



CONSILIUL LEGISLATIV

Biroul permanent al Senatului
Sp. 459 , 31.10.2025.

Biroul permanent al Senatului
483. , 30.11.2025.

AVIZ

referitor la propunerea legislativă privind recunoașterea endometriozei profunde stadiile III-IV și posibilitatea încadrării în grad de handicap, precum și asigurarea accesului la facilități fiscale, profesionale și sociale pentru persoanele diagnosticate cu endometrioză profundă, stadiile III-IV

Analizând propunerea legislativă privind recunoașterea endometriozei profunde stadiile III-IV și posibilitatea încadrării în grad de handicap, precum și asigurarea accesului la facilități fiscale, profesionale și sociale pentru persoanele diagnosticate cu endometrioză profundă, stadiile III-IV (b459/01.10.2025), transmisă de Secretarul General al Senatului cu adresa nr. XXXV/5523/07.10.2025 și înregistrată la Consiliul Legislativ cu nr. D837/08.10.2025,

CONSILIUL LEGISLATIV

În temeiul art. 2 alin. (1) lit. a) din Legea nr. 73/1993, republicată, și al art. 29 alin. (4) din Regulamentul de organizare și funcționare a Consiliului Legislativ,

Avizează negativ propunerea legislativă, pentru următoarele considerente:

1. Propunerea legislativă are ca obiect de reglementare recunoașterea endometriozei profunde, în stadiile III și IV, ca boală invalidantă și a posibilității de încadrare în grad de handicap, precum și asigurarea accesului la facilitățile fiscale, profesionale și sociale pentru persoanele diagnosticate cu această afecțiune.

Potrivit Expunerii de motive, „Recunoașterea endometriozei profunde ca boală invalidantă și includerea diagnosticului de rezecție recto-sigmoidiană datorată altor cauze medicale decât cele de tip canceros (în urma unor focare de endometrioză profundă infiltrativă, tumori benigne, traumatisme etc.) în lista oficială a afecțiunilor

medicale încadrabile în grad de handicap în România, este o urgență morală, juridică și medicală”.

2. Prin conținutul său normativ, propunerea legislativă se încadrează în categoria legilor ordinare, iar în aplicarea prevederilor art. 75 alin. (1) din Constituția României, republicată, prima Cameră sesizată este Senatul.

3. Relevăm faptul că, prin avizul pe care îl emite, Consiliul Legislativ nu se pronunță asupra oportunității soluțiilor legislative preconizate.

4. În situația în care aplicarea măsurilor preconizate prin această propunere legislativă ar avea implicații asupra bugetului de stat, sunt aplicabile prevederile art. 111 alin. (1) din Constituția României, republicată, fiind necesar a se solicita punctul de vedere al Guvernului.

Totodată, trebuie respectate prevederile art. 33 din Legea nr. 24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare, care reglementează obligativitatea efectuării studiului de impact, fiind incidente și prevederile art. 15 alin. (1) din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare, referitoare la obligativitatea întocmirii unei fișe financiare, cu respectarea condițiilor prevăzute de art. 21 din Legea responsabilității fiscal-bugetare nr. 69/2010, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

În acest sens, precizăm că, la pct. 71 din considerentele Deciziei nr. 643/2020, Curtea Constituțională a constatat că, *„Neîndeplinirea obligației solicitării fișei financiare conduce, în mod firesc, la concluzia că la adoptarea legii s-a avut în vedere o sursă de finanțare generală și lipsită de un caracter obiectiv și real, astfel că au fost încălcate prevederile constituționale cuprinse în art. 138 alin. (5) referitoare la stabilirea sursei de finanțare. Ca atare, cheltuielile preconizate prin textele de lege criticate grevează asupra bugetului de stat, adoptarea lor ar fi fost posibilă doar după stabilirea sursei de finanțare în condițiile Legii fundamentale și după solicitarea fișei financiare de la Guvern”*.

De asemenea, având în vedere că prezenta propunere legislativă ar putea avea implicații și asupra bugetelor locale, precizăm că, potrivit prevederilor art. 14 alin. (5) din Legea nr. 273/2006 privind finanțele publice locale, cu modificările și completările ulterioare, după aprobarea bugetelor locale, pot fi aprobate acte normative cu implicații

asupra acestora, dar numai cu precizarea surselor de acoperire a diminuărilor veniturilor sau majorării cheltuielilor bugetare aferente exercițiului bugetar pentru care s-au aprobat bugetele locale.

5. Menționăm că prezenta propunere legislativă nu întrunește exigențele Legii nr. 24/2000 privind normele de tehnică legislativă pentru elaborarea actelor normative, republicată, cu modificările și completările ulterioare, potrivit căreia tehnica legislativă asigură sistematizarea, unificarea și coordonarea legislației, precum și **conținutul și forma juridică adecvate pentru fiecare act normativ**, iar normele de tehnică legislativă definesc **părțile constitutive ale actului normativ, structura, forma și modul de sistematizare a conținutului acestuia**, procedeele tehnice privind modificarea, completarea, abrogarea, publicarea și republicarea actelor normative, precum și **limbajul și stilul actului normativ**, fiind **obligatorii** la elaborarea proiectelor de acte normative.

Precizăm că, pentru a asigura legislației interne o cât mai bună înțelegere și implicit o aplicare corectă, este esențial ca redactarea acesteia să fie una de calitate. Referitor la acest aspect, menționăm că, potrivit art. 6 alin. (1) teza I din Legea nr. 24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare, *„Proiectul de act normativ trebuie să instituie reguli necesare, suficiente și posibile care să conducă la o cât mai mare stabilitate și eficiență legislativă. [...]”*.

Cu privire la aceste aspecte, Curtea Constituțională s-a pronunțat în mai multe rânduri¹, statuând că *„una dintre cerințele principiului respectării legilor vizează calitatea actelor normative”* și că *„respectarea prevederilor Legii nr. 24/2000 privind normele de tehnică legislativă pentru elaborarea actelor normative se constituie într-un veritabil criteriu de constituționalitate prin prisma aplicării art. 1 alin. (5) din Constituție”*.

Totodată, menționăm că, astfel cum a fost dezvoltat în jurisprudența Curții Constituționale², Curtea a reținut că principiul legalității presupune existența unor norme de drept intern suficient de accesibile, precise și previzibile în aplicarea lor, conducând la

¹ A se vedea paragraful 35 din Decizia Curții Constituționale nr. 22/2016 care trimite la Decizia nr. 1 din 10 ianuarie 2014, Decizia nr. 17 din 21 ianuarie 2015, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 79 din 30 ianuarie 2015, paragrafele 95 și 96.

² A se vedea, în acest sens, spre exemplu, Decizia nr. 193 din 6 aprilie 2022, paragraful 23, Decizia nr. 189 din 2 martie 2006, sau Decizia nr. 26 din 18 ianuarie 2012.

caracterul de *lex certa* al normei. Legiuitorului îi revine obligația ca, în actul de legiferare, indiferent de domeniul în care își exercită această competență constituțională, să dea dovadă de o atenție sporită în respectarea acestor cerințe, concretizate în claritatea, precizia și predictibilitatea legii³.

În acest sens, precizăm următoarele:

5.1. Analizând conținutul prezentei propuneri, semnalăm că, pentru a evita lacunele legislative, potrivit prevederilor art. 24 din Legea nr. 24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare, soluțiile propuse trebuie să acopere întreaga problemă a raporturilor sociale ce fac obiectul acesteia, instituind reguli necesare, suficiente și posibile, care să conducă la o cât mai mare stabilitate și eficiență legislativă și care să respecte limbajul și stilul juridic specific normativ și să întrunească, în același timp, condițiile de claritate și precizie impuse de normele de tehnică legislativă, pentru a exclude orice echivoc, cu respectarea strictă a regulilor gramaticale și de ortografie.

Menționăm că textul propunerii legislative este redactat într-o manieră succintă (**6 articole**) și generală, care nu este specifică normelor de tehnică legislativă.

Subliniem, în acest sens, că dispozițiile propuse nu au caracter normativ și obligatoriu, neavând capacitatea de a constitui adevărate norme juridice. Totodată, normele preconizate nu asigură predictibilitate și claritate, specifice limbajului normativ.

Astfel, chiar din **titlul** propunerii legislative, se constată că intenția de reglementare este exprimată ambiguu, fapt ce va genera confuzii în aplicarea actului normativ.

Așadar, pe lângă faptul că nu sunt respectate dispozițiile art. 41 alin. (1) din Legea nr. 24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare, titlul neexprimând sintetic obiectul de reglementare al propunerii legislative, este folosită formularea „*endometrioză profundă stadiile III – IV*”, în care au fost asociați, în mod eronat, respectivii termeni medicali.

În acest sens, menționăm că, în literatura de specialitate se arată că „**endometrioza** reprezintă o afecțiune din sfera genitală feminină, predominant dureroasă, ce apare ca urmare a prezenței țesutului

³ A se vedea Decizia nr. 845 din 18 noiembrie 2020, paragraful 92.

endometrial în zone anatomice extrauterine”, iar în funcție de loc, de gradul de dezvoltare, de profunzime și de numărul celulelor endometriale, „endometrioza se poate împărți în **patru stadii evolutive**:

a) **endometrioza grad 1 (stadiul 1)** – invazie minimă cu celule endometriale superficiale;

b) **endometrioza grad 2 (stadiul 2)** – invazie redusă cu creșteri celulare mai în profunzime și mici adeziuni între țesuturi;

c) **endometrioza grad 3 (stadiul 3)** – invazie moderată cu creșteri profunde în țesut, chisturi ovariene și adeziuni bine reprezentate;

d) **endometrioza grad 4 (stadiul 4)** – invazie severă cu adeziuni extinse, organe pelvine lipite și chisturi ovariene voluminoase”⁴.

Totodată, **dispozițiile de fond** prin care ar fi trebuit legiferate relațiile sociale care fac obiectul prezentului demers **sunt redacte sumar, unele dintre ele repetându-se** (avem în vedere **art. 2**, care se reia, într-o formulare identică, în cuprinsul **art. 3**), astfel încât acest proiect nu instituie un sistem de reguli clare prin care se pot identifica soluții legislative, precum: conduite ce urmează a fi reglementate, care sunt destinatarii normelor respective, raporturile dintre anumite autorități etc.

Ca urmare, în lipsa unei configurări clare a intenției de reglementare și a noțiunilor utilizate, prezenta propunere legislativă, în formularea propusă, va genera confuzii în aplicare, atât din perspectiva persoanelor care ar urma să beneficieze de măsurile preconizate, cât și din perspectiva autorităților care ar trebui să pună în aplicarea respectivele măsuri.

5.2. Pe de altă parte, referitor la modalitatea de reglementare, menționăm că demersul normativ propus trebuie raportat la actualele realități legislative în domeniu, cu respectarea normelor de tehnică legislativă privind **asigurarea integrării organice a reglementării în sistemul legislației, unicitatea reglementării** în materie pe nivele normative și **evitarea paralelismelor** în procesul de legiferare, instituite potrivit art. 13, 14 și 16 din Legea nr. 24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

⁴ <https://www.politica.ro/sectiuni-medicale/endometrioza-simptome-complicatii-astfel-tratament/>;
<https://www.endometriozarom.ro/stadiile-endometriozei/>.

În acest sens, semnalăm că **Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare, este actul normativ cadru în domeniu**, care reglementează drepturile și obligațiile persoanelor cu handicap acordate în scopul integrării și incluziunii sociale a acestora. Precizăm că, potrivit prevederilor **art. 2 alin. (1)** din această lege „**persoanele cu handicap** sunt *acele persoane cărora mediul social, neadaptat deficiențelor lor fizice, senzoriale, psihice, mentale și/sau asociate, le împiedică total sau le limitează accesul cu șanse egale la viața societății, necesitând măsuri de protecție în sprijinul integrării și incluziunii sociale*”.

De asemenea, prin intermediul acestui act normativ sunt stabilite principiile care stau la baza protecției și promovării drepturilor persoanelor cu handicap, precum și direcțiile generale pentru implementarea acestor principii.

Astfel, potrivit prevederilor **art. 6** din legea mai sus menționată, „Persoanele cu handicap beneficiază de drepturi la:

- a) **ocrotirea sănătății** - prevenire, tratament și recuperare;
- b) **educație și formare profesională**;
- c) **ocuparea și adaptarea locului de muncă, orientare și reconversie profesională**;
- d) **asistență socială**, respectiv servicii sociale și prestații sociale;
- e) **locuință, amenajarea mediului de viață personal ambiant, transport, acces la mediul fizic, informațional și comunicațional**;
- f) **petrecerea timpului liber, acces la cultură, sport, turism**;
- g) **asistență juridică**;
- h) **facilități fiscale**;
- i) **evaluare și reevaluare prin examinarea la domiciliu a persoanelor nedeplasabile de către membrii comisiei de evaluare, la un interval de 2 ani**”.

Însă, potrivit prevederilor **art. 85 alin. (1)** din aceeași lege, persoanele cu handicap beneficiază de aceste drepturi **doar pe baza încadrării în grad de handicap, în raport cu gradul de handicap**.

Astfel, la **art. 86** din **Legea nr. 448/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare**, sunt stabilite gradele de **handicap**, respectiv ușor, mediu, accentuat și grav, precum și **tipurile de handicap**, respectiv fizic, vizual, auditiv, surdocecitate, somatic, mintal, psihic, HIV/SIDA, asociat, boli rare.

Menționăm că, potrivit prevederilor **art. 85 alin. (3) și (10)** din actul normativ mai sus menționat, **încadrarea în grad și tip de handicap a adulților cu handicap se face de către comisia de evaluare a persoanelor adulte cu handicap, pe baza criteriilor medico-psihosociale, care sunt aprobate prin ordin comun al ministrului muncii și justiției sociale și al ministrului sănătății.**

Precizăm că, în prezent, există un act normativ în vigoare, care reglementează, **la nivelul legislației secundare**, afecțiunile, complicațiile, stadiul bolii, limitările și gradul de dependență determinat de acestea, precum și ancheta socială care stau la baza încadrării persoanelor în grade de handicap, respectiv **Ordinul ministrului muncii, familiei și egalității de șanse și al ministrului sănătății publice nr. 726/1992/2007 pentru aprobarea criteriilor medico-psihosociale pe baza cărora se stabilește încadrarea în grad de handicap, cu modificările și completările ulterioare.**

Mai mult, în **anexa la ordinul mai sus menționat, la pct. II din capitolul VI „Funcții urogenitale”** este reglementată evaluarea gradului de handicap în afectarea funcțiilor urogenitale.

Pe cale de consecință, la momentul avizării prezentului proiect, în România, **încadrarea adultului într-un grad de handicap se face prin evaluarea limitărilor funcționale de către comisia de evaluare a persoanelor adulte cu handicap**, potrivit prevederilor Legii nr. 448/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și a Metodologiei privind organizarea și funcționarea comisiei de evaluare a persoanelor adulte cu handicap, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 430/2008, **care analizează dosarul întocmit de serviciul de evaluare complexă a persoanelor adulte cu handicap** din cadrul direcțiilor generale de asistență socială și protecția copilului județene, respectiv locale ale sectoarelor municipiului București, potrivit Procedurii-cadru de evaluare a persoanelor adulte în vederea încadrării în grad și tip de handicap, aprobată prin ordinul ministrului muncii, familiei și protecției sociale nr. 2298/2012.

Menționăm că, la art. 11 și art. 13 lit. e) din anexa la ordinul mai sus menționat, se precizează în mod expres faptul că **evaluarea complexă a persoanelor adulte și propunerea privind încadrarea/neîncadrarea în grad și tip de handicap se realizează cu respectarea criteriilor medico-psihosociale pe baza cărora se stabilește încadrarea în grad de handicap, în vigoare.**

Ca urmare, apreciem că **procedura de încadrare în grad de handicap** preconizată prin prezenta propunere legislativă, respectiv, **în mod automat, pe baza unui diagnostic**, urmând ca „Ministerul Sănătății, Ministerul Finanțelor, împreună cu Autoritatea Națională pentru Protecția Persoanelor cu Dizabilități și Casa Națională de Asigurări de Sănătate” să elaboreze „normele metodologice privind procedura de încadrare a pacienților cu această boală în grad de handicap (ușor, mediu, accentuat, grav), în funcție de severitatea simptomelor și impactului asupra capacității de muncă și autonomie personală” (art. 4 lit. c)), **nu poate fi promovată în forma prezentată, întrucât este în contradicție cu actualele reglementări în domeniu**, astfel cum am arătat mai sus.

Mai mult, precizăm că instituirea unei astfel de soluții legislative este susceptibilă de a încălca principiul egalității în drepturi, consacrat de dispozițiile **art.16 alin. (1) din Constituția României**, republicată, potrivit cărora cetățenii sunt egali în fața legii și a autorităților publice, fără privilegii și fără discriminări, precum și principiile constituționale ale garantării drepturilor persoanelor cu handicap (**art. 50 din legea fundamentală**), respectiv cel al asigurării unei protecții speciale a persoanelor cu handicap și realizarea unei **politici naționale de egalitate a șanselor, de prevenire și de tratament ale handicapului**, în vederea participării efective a persoanelor cu handicap în viața comunității.

Semnalăm că, în actuala redactare, soluția legislativă propusă **va genera discriminare** între diferitele categorii de persoane diagnosticate cu afecțiuni cronice severe, care ar solicita încadrarea în grad de handicap și cărora li s-ar aplica dispozițiile de drept comun în materie, încălcându-se astfel principiile nediscriminării și egalității de șanse, astfel cum acestea sunt stipulate în Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități, adoptată la New York de Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite la 13 decembrie 2006, deschisă spre semnare la 30 martie 2007 și semnată de România la 26 septembrie 2007, ratificată prin Legea nr.221/2010.

Pe cale de consecință, având în vedere că natura relațiilor juridice care se doresc a fi reglementate este **specifică legislației secundare** și că, potrivit prevederilor art. 14 alin. (1) din Legea nr. 24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare, „**Reglementările de același nivel și având același obiect se cuprind, de regulă, într-un**

singur act normativ”, precizăm că soluția legislativă propusă nu poate fi promovată **sub forma legii**, ca act juridic al Parlamentului, ci prin intervenții asupra actelor normative menționate *supra*.

În considerarea celor de mai sus, apreciem că materializarea acestui demers legislativ s-ar putea realiza prin adoptarea unui act normativ emis potrivit prevederilor art. 77 din Legea nr. 24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare, respectiv un act normativ de completare a **Ordinului ministrului muncii, familiei și egalității de șanse și al ministrului sănătății publice nr. 726/1992/2007 pentru aprobarea criteriilor medico-psihosociale pe baza cărora se stabilește încadrarea în grad de handicap, cu modificările și completările ulterioare**.

5.3. Din punct de vedere redacțional, propunerea legislativă nu respectă normele de tehnică legislativă, în sensul că nu sunt promovate soluții juridice clare, concise și precise, aceasta fiind lipsită de prevederi care să determine fără echivoc obiectul de reglementare.

Exemplificăm, în cele ce urmează, câteva aspecte referitoare la **redactarea necorespunzătoare din punct de vedere a tehnicii legislative** a prezentei propuneri legislative:

a) titlul nu respectă condițiile impuse de art. 41 alin. (1) din Legea nr. 24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare, neexprimând sintetic obiectul de reglementare al propunerii legislative;

b) pentru respectarea dispozițiilor art. 40 din Legea nr. 24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare, după titlul legii, trebuia inserată **formula introductivă** specifică legilor, respectiv „**Parlamentul României adoptă prezenta lege**”.

c) la art. 1 alin. (1), semnalăm că formularea „în sensul legislației privind asigurările sociale, sănătatea publică și protecția persoanelor cu handicap” este mult prea generală și nu conferă claritatea și precizia necesare normei, astfel că se impunea menționarea actelor normative avute în vedere de către inițiatori.

Observația este valabilă, în mod corespunzător, pentru toate situațiile similare din proiect.

d) la art. 2 și 3, precizăm că simpla enumerare a unor beneficii pentru „persoanele diagnosticate cu endomertioză profundă stadiile III și IV”, în maniera generală și echivocă propusă, este improprie stilului normativ și va genera confuzie în aplicare.

De asemenea, folosirea unor norme generale de trimitere la prevederile Legii nr. 448/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, fără a identifica cu precizie dispozițiile care reglementează „drepturile și facilitățile”, respectiv „scutirea sau reducerea impozitelor locale”, întărește concluzia formulată la **pct. 5.2 *supra*** că nu este nevoie de o reglementare nouă, la nivel de lege, atât timp cât fondul problemei este deja reglementat.

e) la **art. 5**, semnalăm că procedeul de a menționa generic, în finalul unui act normativ, că alte acte conexe „se modifică și se completează în mod corespunzător” contravine dispozițiilor art. 59 alin. (3) din Legea nr. 24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

*

* *

În considerarea acestor observații, având în vedere atât imperfecțiunile de redactare, cât și problemele de fond, subliniem că, în actuala redactare, prezenta propunere poate duce la numeroase confuzii în interpretare și aplicare. În asemenea situații, Curtea Constituțională a declarat ca fiind neconstituțional actul care nu a fost sistematizat corespunzător și a evidențiat că „actul legislativ trebuie să fie inteligibil, neechivoc și transparent în ceea ce privește conținutul său normativ, astfel încât să îndreptățească cetățenii să aibă încredere în activitatea parlamentară” (a se vedea Decizia nr. 619/2016), iar „legiuitorul trebuie să se raporteze la reglementările ce reprezintă un reper de claritate, precizie și previzibilitate (...)” (a se vedea Decizia nr. 138/2019).

PRESEDINTE

Florin IORDACHE

București

Nr. 839/30.10.2025