. (2) lit. b) din Regulamentul privind organizarea și funcționarea administrativă a Înaltei Curți de Casație și Justiție, republicat, cu modificările și completările ulterioare.

Ședința este prezidată de doamna judecător Iulia Cristina Tarcea, vicepreședintele Înaltei Curți de Casație și Justiție.

Procurorul general al Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție este reprezentat de doamna Antonia Constantin, procuror șef adjunct al Secției judiciare.

Din partea Colegiului de conducere al Înaltei Curți de Casație și Justiție se prezintă doamna judecător Bianca Elena Țândărescu.

La ședința de judecată participă magistratul-asistent Ileana Peligrad, din cadrul Secției a II-a civile a Înaltei Curți de Casație și Justiție, desemnat pentru această cauză în conformitate cu dispozițiile art. 27<sup>2</sup> din Regulamentul privind organizarea și funcționarea administrativă a Înaltei Curți de Casație și Justiție, republicat, cu modificările și completările ulterioare.

Magistratul-asistent învederează legala constituire a Completului competent să judece recursul în interesul legii, precum și faptul că, la dosarul cauzei, au fost depuse raportul întocmit de judecătorii-raportori Aurelia Rusu, judecător în cadrul Secției I civile a Înaltei Curți de Casație și Justiție, Minodora Condoiu, judecător în cadrul Secției a II-a civile a Înaltei Curți de Casație și Justiție și Iuliana Rîciu, judecător în cadrul Înaltei Curți de Casație și Justiție, desemnați conform prevederilor art. 516 alin. (5) din Codul de procedură civilă. Magistratul-asistent mai arată că la dosar a fost depus punct de vedere din partea Ministerului Public — Parchetul de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție, precum și un articol al domnului avocat doctor Liviu Alexandru Viorel publicat în revista Curierul judiciar nr. 11/2014, cu solicitarea de a fi avut în vedere ca opinie doctrinară pentru soluționarea prezentei cauze.

După prezentarea referatului cauzei, constatând că nu mai sunt chestiuni prealabile de discutat sau excepții de invocat, președintele completului, doamna judecător Iulia Cristina Tarcea, vicepreședintele Înaltei Curți de Casație și Justiție, acordă cuvântul doamnei judecător Bianca Elena Țândărescu, din partea Colegiului de conducere al Înaltei Curți de Casație și Justiție.

Doamna judecător Bianca Elena Țândărescu învederează că, în temeiul art. 33 alin. (4) din Regulamentul privind organizarea și funcționarea administrativă a Înaltei Curți de Casație și Justiție, republicat, cu modificările și completările ulterioare, coroborat cu prevederile art. 514 din Codul de procedură civilă, Colegiul de conducere al Înaltei Curți de Casație și Justiție a supus atenției Completului competent să judece recursul în interesul legii prezentul recurs în interesul legii, în vederea unificării practicii cu privire la posibilitatea părților de a supune controlului, prin intermediul căilor de atac — apel sau recurs, critici de nelegalitate în materia taxelor judiciare de timbru.

O primă orientare, majoritară, este în sensul că reexaminarea este singura cale de atac prin intermediul căreia

poate fi cenzurată existența și întinderea obligației de plată a taxei judiciare de timbru, sub aceste aspecte neexistând un drept de opțiune între formularea unei cereri de reexaminare și exercitarea unei alte căi de atac de reformare.

Referitor la cea de a doua orientare, învederează că legiuitorul nu a înțeles să excludă de la controlul de legalitate examinarea criticilor privitoare la existența obligației de plată a taxei judiciare de timbru, iar autorul sesizării nu a formulat un punct de vedere, subliniind că ceea ce formează obiect al controversei sunt limitele controlului legalității, cu repercusiuni asupra caracterului cererii.

În concluzie, solicită admiterea recursului în interesul legii și pronunțarea unei decizii prin care să se asigure interpretarea și aplicarea unitară a legii.

Președintele completului, doamna judecător Iulia Cristina Tarcea, vicepreședintele Înaltei Curți de Casație și Justiție, acordă cuvântul reprezentantului procurorului general, doamna Antonia Constantin, procuror șef adjunct al Secției judiciare din cadrul Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție.

Reprezentantul procurorului general arată că se impune stabilirea limitelor controlului în calea de atac a reexaminării, respectiv aplicarea legii sau operațiuni pur matematice.

Într-o primă opinie, susținută și de reprezentantul Ministerului Public, s-a învederat că reexaminarea este singura cale de atac prin intermediul căreia poate fi cenzurată existența și întinderea obligației de plată a taxei judiciare de timbru, sub aceste aspecte neexistând un drept de opțiune între formularea unei cereri de reexaminare și exercitarea unei căi de atac de reformare.

Indiferent dacă partea a uzat sau nu de reexaminare, aspectele privitoare la modul de soluționare a taxei judiciare de timbru nu mai pot forma obiect de critică prin intermediul căilor de atac de reformare, neexistând un drept de opțiune în acest sens.

Întrucât încheierea prin care instanța a soluționat cererea de reexaminare are caracter irevocabil, partea nu are deschisă calea de atac a apelului sau recursului.

Într-o a doua opinie se susține că încheierea prevăzută de art. 18 alin. (2) din Legea nr. 146/1997 privind taxele judiciare de timbru, cu modificările și completările ulterioare, poate fi atacată cu apel sau recurs odată cu fondul.

Față de cele expuse, în temeiul art. 517 din Codul de procedură civilă, solicită admiterea recursului în interesul legii declarat de Colegiul de Conducere al Înaltei Curți de Casație și Justiție și pronunțarea unei hotărâri prin care să se asigure interpretarea și aplicarea unitară a legii.

Președintele completului, doamna judecător Iulia Cristina Tarcea, constatând că nu mai sunt alte completări, chestiuni de invocat sau întrebări de formulat din partea membrilor completului, a declarat dezbaterile închise, iar completul de judecată a rămas în pronunțare asupra recursului în interesul legii.

## ÎN ALTA CURTE,

Deliberând asupra recursului în interesul legii, a constatat următoarele:

### 1. Problema de drept care a generat practica neunitară

Prin prezentul recurs în interesul legii, Înalta Curte de Casație și Justiție a fost sesizată asupra existenței unei jurisprudențe neunitare în privința problemei de drept referitoare la posibilitatea părții în sarcina căreia s-a stabilit obligația de plată a taxei judiciare de timbru de a supune controlului, în căile de atac de reformare, critici care să vizeze existența obligației de plată a taxei judiciare de timbru, decurgând din aprecierea caracterului timbrabil al cererii de chemare în judecată.

### 2. Examenul jurisprudențial

În urma verificării jurisprudenței anexate sesizării s-a constatat că nu există un punct de vedere unitar cu privire la posibilitatea părții în sarcina căreia s-a stabilit obligația de plată a taxei judiciare de timbru de a supune controlului, în căile de atac de reformare, critici care să vizeze existența obligației de plată a taxei judiciare de timbru, în condițiile în care nu se invocă, în cadrul acestor căi de atac, motivul de nelegalitate vizând calificarea greșită a obiectului cererii de chemare în judecată, din care ar putea decurge consecința aplicării greșite a normelor în materia taxelor judiciare de timbru.

### 3. Soluțiile pronunțate de instanțele judecătorești

3.1. Într-o primă opinie, s-a considerat că cererea de reexaminare, prevăzută de art. 18 din Legea nr. 146/1997, cu modificările și completările ulterioare, este singura cale de atac prin care pot fi cenzurate existența și întinderea obligației de plată a taxei judiciare de timbru, părțile interesate neavând un drept de opțiune între a formula cerere de reexaminare și a exercita apel sau recurs, după caz.

În argumentarea acestei opinii s-a arătat că, potrivit art. 18 alin. (2) și (3) din Legea nr. 146/1997, cu modificările și completările ulterioare, dacă partea este nemulțumită de modalitatea de determinare a taxei judiciare de timbru de către instanță, inclusiv de stabilirea caracterului timbrabil al cererii, are posibilitatea de a formula reexaminare, cale de atac exclusivă pentru soluționarea acestor incidente privind timbrajul. Asemenea critici nu pot fi susținute prin intermediul căilor de atac, de vreme ce legea specială pune la îndemâna părții interesate o altă cale de atac clară, precisă și previzibilă.

Soluția este identică și atunci când partea nu a făcut uz de reexaminare și, prin urmare, nu s-a pronunțat în cauză o încheiere irevocabilă, astfel cum dispune art. 18 alin. (3) din același act normativ, având în vedere că partea interesată nu are un drept de opțiune în acest sens; prin faptul neatacării, măsura de stabilire a taxei judiciare de timbru a devenit irevocabilă, întrucât legea nu prevede la îndemâna părții nici exercitarea reexaminării, nici pe cea a apelului sau pe cea a recursului.

Dispozițiile art. 18 alin. (2) și (3) din Legea nr. 146/1997, cu modificările și completările ulterioare, reglementează în mod expres și faptul că încheierea care se pronunță în soluționarea unei cereri de reexaminare este irevocabilă, astfel că, potrivit art. 377 alin. 2 pct. 3 din Codul de procedură civilă, nu mai poate fi atacată cu recurs.

Prin urmare, reexaminarea este singura cale de atac prin intermediul căreia poate fi cenzurată existența și întinderea obligației de plată a taxei judiciare de timbru, sub aceste aspecte neexistând un drept de opțiune între formularea unei cereri de reexaminare și exercitarea unei alte căi de atac de reformare.

Indiferent dacă partea interesată a uzat sau nu de reexaminare, aspectele menționate nu mai pot forma obiect de critică prin intermediul căilor de atac de reformare, neexistând un drept de opțiune din acest punct de vedere. Ca atare, măsura privitoare la taxa judiciară de timbru devine irevocabilă prin soluționarea reexaminării sau prin expirarea termenului de exercitare a acestei căi de atac, după caz.

Împrejurarea că legiuitorul a stabilit o cale de atac internă, în fața altui complet al aceleiași instanțe, nu este de natură să afecteze procedura judiciară echitabilă, astfel cum este înțeleasă în termenii art. 6 paragraful 1 din Convenția Europeană a Drepturilor Omului.

Din perspectiva dreptului la un proces echitabil, esențial este ca partea să poată supune contestația sa unui tribunal independent și imparțial, care nu trebuie să funcționeze neapărat la nivelul unei jurisdicții superioare celei care a adoptat soluția, având în vedere că art. 6 paragraful 1 nu garantează

dreptul la un dublu grad de jurisdicție, statele având o marjă de apreciere în organizarea sistemului căilor de atac, și că, doar în materie penală, au obligația asigurării accesului la dublu grad de jurisdicție (art. 2 din Protocolul nr. 7 adițional la Convenție).

3.2. Într-o a doua opinie s-a apreciat că instanța de control judiciar poate analiza criticile de nelegalitate care privesc existența obligației de plată a taxei de timbru, chiar dacă partea interesată nu a formulat cerere de reexaminare sau dacă aceasta a fost respinsă, deoarece această procedură are natura juridică a unei căi de atac de retractare, iar prin reglementarea prevăzută de art. 18 din Legea nr. 146/1997, cu modificările și completările ulterioare, legiuitorul nu a înțeles să excludă de la controlul de legalitate examinarea criticilor privitoare la existența obligației de plată a taxei judiciare de timbru.

În argumentarea acestei soluții s-a arătat că cererea de reexaminare, fiind o cale de atac pe care o soluționează chiar instanța care a pronunțat încheierea atacată, are natura unei căi de atac de retractare. Împrejurarea că cererea de reexaminare este soluționată de un alt complet de judecată decât cel care a determinat cuantumul taxei de timbru nu prezintă relevanță sub acest aspect, întrucât criteriul de clasificare a căilor de atac în căi de atac de reformare și căi de atac de retractare este reprezentat de gradul instanței competente să soluționeze o asemenea cerere.

Or, soluționarea cererii de reexaminare de către un alt complet al aceleiași instanțe, din perspectiva criteriului de clasificare menționat, nu conferă acesteia caracter de cale de atac de reformare.

Caracteristica esențială a căilor de atac de retractare (categorie din care mai fac parte contestația în anulare, revizuirea, cererea de reexaminare formulată în temeiul art. 108<sup>5</sup> din Codul de procedură civilă și cererile de reexaminare reglementate de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 51/2008 privind ajutorul public judiciar în materie civilă, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 193/2008, cu modificările și completările ulterioare) este aceea de a permite retractarea hotărârii atacate pentru corectarea unor greșeli materiale cu caracter procedural, pentru stabilirea situației de fapt, fiind exclusă posibilitatea ca pe o asemenea cale să se ajungă la reinterpretarea unei dispoziții legale.

În materia cererilor de reexaminare, legiuitorul a prevăzut, în cel puțin două cazuri, respectiv art. 108<sup>5</sup> din Codul de procedură civilă și art. 17 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 51/2008, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 193/2008, cu modificările și completările ulterioare, că se poate face numai cerere de reexaminare. În cazul cererii de reexaminare exercitate în condițiile art. 18 din Legea nr. 146/1997, cu modificările și completările ulterioare, legiuitorul nu face o asemenea mențiune.

Pe de altă parte, potrivit art. 20 alin. (5) din Legea nr. 146/1997, cu modificările și completările ulterioare, „În situația în care instanța judecătorească investită cu soluționarea unei căi de atac ordinare sau extraordinare constată că în fazele procesuale anterioare taxa judiciară de timbru nu a fost plătită în cuantum legal, va dispune obligarea părții la plata taxelor judiciare de timbru aferente, dispozitivul hotărârii constituind titlu executoriu”.

Executarea silită a hotărârii se va efectua prin organele de executare ale unităților teritoriale subordonate Ministerului Finanțelor Publice în a căror rază teritorială își are domiciliul sau sediul debitorul, potrivit legislației privind executarea silită a creanțelor bugetare.

Aceste dispoziții legale instituie în sarcina instanțelor care exercită controlul judiciar obligația de a verifica modul de

determinare a cuantumului taxelor judiciare de timbru și de a dispune măsuri pentru perceperea și punerea în executare a acestor creanțe bugetare, fără a face vreo distincție după cum în cauză s-a formulat sau nu cerere de reexaminare împotriva modului de stabilire a taxei de timbru.

Din interpretarea coroborată a dispozițiilor legale enunțate rezultă că, prin derogare de la regimul juridic al căilor de atac de retractare, încheierea prin care se soluționează cererea de reexaminare este pronunțată de un alt complet și este irevocabilă, însă, prin reglementarea prevăzută de art. 18 din Legea nr. 146/1997, cu modificările și completările ulterioare, legiuitorul nu a înțeles să excludă de la controlul de legalitate examinarea criticilor privitoare la existența obligației de plată a taxei judiciare de timbru; asemenea critici de nelegalitate sunt cele prin care se pune în discuție incidența unei dispoziții legale care instituie scutirea de la plata taxei judiciare de timbru.

Această susținere nu nesocotește dispozițiile art. 377 alin. 2 pct. 5 din Codul de procedură civilă, deoarece caracterul irevocabil al încheierii pronunțate în procedura de soluționare a modului de stabilire a taxei de timbru trebuie raportat la natura căii de atac exercitate, care, așa cum s-a arătat, este o cale de atac de retractare. Or, căile de atac de retractare nu pun în discuție aspecte de nelegalitate, ci împrejurări referitoare la situația de fapt ori greșeli materiale cu caracter procedural.

Împrejurarea că în practică au fost admise cereri de reexaminare formulate în temeiul dispozițiilor art. 18 din Legea nr. 146/1997, cu modificările și completările ulterioare, nu numai în situațiile în care s-a reținut existența unor greșeli de calcul sau ignorarea unor elemente de fapt care rezultau din dosar, ci și atunci când s-a constatat incidența unei norme de scutire de la plata taxelor de timbru, nu schimbă natura juridică a acestei căi de atac și nu împiedică părțile interesate să exercite căile de atac de reformare (prin care să pună în discuție caracterul timbrabil al cererii de chemare în judecată), dacă cererea de reexaminare nu a fost formulată sau a fost respinsă.

Pe de altă parte, a considera că, prin consacarea caracterului irevocabil al încheierii prin care se soluționează cererea de reexaminare a modului de stabilire a taxei de timbru, atunci când se pune în discuție chiar caracterul timbrabil al cererii de chemare în judecată, care privește, așadar, un aspect de legalitate (respectiv interpretarea și aplicarea dispozițiilor legale în materia taxelor de timbru), legiuitorul a înțeles să excludă de la controlul de legalitate, în căile de atac de reformare, orice critică privitoare la taxele de timbru, înseamnă a nesocoti principiul legalității căilor de atac, în condițiile în care, în reglementarea Codului de procedură civilă în vigoare la data introducerii cererii de chemare în judecată, împotriva hotărârilor pronunțate în apel se poate exercita recurs, dar și dreptul reclamantului la un proces echitabil, din perspectiva dreptului de acces la justiție, reglementat de Convenția europeană a drepturilor omului.

S-a reținut totodată că, în materie civilă, instanța de contencios european a drepturilor omului nu instituie în sarcina statelor contractante obligația de a crea instanțe de apel sau de recurs (în casație), însă, în ipoteza în care statul reglementează în propriul sistem de drept atât calea de atac a apelului, cât și pe cea a recursului, accesul la aceste grade de jurisdicție trebuie să fie efectiv, garanțiile fundamentale ale art. 6 din Convenție fiind aplicabile (Cauza *Blandeau contra Franței*, Hotărârea din 10 iulie 2008; Cauza *Gregorio de Andrade contra Portugaliei*, Hotărârea din 14 noiembrie 2006).

#### 4. Opinia procurorului general

În punctul de vedere transmis Înaltei Curți de Casație și Justiție, Ministerul Public a concluzionat, în esență, că, în privința părții care are și calitatea de subiect al obligației de a achita taxa judiciară de timbru nu există un drept de opțiune între

exercitarea cererii de reexaminare și căile de atac de reformare, apel sau recurs.

Partea interesată în sarcina căreia s-a stabilit taxa judiciară de timbru poate contesta modul de stabilire a taxei doar prin intermediul cererii de reexaminare, iar cererea de reexaminare constituie o cale de atac efectivă, în sensul art. 6 paragraful 1 din Convenția europeană a drepturilor omului, în condițiile în care controlul judiciar vizează legalitatea stabilirii taxei judiciare de timbru, inclusiv sub aspectul calificării cererii și al aplicării dispozițiilor legale prin care se stabilesc scutiri obiective sau subiective, după caz, de la plata taxelor judiciare de timbru, iar în cadrul acestui control se dă eficiență principiului *non reformatio in pejus*.

Dacă intenția legiuitorului ar fi fost să elimine doar posibilitatea exercitării, în mod separat, a unei căi de atac împotriva acestei încheieri, nu ar fi fost necesară includerea în textul legal a mențiunii referitoare la caracterul irevocabil al acesteia, de vreme ce exercitarea apelului și a recursului împotriva încheierilor premergătoare, odată cu fondul, constituie regula în materie, potrivit art. 282 alin. 2 teza I și art. 299 din Codul de procedură civilă.

### 5. Jurisprudența Curții Constituționale

Curtea Constituțională a fost sesizată în numeroase rânduri cu excepția de neconstituționalitate a prevederilor art. 18 alin. (3) din Legea nr. 146/1997, cu modificările și completările ulterioare. Prin deciziile nr. 102 din 9 februarie 2006, nr. 711 din 13 septembrie 2007 și nr. 1.152 din 6 noiembrie 2008, Curtea Constituțională a statuat că prevederile art. 18 alin. (3) din Legea nr. 146/1997 sunt constituționale, întrucât accesul liber la justiție nu înseamnă accesul la toate structurile judecătorești și la toate gradele de jurisdicție și că acest drept poate fi supus unor condiționări de fond și de formă, iar existența uneia ori a mai multor căi de atac nu este impusă, pentru toate cazurile, nici de Constituție și nici de vreun tratat internațional la care România este parte.

Totodată, condițiile de exercitare a dreptului de acces liber la justiție, precum și căile de atac sunt prevăzute de norme juridice procedurale. Or, conform dispozițiilor art. 126 alin. (2) din Constituție, „Competența instanțelor judecătorești și procedura de judecată sunt prevăzute numai prin lege”, iar art. 129 din Legea fundamentală prevede că „Împotriva hotărârilor judecătorești, părțile interesate și Ministerul Public pot exercita căile de atac, în condițiile legii”.

De asemenea, Curtea Constituțională, prin deciziile nr. 42 din 27 ianuarie 2005 și nr. 164 din 22 martie 2005, a reținut că textele de lege criticate reprezintă norme de procedură care reglementează soluționarea cererii de reexaminare împotriva încheierii de stabilire a taxei de timbru, iar aceasta constituie un incident procedural, prealabil antamării fondului de către instanța de judecată.

Or, soluționarea unei chestiuni prealabile este guvernată de principiul celerității, care ar fi grav afectat prin aplicarea în materie a principiilor oralității și contradictorialității, a obligativității citării părților, ca și a posibilității exercitării unei căi de atac împotriva încheierii de soluționare a cererii de reexaminare.

Curtea Constituțională a reiterat aceste argumente în Decizia nr. 1.558 din 6 decembrie 2011, prin care a respins din nou excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 18 alin. (3) din Legea nr. 146/1997 (dispoziții care fuseseră criticate de autorul excepției pe motiv că ar încălca principiul accesului liber la justiție, datorită faptului că nu se prevede posibilitatea contestării modului de stabilire a taxei de timbru pe calea apelului sau recursului).

### 6. Jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului și a Curții de Justiție a Uniunii Europene

La nivelul celor două instanțe europene nu s-a identificat jurisprudența relevantă care să vizeze problema de drept supusă analizei.

Aspectele referitoare la acordarea unor reduceri sau scutiri de la plata taxei judiciare de timbru, în considerarea unor circumstanțe concrete ale litigiului, ce au făcut obiectul unor hotărâri pronunțate de Curtea Europeană a Drepturilor Omului (a se vedea, în acest sens, cu titlu de exemplu, hotărârile pronunțate în cauzele *Weissman și alții împotriva României*, *Iorga împotriva României*, *Rusen împotriva României*, *Nemeti împotriva României*), vizează probleme de drept distincte, care nu influențează modul de soluționare a prezentului recurs în interesul legii.

Spre deosebire de cererea de scutire, eşalonare sau reducere a taxei de timbru, care presupune că partea a acceptat faptul că taxa judiciară de timbru a fost legal stabilită, cererea de reexaminare presupune contestarea legalității sau a temeiniciei taxei impuse în sarcina părții.

Obiectul analizei în prezenta cauză vizează căile procedurale de contestare a modului de stabilire a taxei de timbru, nu evaluarea circumstanțelor dintr-un anumit litigiu (cum sunt solvabilitatea reclamantului sau faza procedurală în care este impusă taxa de timbru), care ar putea determina un dezechilibru între scopul legitim urmărit de stat prin stabilirea unor taxe de timbru și dreptul de acces la justiție.

### 7. Raportul asupra recursului în interesul legii

Raportul întocmit de judecătorii-raportori desemnați conform art. 516 alin. (5) din Codul de procedură civilă a concluzionat că, în interpretarea și aplicarea dispozițiilor art. 18 din Legea nr. 146/1997, cu modificările și completările ulterioare, partea în sarcina căreia s-a stabilit obligația de plată a taxei judiciare de timbru poate formula critici care să vizeze existența obligației de plată a taxei judiciare de timbru exclusiv în cadrul cererii de reexaminare, neputând supune astfel de critici controlului judiciar prin intermediul apelului sau recursului.

### 8. Înalta Curte de Casație și Justiție

Prin sesizarea adresată Completului competent să judece recursul în interesul legii, Colegiul de conducere al Înaltei Curți de Casație și Justiție a identificat problema de drept considerată a fi sursă a practicii neunitare ca fiind aceea referitoare la posibilitatea părților de a supune cenzurii, în căile de atac de reformare, critici care vizează existența obligației de plată a taxei de timbru, în raport cu dispozițiile art. 18 din Legea nr. 146/1997, cu modificările și completările ulterioare, care reglementează posibilitatea formulării cererii de reexaminare, cerere care se soluționează prin încheiere irevocabilă.

Examinând sesizarea cu recursul în interesul legii, raportul întocmit de judecătorii-raportori și dispozițiile legale ce se solicită a fi interpretate în mod unitar, s-au reținut următoarele:

Înalta Curte de Casație și Justiție a fost legal sesizată, iar recursul în interesul legii este admisibil, fiind îndeplinite cumulativ cerințele impuse de dispozițiile art. 515 din Codul de procedură civilă, cu referire la autorul sesizării și existența unei jurisprudențe neunitare, relativ la problema de drept vizând posibilitatea părții în sarcina căreia s-a stabilit obligația de plată a taxei judiciare de timbru de a supune controlului, în căile de atac de reformare, critici care să vizeze caracterul timbrabil al cererii de chemare în judecată, în ipoteza în care nu se pune în discuție o calificare greșită a obiectului cererii de chemare în judecată.

Referitor la problema de drept soluționată diferit de instanțele de judecată, astfel cum a fost conturată în urma examinării practicii judiciare anexate, se constată că prevederile art. 18

alin. (2) din Legea nr. 146/1997, cu modificările și completările ulterioare, conferă părții în sarcina căreia s-a stabilit obligația de timbrare o procedură clară, precisă și previzibilă de contestare a modului de stabilire a taxei de timbru sub aspectul caracterului timbrabil al cererii de chemare în judecată.

Reexaminarea privește, potrivit textului legal menționat, „modul de stabilire a taxei judiciare de timbru”, ca operațiune de ansamblu, ce se constituie din mai multe etape, începând cu încadrarea acțiunii sau a cererii deduse judecării în categoriile prevăzute de Legea nr. 146/1997, cu modificările și completările ulterioare, în scopul stabilirii caracterului timbrabil sau netimbrabil al cererii, cu observarea eventualei incidente a normelor legale care instituie scutiri legale de la plata taxei de timbru, iar în situația în care se stabilește că acțiunea sau cererea este supusă taxei judiciare de timbru, următoarea etapă constă în determinarea cuantumului acestei taxe, procedeu care poate presupune, în cazul acțiunilor evaluabile în bani, un calcul matematic de aplicare a cotelor procentuale prevăzute de lege asupra valorii obiectului cererii.

În lipsa unei dispoziții legale exprese, care să limiteze obiectul controlului în calea de atac a reexaminării doar la etapa de determinare prin calcul matematic a cuantumului taxei judiciare de timbru și având în vedere ipoteza cuprinzătoare a normei, ce vizează „modul de stabilire a taxei judiciare de timbru”, nu se poate identifica niciun temei legal care să justifice excluderea problemei caracterului timbrabil al cererii de chemare în judecată din sfera obiectului reexaminării.

Argumentul contrar, bazat pe calificarea cererii de reexaminare ca fiind o cale de atac de retractare, care ar permite doar corectarea unor greșeli materiale cu caracter procedural sau înlăturarea unor erori în stabilirea situației de fapt, nu poate fi primit, deoarece criteriul de distincție între căile de atac de reformare și căile de atac de retractare rezidă în instanța competentă a se pronunța asupra căii de atac, nefiind de esența acestei clasificări criteriul motivelor care se circumscriu fiecărei categorii.

Împrejurarea că, în cazul căii de atac reglementate de art. 18 din Legea nr. 146/1997, cu modificările și completările ulterioare, legiuitorul nu a făcut mențiunea că se poate face „numai” cerere de reexaminare, așa cum s-a procedat în situațiile reglementate de art. 108<sup>5</sup> din Codul de procedură civilă [art. 191 alin. (1) din Legea nr. 134/2010 privind Codul de procedură civilă] și art. 17 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 51/2008, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 193/2008, cu modificările și completările ulterioare, nu poate duce la concluzia că partea în sarcina căreia s-a stabilit taxa de timbru ar avea posibilitatea să exercite, cu privire la modul de stabilire a acestei taxe, atât calea de atac a reexaminării, cât și căile de atac de reformare, apelul și recursul.

Potrivit art. 18 alin. (2) din Legea nr. 146/1997, cu modificările și completările ulterioare, cererea de reexaminare, care vizează „modul de stabilire a taxei judiciare de timbru” în întregul său, se soluționează prin încheiere irevocabilă, ceea ce semnifică, în înțelesul art. 377 alin. 2 din Codul de procedură civilă, că, împotriva unei astfel de încheieri, nu se mai poate exercita vreo cale de atac de reformare, nici pe cale separată și nici odată cu fondul, iar aspectele dezlegate prin încheierea irevocabilă pronunțată în temeiul articolului anterior menționat intră în puterea lucrului judecat, neputând fi repuse în discuție de aceeași parte în căile de atac exercitate împotriva hotărârii pronunțate cu privire la fondul litigiului.

O astfel de interpretare nu este de natură să nesocotească principiul constituțional al legalității căilor de atac, ci dimpotrivă, dă expresie acestui principiu, valorificând intenția clară a legiuitorului de a reglementa o procedură rapidă și eficientă de soluționare a incidentelor privind modul de stabilire a taxelor judiciare de timbru, prealabil soluționării fondului litigiului.

Limitarea posibilității părții în sarcina căreia s-a stabilit taxa judiciară de timbru de a contesta caracterul timbrabil al cererii de chemare în judecată exclusiv prin intermediul cererii de reexaminare nu încalcă dreptul de acces la justiție și dreptul la un proces echitabil. Această cale de atac permite părții în sarcina căreia s-a impus obligația de timbrare să supună contestația sa unei instanțe imparțiale și independente, care nu trebuie să funcționeze neapărat la nivelul unei jurisdicții superioare celei care a stabilit taxa de timbru contestată, având în vedere că art. 6 paragraful 1 din Convenția Europeană a Drepturilor Omului nu garantează dreptul la un dublu grad de jurisdicție.

Este adevărat că în jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului s-a cristalizat principiul potrivit căruia, în situația în care dreptul de a ataca o hotărâre judecătorească pe calea apelului sau a recursului este prevăzut în legislația unui stat parte la Convenție, instanța investită cu aceste căi de atac este chemată să soluționeze cauza respectând toate condițiile instituite de art. 6 paragraful 1 (Cauza *Delcourt contra Belgiei*, 17 ianuarie 1970). Această ipoteză nu este aplicabilă însă în materia contestării modului de stabilire a taxei judiciare de timbru, domeniu în care legislația națională prevede exclusiv calea de atac a reexaminării.

De altfel, problema pretensei contrarietăți a prevederilor art. 18 alin. (3) din Legea nr. 146/1997, cu modificările și completările ulterioare, în raport cu principiul accesului liber la justiție și dreptul la un proces echitabil, consacrate de art. 21 din Constituție, a fost deja examinată de Curtea Constituțională, care a statuat în mod consecvent, prin numeroase decizii, că aceste prevederi legale nu sunt afectate de viciul neconstituționalității.

Prevederile art. 20 alin. (5) din Legea nr. 146/1997, cu modificările și completările ulterioare, nu pot constitui suport logic și juridic pentru diminuarea sau înlăturarea în căile de atac a obligației de plată a taxei judiciare de timbru stabilite de instanțele de fond și de apel. Textul legal menționat are în vedere situația în care instanța judecătorească investită cu soluționarea unei căi de atac ordinare sau extraordinare constată că, în fazele procesuale anterioare, „taxa judiciară de timbru nu a fost plătită în cuantumul legal”, nicidecum situația în care partea în sarcina căreia s-a stabilit obligația de plată pretinde că nu datorează taxa de timbru sau că suma stabilită este prea mare.

Singura soluție pe care instanța judecătorească superioară, investită cu soluționarea unei căi de atac, o poate dispune în temeiul textului menționat este aceea de obligare a părții la plata taxelor judiciare de timbru aferente stadiului/stadiilor procesuale anterioare, urmând ca dispozitivul hotărârii să constituie titlu executoriu.

Ca atare, prevederile art. 20 alin. (5) din Legea nr. 146/1997, cu modificările și completările ulterioare (a căror finalitate constă în obligarea părții la plata taxei de timbru aferente etapei procesuale anterioare, neachitate) nu pot reprezenta o bază legală prin prisma căreia instanța de control judiciar, în apel sau în recurs, să poată examina criticile părții în sarcina căreia s-a stabilit obligația de plată a unei taxe de timbru în faza procesuală anterioară, critici care au ca scop diminuarea sau înlăturarea acestei obligații.

În concluzie, în interpretarea și aplicarea dispozițiilor art. 18 din Legea nr. 146/1997, cu modificările și completările ulterioare, partea în sarcina căreia s-a stabilit obligația de plată a taxei judiciare de timbru poate formula critici care să vizeze caracterul timbrabil al cererii de chemare în judecată exclusiv în cadrul cererii de reexaminare, neputând supune astfel de critici controlului judiciar prin intermediul căilor de atac de reformare, apelul sau recursul.

Pentru considerentele arătate, în temeiul art. 517 cu referire la art. 514 din Codul de procedură civilă,

ÎNALTA CURTE DE CASAȚIE ȘI JUSTIȚIE

În numele legii

DECIDE:

Admite recursul în interesul legii formulat de Colegiul de conducere al Înaltei Curți de Casație și Justiție și, în consecință, stabilește că:

În interpretarea și aplicarea dispozițiilor art. 18 din Legea nr. 146/1997, cu modificările și completările ulterioare, partea în sarcina căreia s-a stabilit obligația de plată a taxei judiciare de timbru poate formula critici care să vizeze caracterul timbrabil al cererii de chemare în judecată exclusiv în cadrul cererii de reexaminare, neputând supune astfel de critici controlului judiciar prin intermediul apelului sau recursului.

Obligatorie, potrivit art. 517 alin. (4) din Codul de procedură civilă.

Pronunțată în ședință publică, astăzi, 8 decembrie 2014.

VICEPREȘEDINTELE ÎNALTEI CURȚI DE CASAȚIE  
ȘI JUSTIȚIE  
**IULIA CRISTINA TARCEA**

Magistrat-asistent,  
**Ileana Peligrad**

## ACTE ALE AUTORITĂȚII DE SUPRAVEGHERE FINANCIARĂ

AUTORITATEA DE SUPRAVEGHERE FINANCIARĂ

### DECIZIE

#### privind autorizarea funcționării ca broker de asigurare a Societății W BROKER DE ASIGURARE-REASIGURARE — S.R.L.

În conformitate cu prevederile art. 13 alin. (1) coroborate cu art. 2 alin. (1) lit. b) și art. 3 alin. (1) lit. a) 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, precum și în baza prevederilor Legii nr. 32/2000 privind activitatea de asigurare și supravegherea asigurărilor, cu modificările și completările ulterioare, și ale normelor emise în aplicarea acesteia,

în baza Notei Direcției reglementare-autorizare cu nr. SA-DRA 276/16.01.2015 cu privire la cererea de aprobare a autorizației de funcționare ca broker de asigurare a Societății W BROKER DE ASIGURARE- REASIGURARE — S.R.L., în urma deliberărilor din cadrul ședinței din data de 4 februarie 2015,

**Consiliul Autorității de Supraveghere Financiară** d e c i d e:

Art. 1. — Societatea W BROKER DE ASIGURARE-REASIGURARE — S.R.L., cu sediul social în localitatea București, sectorul 1, Bd. Apicultorilor nr. 70—72, ap. 012, număr de ordine în registrul comerțului J40/9564/14.08.2014, cod unic de înregistrare 33485646/14.08.2014, este autorizată să funcționeze ca broker de asigurare având ca obiect de activitate activitatea de broker de asigurare conform prevederilor Legii nr. 32/2000 privind activitatea de asigurare și supravegherea asigurărilor, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 2. — Societatea prevăzută la art. 1 are dreptul de a practica activitatea de broker de asigurare începând cu data înregistrării în Registrul brokerilor de asigurare.

Art. 3. — Societatea are obligația de a raporta Direcției reglementare-autorizare pe adresa de e-mail: autorizari@csa-isc.ro

copia scanată a contractului de asigurare/a poliței de asigurare de răspundere civilă profesională și a condițiilor de asigurare, în termen de 15 zile lucrătoare de la data intrării în vigoare a acestuia/acesteia, precum și trimestrial copia scanată a documentelor care atestă plata ratelor primei de asigurare aferente contractului de asigurare de răspundere civilă profesională, să deschidă Jurnalul asistenților în brokeraj și să înscrie în Registrul intermediarilor în asigurări și/sau reasigurări personalul propriu conform Ordinului președintelui Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor nr. 10/2007 pentru punerea în aplicare a Normelor privind Registrul intermediarilor în asigurări și/sau în reasigurări, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 4. — Prezenta decizie se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Președintele Autorității de Supraveghere Financiară,  
**Mișu Negrițoiu**

București, 17 februarie 2015.  
Nr. 243.

MUNICIPIUL BUCUREȘTI

CONSILIUL LOCAL AL SECTORULUI 6

Direcția generală de asistență socială și protecția copilului

**LISTA****cuprinzând asociațiile și fundațiile cărora li s-au acordat subvenții****de la bugetul local al sectorului 6 pentru anul 2015, în conformitate cu prevederile Legii nr. 34/1998 privind acordarea unor subvenții asociațiilor și fundațiilor române cu personalitate juridică, care înființează și administrează unități de asistență socială**

Nr. crt.	Denumirea organizației	Nr. de beneficiari asistați în anul 2015	Serviciile acordate	Suma acordată pentru anul 2015 (lei)
1.	Fundația Filantropică Metropolis, Centrul de zi pentru copii și părinți	30	a) activități de educație formală/nonformală și informală; b) activități recreative, de socializare și petrecere a timpului liber; c) consiliere psihopedagogică; d) consiliere socială (asistență juridico-administrativă, asistență pentru obținerea prestațiilor, acompanierea pentru găsierea sau păstrarea unei locuințe, consilierea părinților pentru depășirea unor situații de dificultate, consolidarea abilităților și cunoștințelor părinților, asistarea clienților cu dificultăți psihosociale); e) servirea mesei la centru; f) acordarea unui supliment pentru acasă.	233.748
2.	Fundația Filantropică Metropolis, Centrul de ocrotire a copiilor „Acasă”	39	a) găzduire pe o perioadă nedeterminată; b) educație; c) socializare și petrecere a timpului liber; d) suport emoțional; e) consiliere psihologică; f) reintegrare familială și comunitară; g) îngrijire de tip familial.	1.163.628
3.	Fundația Filantropică Metropolis, Centrul de consiliere și sprijin pentru tineri în situații de risc	40	a) găzduire pe perioadă determinată; b) consiliere socială; c) consiliere psihologică; d) informare; e) orientare profesională; f) consiliere juridică.	582.897,60
4.	Asociația „Kinetic Therapy”	145	servicii sociomedicale de recuperare: kinetoterapie, hidrokinetoterapie, fizioterapie, terapie ocupațională, masaj terapeutic, informare, servicii de consiliere, integrare/reintegrare socială.	751.680
5.	Asociația Centrul Creștin București, centrul de zi „Romania Kids”	100	a) serviciu de protecție socială a copilului, care urmărește prevenirea excluderii sociale a copiilor și familiilor cu risc crescut de izolare socială sau aflate în incapacitate de a oferi condiții minimale de subzistență, creștere și educație, printr-un program de activități recreative, sociale, psihologice; b) servicii de îngrijire, hrană și supraveghere pe timp de zi pentru preșcolari și școlari	1.140.000
6.	Asociația Centrul Creștin București, cantina „Harul”	250	servicii sociale gratuite pentru persoanele aflate într-o situație socioeconomică dificilă și/sau care se confruntă cu diverse probleme medicale (rol de serviciu suport material în vederea reinsertiei sociale a persoanelor marginalizate sau, în cazul persoanelor vârstnice, ca serviciu de susținere în vederea unui minim necesar existenței)	900.000

Nr. crt.	Denumirea organizației	Nr. de beneficiari asistați în anul 2015	Serviciile acordate	Suma acordată pentru anul 2015 (lei)
7.	Asociația „Sf. Arhidiacon Ștefan”	220	a) cantină socială pentru copii și familii aflate în dificultate; b) program de prevenire a abandonului școlar; c) program de reinserție socială a persoanelor de vârstă a III-a; d) consiliere și orientare socioprofesională; e) asistență medicală gratuită; f) consiliere psihologică gratuită; g) îngrijire de tip familial; h) consiliere juridică gratuită; i) ajutor financiar de urgență	305.200
8.	Asociația „Fraților Mariști ai Școlilor din România”	32	a) integrare personală; b) integrare socială și pe piața muncii; c) integrare în familie.	980.000
9.	Fundația Principesa Margareta a României	50	a) suport educațional (meditații și sprijin în efectuarea temelor școlare, cursuri de limbi străine); b) servicii de socializare, recreative și de petrecere a timpului liber; c) consiliere psihologică individuală și de grup; d) educație parentală; e) suport alimentar; f) sprijin material pentru copii și familiile aflate în situații de urgență.	180.762
10.	Fundația „Sf. Irina”	6	asistență medicală și socială acordată persoanelor suferinde de cancer sau leucemie, aflate într-un stadiu avansat al bolii, care necesită îngrijire medicală specifică, adăpost, alimentație și consiliere psihologică	100.000
11.	Fundația „Copii în dificultate”	5	a) găzduire temporară pe perioadă nedeterminată; b) asistență medicală și îngrijire; c) asistență paliativă; d) suport emoțional; e) recuperare și reabilitare; f) socializare și petrecere a timpului liber; g) reintegrare familială și comunitară	159.000
<b>TOTAL</b>		<b>917</b>		<b>5.733.437</b>

EDITOR: GUVERNUL ROMÂNIEI



„Monitorul Oficial” R.A., Str. Parcului nr. 65, sectorul 1, București; C.I.F. RO427282,  
IBAN: RO55RNCB0082006711100001 Banca Comercială Română — S.A. — Sucursala „Unirea” București  
și IBAN: RO12TREZ7005069XXX000531 Direcția de Trezorerie și Contabilitate Publică a Municipiului București  
(alocat numai persoanelor juridice bugetare)

Tel. 021.318.51.29/150, fax 021.318.51.15, e-mail: marketing@ramo.ro, internet: www.monitoruloficial.ro

Adresa pentru publicitate: Centrul pentru relații cu publicul, București, șos. Panduri nr. 1,  
bloc P33, parter, sectorul 5, tel. 021.401.00.70, fax 021.401.00.71 și 021.401.00.72

Tiparul: „Monitorul Oficial” R.A.



5 948368 828285