CONSILIUL ECONOMIC ŞI SOCIAL
Str. Dimitrie D. Gerota nr. 7-9, sector 2, Bucureşti, cod poştal: 020027
Telefoane: 021.310.23.56, 021.316.31.34 Fax: 021.316.31.31
021.310.23.57, 021.316.31.33
Cod fiscal: 10464660 E-mail: ces@ces.ro www.ces.ro

Membru fondator al Asociaţiei Internaţionale a Consiliilor Economice şi Sociale şi Instituţiilor Similare (AICESIS)
Membru al Uniunii Consiliilor Economice şi Sociale şi Instituţiilor Similare Francofone (UCESIF)

„Consiliul Economic şi Social este organ consultativ al Parlamentului şi al Guvernului în domeniile de specialitate stabilite prin legea sa organică de înfiinţare, organizare şi funcţionare." *(Art. 141 din Constituţia României revizuită)*

Nr. 4210/17.06.2026

478. 2.09.2026.

Bp. 340 22.06.2026

AVIZ

referitor la propunerea legislativă pentru completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii şi a altor acte normative (b340/27.05.2026)

În temeiul art. 2 alin. (1) din Legea nr. 248/2013 privind organizarea şi funcţionarea Consiliului Economic şi Social, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, şi art. 11 lit. a) din Regulamentul de organizare şi funcţionare, Consiliul Economic şi Social a fost sesizat cu privire la avizarea *propunerii legislative pentru completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii şi a altor acte normative (b340/27.05.2026).*

CONSILIUL ECONOMIC ŞI SOCIAL

În temeiul art. 5 lit. a) din Legea nr. 248/2013 privind organizarea şi funcţionarea Consiliului Economic şi Social, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, în şedinţa din data de 17.06.2026, desfăşurată online, conform prevederilor Hotărârii Plenului nr.86/17.05.2022, avizează **FAVORABIL** prezentul proiect de act normativ, cu următoarele **observaţii:**

- în principiu, recunoaşterea capacităţii minorului de 16 ani de a solicita servicii de evaluare psihologică, consiliere psihologică sau psihoterapie este justificată. Sprijinul psihologic are adesea caracter preventiv, educaţional şi terapeutic neinvaziv, iar accesul întârziat la asemenea servicii poate agrava problemele emoţionale sau relaţionale ale adolescentului. În anumite situaţii, condiţionarea absolută de acordul părinţilor poate deveni chiar contrară interesului superior al

copilului, mai ales atunci când părintele refuză nejustificat, este indisponibil, se află în conflict cu minorul sau este chiar sursa suferinței psihice a acestuia;

- propunerea legislativă obligă psihologul să evalueze capacitatea cognitivă a minorului în situația în care acesta cere singur sprijinul, însă textul ar trebui completat prin dispoziții suplimentare sau norme, astfel încât să se stabilească în mod clar cum se va realiza evaluarea (teste psihometrice standardizate sau prin interviu clinic);
- în ceea ce privește raportul dintre confidențialitate și protecția efectivă a minorului, este pozitivă reglementarea excepției potrivit căreia, atunci când specialistul identifică un risc iminent de autovătămare, vătămare a altor persoane, abuz sever sau suspiciunea rezonabilă a unei afecțiuni care impune intervenție medicală, există obligația de informare a reprezentanților legali și, după caz, a autorităților competente. Totuși, aceste situații trebuie formulate clar, pentru ca specialiștii să poată acționa fără ezitare atunci când minorul se află în pericol, dar și fără divulgarea excesivă a informațiilor confidențiale în cazuri care nu justifică o asemenea ingerință. Este necesară reformularea excepției de la confidențialitate, întrucât noțiunea de *„abuz sever"* este prea restrictivă. Nu doar abuzul sever trebuie raportat, ci și abuzul, neglijarea, exploatarea, violența domestică, violența sexuală, traficul, bullyingul grav sau alte forme de violență asupra copilului. Clauza de confidențialitate ar trebui reglementată cu o mult mai mare prudență, având în vedere, pe de o parte, ca o astfel de situație pune minorul în postura de a ascunde aspecte esențiale, iar, pe de altă parte, ar putea pune minorul într-o situație de vulnerabilitate, și, nu în ultimul rând, poate să apară o situație vulnerabilă pentru minor sau riscantă pentru părinți din unele suspiciuni nerealiste sau concluzii greșite ale specialistului;
- propunerea legislativă nu este suficient de precisă și nu are în vedere toate situațiile posibile și de risc;
- apreciem ca fiind necesară clarificarea, fie prin textul legii, fie prin normele de aplicare, a criteriilor de evaluare :
    - a procedurilor privind gestionarea confidențialității;
    - a informării reprezentanților legali în situațiile prevăzute de lege;
- considerăm că reglementarea renunțării la confidențialitate trebuie să se facă cu mult mai multă rigoare și prudență în același timp, astfel încât să se înlăture riscuri precum:
    - să pună minorul în postura de a ascunde aspecte esențiale, care să ducă la concluzii greșite ale specialistului;

- să pună minorul într-o situație de vulnerabilitate;
- să apară o situație vulnerabilă pentru minor sau pentru părinții acestuia urmare a unor suspiciuni subiective și nerealiste sau a unor concluzii greșite ale specialistului;

➢ pentru respectarea exigențelor de claritate și previzibilitate, este necesară delimitarea precisă a serviciilor vizate. Soluția legislativă trebuie să distingă între evaluare psihologică clinică, consiliere psihologică, psihoterapie, intervenție de criză, tratament psihiatric, prescriere de medicație și alte acte medicale cu impact clinic major. Autonomia minorului de 16 ani poate fi justificată pentru servicii psihologice și psihoterapeutice, însă nu trebuie interpretată extensiv ca autorizând orice intervenție medicală fără condițiile speciale prevăzute de lege;

➢ de asemenea, este necesar ca propunerea legislativă să prevadă, cel puțin la nivel de principiu, obligația specialistului de a evalua capacitatea minorului de a înțelege natura serviciului, scopul intervenției, limitele confidențialității și consecințele participării la consiliere sau psihoterapie. Vârsta de 16 ani poate constitui un reper rezonabil, dar nu trebuie să înlăture obligația profesionistului de a se asigura că minorul are discernământul necesar pentru exprimarea unui consimțământ liber și informat;

➢ totodată, trebuie menținută protecția vieții private a minorului. Informațiile comunicate în cadrul consilierii psihologice sau psihoterapiei sunt sensibile și pot privi starea emoțională, viața de familie, experiențe traumatice, relații personale, orientări, conflicte sau vulnerabilități. Aceste date nu trebuie divulgate părinților, școlii sau altor persoane decât în condițiile strict prevăzute de lege și numai în măsura necesară protejării minorului;

➢ din perspectiva drepturilor părinților și a responsabilităților familiale, propunerea trebuie interpretată ca o excepție limitată, justificată de interesul superior al copilului, nu ca o înlăturare generală a rolului părinților. Familia rămâne cadrul firesc de creștere și dezvoltare a copilului, iar părinții au dreptul și obligația de a se implica în viața acestuia. Totuși, acest rol nu poate deveni un obstacol absolut în calea accesului adolescentului la sprijin psihologic atunci când refuzul, absența sau conflictul familial îi afectează sănătatea psihică;

➢ în ceea ce privește consilierea școlară și psihologică în unitățile de învățământ, posibilitatea minorului de 16 ani de a se adresa singur cabinetelor de asistență psihopedagogică este oportună. Școala poate reprezenta primul spațiu instituțional în care adolescentul cere ajutor, mai ales în cazul copiilor din mediul

rural, din familii vulnerabile sau din medii în care accesul la servicii private este limitat. Totuși, această soluție trebuie corelată cu capacitatea reală a sistemului de educație de a furniza servicii de consiliere, cu numărul de consilieri școlari, cu procedurile de trimitere către servicii specializate și cu obligațiile privind protecția datelor;

- este necesară, de asemenea, clarificarea raportului dintre consilierea psihologică accesată de minor și eventualele proceduri judiciare sau administrative privind familia, autoritatea părintească, protecția copilului, violența domestică sau măsurile de protecție specială. Serviciile psihologice nu trebuie instrumentalizate în conflictele dintre părinți și nu trebuie transformate într-un mijloc de obținere indirectă a unor probe, declarații sau avantaje procesuale, în detrimentul copilului;
- din perspectiva egalității de șanse, este necesar ca măsura să fie însoțită de garanții privind accesul efectiv al minorilor la servicii, nu doar de recunoașterea formală a capacității de consimțământ. Adolescenții din mediul rural, din comunități sărace, din familii dezorganizate, din centre de plasament sau din alte medii vulnerabile trebuie să poată beneficia efectiv de consiliere psihologică, fără costuri prohibitive și fără bariere administrative excesive;
- în ceea ce privește condiția „evaluării capacității cognitive". propunerea legislativă introduce la Art. II - Legea drepturilor pacientului nr. 46/2003, pct. 1, modificări la art. 16, cu introducerea alin. (3), potrivit căruia accesul minorului la serviciile psihologice se realizează numai după evaluarea capacității cognitive de către un psiholog cu drept de liberă practică. Această formulare este vulnerabilă:
    - în primul rând, se creează o condiție care poate bloca accesul: minorul dorește consiliere, dar înainte de consiliere trebuie evaluat. Apar astfel mai multe întrebări: cine face evaluarea? evaluarea este realizată de același psiholog sau de alt psiholog?;
    - în al doilea rând, formularea poate transforma o măsură de acces într-o procedură birocratică, care ar putea avea ca potențial efect descurajarea minorului și determinarea acestuia de a renunța la demers;
    - apreciem ca fiind oportună eliminarea formulării *„evaluarea capacității cognitive"* și înlocuirea cu o obligație profesională mai flexibilă: *„Psihologul informează minorul, într-un limbaj adecvat vârstei și gradului său de maturitate, cu privire la natura serviciului, scopul acestuia, limitele confidențialității și situațiile în care este necesară*

informarea reprezentantului legal sau a autorităților competente, și consemnează acordul minorului.";

- se constată suprapunere între Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, și Legea drepturilor pacientului nr. 46/2003. Propunerea legislativă modifică atât Legea nr. 95/2006, cât și Legea nr. 46/2003, cu formulări foarte apropiate. Legea drepturilor pacientului are deja art. 16, potrivit căruia pacientul trebuie implicat în decizie atât cât permite capacitatea lui de înțelegere, și art. 22 privind confidențialitatea informațiilor. Riscul este să apară două regimuri paralele: unul în Legea sănătății și altul în Legea drepturilor pacientului. Dacă nu sunt perfect corelate, pot apărea interpretări diferite. Este necesar să existe o formulare unitară în cele două acte normative sau să se păstreze norma principală în Legea nr. 46/2003, iar în Legea nr. 95/2006 să existe doar o trimitere/coordonare;
- în concluzie, se impune corelarea propunerii legislative cu legislația privind drepturile pacientului, protecția copilului, exercitarea autorității părintești, sănătatea mintală, educația, serviciile sociale și protecția datelor cu caracter personal. O reglementare fragmentară poate genera incertitudine pentru psihologi, psihoterapeuți, consilieri școlari, unități de învățământ, furnizori de servicii medicale și părinți;
- este necesară clarificarea serviciilor vizate, a evaluării discernământului minorului, a limitelor confidențialității, a raportului cu drepturile părinților, a procedurilor aplicabile în unitățile de învățământ și a garanțiilor împotriva instrumentalizării intervenției psihologice în conflictele familiale.

Președinte,

Sterică FUDULEA

Digitally signed by Fudulea Sterica
Date: 2026.06.22 14:20:12 EEST