



SECRETARIATUL GENERAL AL GUVERNULUI

DEPARTAMENTUL PENTRU RELATIA CU PARLAMENTUL

B-dul Primăverii nr. 22, sector 1, București. Tel: 0213143400 încl.3000, E-mail: departament@guv.ro

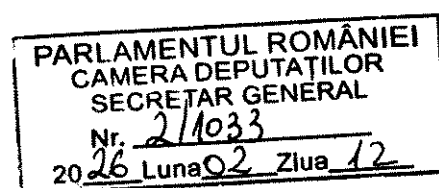
Nr. 1339/2026

09-02-2026

Către: **DOAMNA IOANA BRAN - VOINEA**
SECRETARUL GENERAL AL CAMEREI DEPUTAȚILOR

Ref. la: punctele de vedere ale Guvernului aprobate în ședința Guvernului din data de 05 februarie 2026

Def. Legislativ
STIMATĂ DOAMNĂ SECRETAR GENERAL,



Vă transmitem, alăturat, în original, **punctele de vedere ale Guvernului** referitoare la:

1. *Proiectul de Lege pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ (Bp. 152/2025, Plx. 238/2025);*
2. *Propunerea legislativă privind reconstrucția infrastructurii tehnico-edilitare afectate de calamități naturale și de modificare, completare și abrogare a unor acte normative (Bp. 397/2025, Plx. 583/2025);*
3. *Propunerea legislativă pentru completarea Legii nr. 198/2023 privind învățământul preuniversitar și a Legii nr. 199/2023 privind învățământul superior (Plx. 544/2025);*
4. *Propunerea legislativă privind impozitul pe tonaj (Bp. 335/2025, Plx. 513/2025);*
5. *Propunerea legislativă pentru protejarea și valorificarea durabilă a Deltei Dunării (Bp. 460/2025, Plx. 541/2025);*
6. *Propunerea legislativă privind sprijinirea fermelor ecologice de mici dimensiuni din România (Bp. 500/2025, Plx. 590/2025);*
7. *Propunerea legislativă privind protecția albinelor și reglementarea utilizării pesticidelor în agricultură (Bp. 433/2025, Plx. 520/2025);*
8. *Propunerea legislativă pentru protecția și integrarea persoanelor cu afecțiuni psihice (Bp. 497/2025, L. 521/2025).*

Cu deosebită considerație,

NINI SĂPUNARU

~~SECRETAR DE STAT~~



PRIM MINISTRU

Domnule președinte,

În conformitate cu prevederile art. 111 alin. (1) din Constituție și în temeiul art. 25 lit. b) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul Administrativ, Guvernul României formulează următorul:

PUNCT DE VEDERE

referitor la *propunerea legislativă pentru protecția și integrarea persoanelor cu afecțiuni psihice*, inițiată de doamna deputat SOS Toader Elena-Laura împreună cu un grup de parlamentari SOS (**Bp. 497/2025, L521/2025**).

I. Principalele reglementări

Inițiativa legislativă are ca obiect de reglementare asigurarea accesului persoanelor cu afecțiuni psihice la servicii medicale, sociale și educaționale, în condiții de egalitate și nediscriminare.

II. Observații

1. Precizăm că domeniul protecției și integrării persoanelor cu afecțiuni psihice este deja reglementat prin acte normative aflate în vigoare.

În acest sens, menționăm:

- *Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002, republicată, cu modificările și completările ulterioare;*

- *Ordinul nr. 488/2016 pentru aprobarea Normelor de aplicare a Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002, cu modificările și completările ulterioare;*

- *Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare*, care asigură cadrul legal pentru fiecare persoană încadrată într-unul dintre cele 10 tipuri de handicap, între care și cel mintal corespunzător afecțiunilor psihice, privind accesul la prestații și servicii sociale, precum și la facilități fiscale, de locuire, medicale, educaționale și de ocupare, respectiv de retragere din activitatea profesională. De asemenea, reglementează măsurile de protecție socială și facilitățile acordate persoanelor cu dizabilități, inclusiv celor cu dizabilități intelectuale;

- Strategia Națională de Sănătate 2023-2030 aprobată prin *Hotărârea Guvernului nr. 1.004/2023* și Planul de acțiuni pentru perioada 2023-2030, în cadrul ariei strategice de intervenție 5.2. este prevăzut obiectivul general OG 4, prin care se are în vedere crearea cadrului legal privind îmbunătățirea disponibilității, accesului echitabil și în timp util la servicii de sănătate și tehnologii medicale. În cadrul acestuia, obiectivul strategic OS 4.8. „*optimizarea furnizării serviciilor de sănătate pentru probleme majore de sănătate publică*” este prevăzută direcția de acțiune DA 4.8.4. „*creșterea capacității de răspuns adecvat la problemele majore de sănătate mintală*” cu următoarele măsuri:

M.4.8.4.1. Identificarea actorilor relevanți din domeniul sănătății mintale și actualizarea în mod integrat a legislației specifice de sănătate mintală în scopul diminuării poverii asociate problemelor de sănătate mintală, dezvoltării durabile a intervențiilor integrate de sănătate mintală la nivel comunitar și a creșterii reintegrării pacientului în societate și a demnității acestuia.

M.4.8.4.2. Diminuarea variabilității și a inechităților de acces prin inventarierea resurselor umane care furnizează servicii de sănătate mintală, inclusiv servicii conexe actului medical și elaborarea unui plan de măsuri pentru dezvoltarea sustenabilă a acestui sector.

M.4.8.4.3. Creșterea capacității pentru furnizarea serviciilor de sănătate mintală la nivel comunitar prin organizarea de servicii de sănătate mintală ambulatorii cu accent pe prevenție și reinserție socială și furnizarea acestora în echipe mixte de profesioniști (sănătate, social).

M.4.8.4.4. Integrarea intervențiilor de sănătate mintală la nivel comunitar, în curricula de pregătire, fișa postului și competențele profesioniștilor în sănătate (asistenți medicali comunitari, asistenți medicali, psihologi, medici de familie, medici psihiatri, logopezi, kinetoterapeuți, terapeuți ocupaționali etc).

M.4.8.4.5. Stimularea furnizării intervențiilor preventive de sănătate mintală cu accent pe evaluarea riscului de probleme de sănătate mintală adecvate vârstei (de ex., adicții, depresie, demență).

M.4.8.4.6. Promovarea intervențiilor precoce de schimbare a comportamentului pentru factorii de risc comportamentali și de adresare a problemelor majore de sănătate mintală.

M.4.8.4.7. Extinderea serviciilor de sănătate mintală comunitară și psihiatrie comunitară prin facilitarea intervențiilor integrate de reabilitare și reinserție socială și profesională, după caz.

Conform prevederilor art. 14-16 din *Legea nr. 24/2000 privind normele de tehnică legislativă pentru elaborarea actelor normative, republicată, cu modificările și completările ulterioare*, reglementările de același nivel și având același obiect se cuprind, de regulă, într-un singur act normativ, evitându-se paralelisme.

În concluzie, propunerea legislativă dublează dispozițiile deja existente în legislația curentă, nefiind justificată adoptarea unui nou act normativ cu același obiect.

2. Cu privire la art. 1 al inițiativei legislative, potrivit căruia „*Prezenta lege are ca obiect asigurarea accesului persoanelor cu afecțiuni psihice la servicii medicale, sociale și educaționale, în condiții de egalitate și nediscriminare*” precizăm, conform *Constituției României*, faptul că dreptul la ocrotirea sănătății este garantat.

Conform prevederilor art. 1 lit. a) din *Legea drepturilor pacientului nr. 46/2003, cu modificările și completările ulterioare*, „*prin pacient se înțelege persoana sănătoasă sau bolnavă care utilizează serviciile de sănătate, iar conform art. 2, pacienții au dreptul la îngrijiri medicale de cea mai înaltă calitate de care societatea dispune (...)*”.

De asemenea, conform prevederilor art. 219 alin. (2) lit. b), respectiv alin. (3) lit. g) din *Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare*, unul dintre obiectivele sistemului de asigurări sociale de sănătate este de a asigura protecția asiguraților în mod universal, echitabil și nediscriminatoriu prin acordarea unui pachet de servicii medicale de bază, în mod echitabil și nediscriminatoriu, oricărui asigurat.

Prin urmare, considerăm că nu se poate introduce o reglementare distinctă privind accesul la servicii medicale pentru fiecare afecțiune în parte sau categorii de afecțiuni, întrucât *principiul universalității* este deja consacrat prin lege.

De asemenea, la art. 1 al inițiativei legislative, sintagma „*asigurarea accesului persoanelor cu afecțiuni psihice la servicii medicale, sociale și educaționale*” este neclară, întrucât nu reiese cine și cum se asigură accesul. În

plus, sintagma „*în condiții de egalitate și nediscriminare*” oferă normei un caracter vag, echivoc, ar fi fost necesară revizuirea în acord cu intenția de reglementare.

3. În ceea ce privește art. 2 al inițiativei legislative, referitor la dezvoltarea unei rețele de centre comunitare de sănătate mintală, precizăm faptul că, prin *Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 147/2024 privind înființarea, organizarea și funcționarea Agenției Naționale pentru Politici și Coordonare în Domeniul Drogurilor și al Adicțiilor, a centrelor de sănătate mintală pentru prevenirea și tratarea adicțiilor, precum și pentru modificarea unor acte normative, cu modificările și completările ulterioare*, centrele de sănătate mintală organizate în cadrul spitalelor publice au fost reorganizate în centre de sănătate mintală și pentru prevenirea adicțiilor.

Centrele de sănătate mintală și pentru prevenirea adicțiilor (CSMPA) sunt coordonate metodologic de Centrul Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog, instituție publică finanțată integral de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății.

CSMPA sunt finanțate de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, în condițiile prevăzute de *Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare*, sau, după caz, din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate (FNUASS), în condițiile stabilite prin legislația aplicabilă programelor naționale de sănătate curative.

Potrivit prevederilor *Legii 95/2006*, sunt prevăzute asigurarea asistenței medicale ambulatorie de specialitate la nivelul centrelor de sănătate mintală (art. 135, Titlul V), precum și finanțarea de la bugetul de stat a centrelor de sănătate mintală (art. 193 și art. 194).

Totodată, conform prevederilor *Ordinului ministrului sănătății nr. 1562/2025, privind organizarea, funcționarea și atribuțiile centrelor de sănătate mintală și pentru prevenirea adicțiilor*, în cadrul CSMPA se acordă servicii specializate de sănătate mintală, în regim ambulatoriu, indiferent dacă pacienții au sau nu au calitatea de asigurat în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, fără discriminare de gen, etnie sau statut de protecție pe teritoriul statului român, în cazul cetățenilor străini aflați temporar sau definitiv pe teritoriul României sau în cazul celor pentru care s-au stabilit măsuri temporare de protecție. De asemenea, conform prevederilor art. 2 alin. (l) lit. c), CSMPA acordă și servicii comunitare.

4. Referitor la art. 3 al inițiativei legislative, privind instituirea de programe naționale de prevenție și educație pentru sănătate mintală, destinate copiilor, tinerilor și grupurilor vulnerabile, finanțate anual din bugetul de stat, precizăm următoarele:

Capitolul II din *Legea 487/2002*, intitulat „*promovarea și apărarea sănătății mintale și prevenirea îmbolnăvirilor psihice*”, reglementează deja măsuri și activități dedicate prevenției și promovării sănătății mintale.

De asemenea, menționăm că la nivelul CSMPA se desfășoară activități de prevenție și educație pentru sănătate mintală, potrivit art. 4 și 5 din *Ordinul nr. 1562/2025*.

În concordanță cu prevederile *Legii 95/2006*, precum și cu obiectivele și direcțiile strategice ale Strategiei Naționale de Sănătate 2023-2030 și a Planului de acțiuni pentru perioada 2023 – 2030, care pune accent pe prevenirea și depistarea precoce a tulburărilor de sănătate mintală și a comportamentelor cu risc, contribuind la reducerea poverii bolilor cronice și cu Programul de Guvernare în domeniul sănătății, sunt implementate atât la nivelul Ministerului Sănătății, cât și al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate (CNAS), programe naționale de sănătate mintală.

Conform prevederilor pct. VIII din Anexa nr. I la *Hotărârea Guvernului nr. 423/2022 privind aprobarea programelor naționale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare*, Ministerul Sănătății derulează *Programul național de sănătate mintală și profilaxie în patologia psihiatrică*, care are următoarele obiective:

- realizarea activităților de terapie ocupațională în vederea favorizării măsurilor de reinserție socială și profesională a persoanelor cu tulburări de sănătate mintală;

- creșterea conștientizării și informării populației generale și a profesioniștilor din sănătate prin îmbunătățirea înțelegerii patologiei tulburărilor adictive, depresive și anxioase.

Totodată, potrivit *Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 180/2022 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative, cu modificările și completările ulterioare*, C.N.A.S. derulează Programul național de sănătate mintală, finanțat din F.N.U.A.S.S., având următoarele obiective:

- asigurarea tratamentului specific la bolnavii cu toxicodenidență, precum și testarea metaboliților stupefiantelor la aceștia;

- acordarea serviciilor conexe persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist;

- asigurarea tratamentului specific bolnavilor cu tulburare depresivă majoră.

5. Cu privire la art. 4 al inițiativei legislative, potrivit căruia „*Persoanele cu afecțiuni psihice au dreptul la integrare profesională, iar angajatorii care facilitează angajarea acestora beneficiază de stimulente fiscale și subvenții*”, menționăm că art. 41 din *Legea nr. 487/2002* prevede faptul că „*orice persoană care suferă de o tulburare psihică are dreptul, în măsura posibilului, să trăiască și să lucreze în mijlocul societății. Administrația publică locală, prin organismele competente, asigură integrarea sau reintegrarea în activități profesionale corespunzătoare stării de sănătate și capacității de reinserție socială și profesională a persoanelor cu tulburări psihice*”.

De asemenea, *Legea nr. 448/2006* prevede măsuri de stimulare a angajatorilor pentru încadrarea în muncă a persoanelor cu handicap.

Totodată, la art. 4 al inițiativei legislative, nu rezultă cu claritate care este intenția de reglementare, având în vedere modul defectuos de redactare, nefiind clar cum se asigură dreptul la integrarea profesională a persoanelor cu afecțiuni psihice. Totodată, nu rezultă natura stimulentele fiscale și subvențiilor vizate de text și procedura în baza căreia vor fi acordate celui care „*facilitează*” angajarea.

6. La art. 5 al inițiativei legislative, potrivit căruia „*Ministerul Sănătății și Ministerul Muncii au obligația de a organiza programe de formare continuă pentru specialiștii din domeniu (psihiatři, psihologi, asistenți sociali)*”, formularea propusă nu este suficient de clară, întrucât nu precizează la ce programe de formare face referire.

Art. 25 lit. d) din *Legea nr. 487/2002* precizează că, pentru asigurarea calității îngrijirilor, serviciile de sănătate mintală trebuie să dispună, după caz, de personal medical, paramedical și auxiliar calificat, în număr suficient și supus unui proces continuu de formare profesională.

Totodată, potrivit Titlului XII - Exerțitarea profesiei de medic. Organizarea și funcționarea Colegiului Medicilor din România, din *Legea nr. 95/2006*, art. 422 prevede „*În vederea creșterii gradului de pregătire profesională și asigurării unui nivel ridicat al cunoștințelor medicale, medicii sunt obligați să efectueze un număr de cursuri de pregătire și alte forme de educație medicală continuă și informare în domeniul științelor medicale, pentru cumularea numărului de credite stabilite în acest sens de către CMR*”.

Medicii care nu realizează pe parcursul a 5 ani numărul minim de credite de educație medicală continuă, stabilit de Consiliul național al CMR, sunt

suspendați din exercițiul profesiei până la realizarea numărului de credite respectiv”.

Formarea profesională continuă a psihologilor este reglementată de Colegiul Psihologilor.

Denumirea corectă a „*Ministerului Muncii*” este Ministerul Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității Sociale, conform prevederilor *Hotărârii Guvernului nr. 29/2025 privind organizarea și funcționarea Ministerului Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității Sociale*.

În conformitate cu art. 38 alin. (3) din *Legea nr. 24/2000*, învederăm faptul că era necesară eliminarea parantezelor din cuprinsul art. 5 al inițiativei legislative.

7. În ceea ce privește art. 6 al inițiativei legislative, formularea propusă este neclară, întrucât nu precizează atribuțiile concrete ale mecanismului de monitorizare, instituțiile responsabile de raportare, frecvența și tipul datelor colectate.

De asemenea, semnalăm neclaritatea textului propus care este mult prea general, nerezultând concret autoritatea publică responsabilă cu instituirea acestui mecanism, actul precum și termenul prin/în care se va aproba acesta.

În plus, apreciem oportună analizarea tezei finale „*în subordinea Avocatului Poporului*”, fiind, pe de o parte, o terminologie improprie, dat fiind faptul că un mecanism nu se poate afla în subordinea unei instituții, iar, pe de altă parte, atribuțiile Avocatului Poporului din *Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, cu modificările și completările ulterioare*, nu vizează astfel de mecanisme.

8. Obligația stabilită în sarcina Guvernului de a adopta normele metodologice de aplicare, în termen de 6 luni de la intrarea în vigoare a prezentei legi, la art. 7 alin. (2) din inițiativa legislativă, este, de asemenea, neclară, având în vedere că ar fi trebuit să se facă referire cel puțin la obiectul de reglementare al normelor metodologice vizate de textul propus și actul prin care se vor aproba.

9. Potrivit dispozițiilor art. 6 alin. (1) și ale art. 31 alin. (1) din *Legea nr. 24/2000*¹, soluțiile pe care le cuprinde inițiativa legislativă trebuie să fie temeinic fundamentate, iar instrumentul de prezentare și motivare trebuie să includă motivul emiterii actului normativ, respectiv cerințele care reclamă

¹ *privind normele de tehnică legislativă pentru elaborarea actelor normative, republicată, cu modificările și completările ulterioare*

intervenția normativă, cu referire specială la insuficiențele și neconcordanțele reglementărilor în vigoare, principiile de bază și finalitatea reglementărilor propuse, cu evidențierea elementelor noi, concluziile studiilor, lucrărilor de cercetare, evaluărilor statistice, referirile la documente de politici publice sau la actul normativ pentru a căror implementare este elaborat respectivul proiect.

De asemenea, propunerea trebuie să includă impactul socioeconomic, impactul financiar asupra bugetului general consolidat, impactul asupra sistemului juridic, consultările derutate în vederea elaborării proiectului de act normativ, organizațiile și specialiștii consultați, precum și activitățile de informare publică.

Referitor la normele de tehnică legislativă, Curtea Constituțională² a statuat următoarele: „*deși normele de tehnică legislativă nu au valoare constituțională, Curtea a constatat că prin reglementarea acestora au fost impuse o serie de criterii obligatorii pentru adoptarea oricărui act normativ, a căror respectare este necesară pentru a asigura sistematizarea, unificarea și coordonarea legislației, precum și conținutul și forma juridică adecvate pentru fiecare act normativ. Astfel, respectarea acestor norme concură la asigurarea unei legislații care respectă principiul securității raporturilor juridice, având claritatea și previzibilitatea necesară*”.

În acest context, semnalăm că *Expunerea de motive* nu respectă structura prevăzută de dispozițiile ante-menționate, având în vedere că nu sunt indicate lucrările de cercetare, evaluările statistice, referirile la documente de politici publice și nu sunt indicate consultările derulate în vederea elaborării proiectului de act normativ, organizațiile și specialiștii consultați, precum și activitățile de informare publică.

Totodată, învederăm că instrumentul de prezentare și motivare nu este corelat cu textul inițiativei legislative în ceea ce privește calendarul de implementare al legii. Astfel, deși Cap VI din *Expunerea de motive*, intitulat „*Calendar de implementare a Legii privind protecția și integrarea persoanelor cu afecțiuni psihice*”, cuprinde o serie de măsuri pe termen de 5 ani, acestea nu se regăsesc în cuprinsul normelor preconizate pentru lege.

10. Având în vedere dispozițiile art. 74 alin. (4) din *Constituție* și cele ale *Legii nr. 24/2000*, referitoare la prezentarea inițiativelor legislative care trebuie să fie numai în forma cerută pentru proiectele de lege, semnalăm că formula de atestare a legalității adoptării legii este necesar să aibă cuprinsul celui prevăzut la art. 46 alin. (7) din *Legea nr. 24/2000*, și anume: „*Această lege a fost*

² Decizia nr. 448/2013 referitoare la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 40 alin. (3) din *Legea nr. 41/1994* privind organizarea și funcționarea Societății Române de Radiodifuziune și Societății Române de Televiziune

adoptată de Parlamentul României, cu respectarea prevederilor art. 75 și ale art. 76 alin. (1) sau (2), după caz, din Constituția României, republicată”. Astfel, semnalăm că era necesară indicarea în concret a aliniatului de la art. 76 incident.

11. Apreciem că aplicarea prevederilor inițiativei legislative ar putea conduce la un impact negativ asupra bugetului consolidat.

În acest context, menționăm că Guvernul are obligația de a conduce politica fiscal-bugetară în mod prudent pentru a gestiona resursele, obligațiile bugetare și riscurile fiscale, iar adoptarea inițiativei legislative ar influența negativ ținta de deficit bugetar, stabilitatea macroeconomică și ratingul de țară în relația cu organismele financiare internaționale.

Totodată, atașăm prezentului punct de vedere opinia Avocatului Poporului, transmisă prin adresa nr. 35758/30.10.2025.

III. Punctul de vedere al Guvernului

Având în vedere considerentele menționate, **Guvernul nu susține adoptarea acestei inițiative legislative.**

Cu stimă,

Ilie-Gavril BOLOJAN



Domnului deputat Sorin Mihai GRINDEANU

Președintele Camerei Deputaților



ROMÂNIA
Avocatul Poporului

Sir. George Vraca nr. 8, Sector 1, București
www.avp.ro



Tel.: +40-21-312.71.01, Fax: +40-21-312.49.21, e-mail: avp@avp.ro
Tel. dispecerat: +40-21-312.71.34, e-mail: petitii@avp.ro

Domnului Nini Săpunaru,
Secretar de stat - Departamentul pentru Relația cu Parlamentul

Referitor la Propunerea legislativă pentru protecția și integrarea persoanelor cu afecțiuni psihice (Bp. 497/2025)

AVOCATUL POPORULUI
REGISTRATURA GENERALĂ
IESIRE Nr. 39.418 / 30. OCT. 2025

Stimate domnule secretar de stat Nini Săpunaru,

Prin adresa nr. 8768 din 24 octombrie 2025, înregistrată la instituția Avocatul Poporului cu nr. 35758 din 27 octombrie 2025, ați solicitat să vă *comunicăm opinia motivată a instituției Avocatul Poporului privind susținerea sau respingerea propunerii legislative pentru protecția și integrarea persoanelor cu afecțiuni psihice (Bp. 497/2025)*, în vederea formulării punctului de vedere al Guvernului ce urmează să fie aprobat în ședința Guvernului.

Totodată, ați solicitat să vă transmitem fișa financiară prevăzută la art. 15 din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare.

Referitor la solicitările formulate, precizăm următoarele:

I. Propunerea legislativă pentru protecția și integrarea persoanelor cu afecțiuni psihice (Bp. 497/2025), în cele șapte articole, vizează *instituirea unui mecanism național de monitorizare și raportare anuală privind respectarea drepturilor persoanelor cu afecțiuni psihice, în subordinea Avocatului Poporului* și prevede o serie de reglementări, care stabilesc următoarele:

- asigurarea accesului persoanelor cu afecțiuni psihice la servicii medicale, sociale și educaționale, în condiții de egalitate și nediscriminare;
- obligația Ministerului Sănătății de a dezvolta o rețea de centre comunitare de sănătate mintală;
- instituirea de programe naționale de prevenție și educație pentru sănătatea mintală, destinate copiilor, tinerilor și grupurilor vulnerabile, finanțate anual din bugetul de stat;

- *stimulente fiscale și subvenții pentru angajatorii care facilitează angajarea persoanelor cu afecțiuni psihice;*
- *obligatia Ministerului Sănătății și a Ministerului Muncii de a organiza programe de formare continuă pentru specialiștii din domeniu (psihiatři, psihologi, asistenți sociali);*
- *adoptarea de către Guvern a normelor metodologice de aplicare în termen de 6 luni de la intrarea în vigoare a legii.*

II. În ceea ce privește comunicarea *opinii motivate a instituției Avocatul Poporului privind susținerea sau respingerea Propunerii legislative pentru protecția și integrarea persoanelor cu afecțiuni psihice (Bp. 497/2025)*, înțelegem să facem referire *pe de o parte*, la atribuțiile Avocatului Poporului și Consiliului de monitorizare a implementării Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități¹, care au competențe în materia apărării/monitorizării respectării drepturilor și libertăților persoanelor cu dizabilități, inclusiv a celor cu afecțiuni psihice, *iar pe de altă parte*, la o prezentare sumară a legislației în materie, după cum urmează:

1. Instituția Avocatul Poporului, consacrată la nivel constituțional, **cu mandat general de apărător a drepturilor și libertăților persoanelor**², îndeplinește funcția de mediator în conflictul dintre persoanele fizice și autoritățile publice.

În temeiul Legii nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, Avocatul Poporului desfășoară activități de apărare/monitorizare a drepturilor și libertăților persoanelor, inclusiv a persoanelor cu dizabilități/afecțiuni psihice, iar acest lucru se poate constata din activitatea instituției, rapoartele anuale și speciale, respectiv din rapoartele de vizită, care se regăsesc pe pagina electronică a Avocatului Poporului³.

În acest sens, subliniem faptul că, în prezent, în cadrul instituției sunt funcționale două domenii de activitate, care, în temeiul atribuțiilor legale, apără, respectiv monitorizează drepturile persoanelor cu dizabilități/afecțiuni psihice.

În completare, menționăm și faptul că în materia apărării drepturilor persoanelor cu dizabilități/afecțiuni psihice funcționează și Consiliul de monitorizare a implementării Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități care își îndeplinește atribuțiile în materie, cu respectarea principiilor legalității, respectării demnității persoanelor, nediscriminării și egalității de șanse, și a cărei activitate poate fi consultată accesând pagina electronică a acestei instituții⁴.

¹ Legea nr. 8 din 18 ianuarie 2016 privind înființarea mecanismelor prevăzute de Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități

² Art. 58-60 din Constituția României și Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată

³ <https://avp.ro/>

⁴ <https://www.consiliuldemonitorizare.ro/>

2. Raportat la cuprinsul *Propunerii legislative pentru protecția și integrarea persoanelor cu afecțiuni psihice (Bp. 497/2025)*, observăm că legislația actuală conține reglementări care au drept scop apărarea drepturilor și libertăților persoanelor cu dizabilități/afecțiuni psihice, iar în acest sens, reținem cu titlu de exemplu:

a) Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare, care *reglementează drepturile și obligațiile persoanelor cu handicap acordate în scopul integrării și incluziunii sociale a acestora;*

b) Legea nr.7/2023 privind susținerea procesului de dezinstituționalizare a persoanelor adulte cu dizabilități și aplicarea unor măsuri de accelerare a acestuia și de prevenire a instituționalizării, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative, care *reglementează cadrul general pentru realizarea reformei sistemului de protecție a persoanelor adulte cu dizabilități, prin operaționalizarea și prioritizarea măsurilor pentru accelerarea procesului de dezinstituționalizare și de prevenire a instituționalizării persoanelor adulte cu dizabilități, precum și pentru îndeplinirea indicatorilor cantitativi stabiliți în Planul național de redresare și reziliență, componenta 13 - Reforme sociale. Reforma sistemului de protecție a persoanelor adulte cu dizabilități, și în strategiile naționale din domeniul dizabilității și care se aplică atât autorităților și instituțiilor publice centrale, cât și celor locale cu atribuții în desfășurarea procesului de dezinstituționalizare și de prevenire a instituționalizării persoanelor adulte cu dizabilități.*

Din acest act normativ reies, în esență, următoarele:

- creșterea eficienței și eficacității politicilor de protecție și sprijin a persoanelor cu dizabilități;

- promovarea perspectivelor de angajare a persoanelor adulte cu dizabilități, prin acțiuni de combatere a prejudecăților și îmbunătățirea accesului persoanelor cu dizabilități din centrele rezidențiale și din comunitate la sistemele de educație și sănătate;

- persoanele adulte cu dizabilități beneficiază de servicii sociale în mod concomitent sau în complementaritate cu alte tipuri de servicii sociale sau educaționale, culturale, de sănătate, de ocupare, altele;

- reglementarea și finanțarea de programe de instruire a persoanelor cu dizabilități din centrele rezidențiale și din comunitate;

- reglementarea acordării de facilități și servicii de suport pentru îngrijitorul informal al persoanei adulte cu dizabilități;

- până la 31 decembrie 2030, serviciile sociale destinate persoanelor cu dizabilități care beneficiază de măsuri de protecție de tip: asistent personal profesionist, servicii de îngrijire la

domiciliu, echipă mobilă, servicii de asistență și suport, servicii de recuperare neuromotorie de tip ambulatoriu și centre de zi se pot înființa și finanța din fonduri externe nerambursabile etc.

c) Legea nr. 487/2002 a sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice, republicată, cu modificările și completările ulterioare, care stabilește că *sănătatea mintală reprezintă o componentă fundamentală a sănătății individuale și constituie un obiectiv major al politicii de sănătate publică*. Din cuprinsul actului normativ menționat, reiese că, *apărarea sănătății mintale constă în adoptarea de măsuri de către instituțiile abilitate prin lege, prin care să se limiteze răspândirea concepțiilor, atitudinilor și comportamentelor dăunătoare pentru sănătatea mintală, în special abuzul de substanțe psihoactive, violența, comportamentul sexual anormal și pornografia*, iar pentru ducerea la îndeplinire a acestor măsuri, *Ministerul Sănătății colaborează cu Ministerul Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului, Ministerul Administrației și Internelor, Ministerul Muncii, Familiei și Protecției Sociale, Consiliul Național al Audiovizualului și cu organizații neguvernamentale, cu asociații profesionale și cu alte organisme interesate*.

Cu luarea în considerare a celor prezentate mai sus, Avocatul Poporului **nu susține** adoptarea *Propunerii legislative pentru protecția și integrarea persoanelor cu afecțiuni psihice (Bp. 497/2025)*.

Cu deosebită considerație,

Avocatul Poporului



Întocmit, Ecaterina Mirea, șef serviciu

București, 30 octombrie 2025