



CONSILIUL SUPERIOR AL MAGISTRATURII

„Consiliul Superior al Magistraturii este garantul independenței justiției”
(art. 133 alin.1 din Constituție, republicată)

CONSILIUL SUPERIOR AL MAGISTRATURII

PLENUL

HOTĂRÂREA nr. 148 **din 13 noiembrie 2025**

Prin nota nr. 11/13254/2024, 3/13075/2025, Direcția Legislație, documentare și contencios a supus analizei Plenului Consiliului Superior al Magistraturii *Raportul privind evaluarea impactului Legii nr. 140/2022 privind unele măsuri de ocrotire pentru persoanele cu dizabilități intelectuale și psihosociale și modificarea și completarea unor acte normative* (denumit în continuare raport).

Analizând nota direcției de specialitate, Plenul reține că în conformitate cu art. 24 din Legea nr. 140/2022 privind unele măsuri de ocrotire pentru persoanele cu dizabilități intelectuale și psihosociale și modificarea și completarea unor acte normative, „În vederea monitorizării punerii în aplicare a prezentei legi, Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Persoanelor cu Dizabilități și Consiliul Superior al Magistraturii vor întocmi, la împlinirea unui termen de 3 ani de la intrarea sa în vigoare, rapoarte cuprinzând evaluarea impactului acesteia, precum și, dacă este cazul, propuneri de îmbunătățire a legislației în materie.”

Plenul constată că în *Planul de acțiune 2024-2029 privind executarea hotărârilor CEDO în domeniul sănătății mintale*, adoptat de Guvernul României la data de 16 mai 2024, Consiliul Superior al Magistraturii este menționat ca instituție responsabilă în ceea ce privește Acțiunea specifică I.4. Consolidarea sistemului de sprijin și protecție, punctul 1. Monitorizarea aplicării noului sistem de sprijin și de protecție juridică, introdus prin Legea nr. 140/2022 privind unele măsuri de ocrotire pentru persoanele cu dizabilități intelectuale și psihosociale și modificarea și completarea unor acte normative. Termenul prevăzut în planul de acțiune pentru efectuarea raportului de către Consiliul Superior al Magistraturii este decembrie 2024–decembrie 2025.



Tel: (+40)21-311.69.02
Fax: (+40)21-311.69.01



Website: www.csm1909.ro
Email: secretar_general@csm1909.ro



Calea Plevnei nr. 141B, sector 6,
cod poștal 060011

Număr de înregistrare în registrul de evidență a prelucrărilor de date cu caracter personal 2359

Pagina 1 din 3



CONSILIUL SUPERIOR AL MAGISTRATURII

„Consiliul Superior al Magistraturii este garantul independenței justiției”
(art. 133 alin.1 din Constituție, republicată)

Astfel, aplicarea Legii nr. 140/2022 este însoțită de un proces de monitorizare pe o perioadă de 3 ani, precum și de activități de formare profesională continuă a judecătorilor și procurorilor, domeniul ocrotirii persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale devenind, potrivit legii, unul prioritar.

La elaborarea raportului, direcția de specialitate a avut în vedere raportul de control al Inspecției Judiciare nr. 25-1018/25-1019 din data de 4 iulie 2025 cu privire la evaluarea impactului Legii nr. 140/2022 privind unele măsuri de ocrotire pentru persoanele cu dizabilități intelectuale și psihosociale și modificarea și completarea unor acte normative, aprobat de Plenul Consiliului Superior al Magistraturii prin Hotărârea nr. 113 din data de 4 septembrie 2025.

De asemenea, au fost avute în vedere și principalele dificultăți și disfuncționalități întâlnite în practică, precum și impactul constatat de către Consiliul Superior de Medicină Legală și Colegiul Medicilor din România asupra corpului medical și instanțelor de judecată prin aplicarea Legii nr. 140/2022 și a Ordinului comun al ministrului sănătății nr. 3423/2022 și al ministrului muncii și solidarității sociale nr. 2128/2022 *privind aprobarea metodologiei și a raportului de evaluare medicală și psihologică a persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale în contextul dispunerii, prelungirii, înlocuirii sau ridicării măsurii de ocrotire.*

În esență, în cuprinsul raportului sunt prezentate aspecte referitoare la *monitorizarea aplicării noului sistem de sprijin și de protecție juridică* (inventarul dosarelor în care a fost dispusă măsura punerii sub interdicție judecătorească; situația numerică a dosarelor având ca obiect reexaminarea măsurilor de punere sub interdicție judecătorească aflate pe rolul instanțelor judecătorești; situația numerică a dosarelor având ca obiect tutelă specială/consiliere judiciară aflate pe rolul instanțelor judecătorești), *principalele deficiențe și vulnerabilități constatate* (spre exemplu: dificultăți în identificarea/contactarea persoanei cu privire la care se instituie măsura de protecție și/sau a persoanei ocrotitorului, respectiv comunicarea cu aceste persoane; dificultăți în identificarea unei persoane potrivite pentru a fi desemnată în calitate de tutore sau curator; dificultăți în legătură cu efectuarea evaluărilor medicale și psihologice; dificultăți cauzate de imposibilitatea de deplasare/refuz de prezentare a persoanei ocrotite), dar și *concluzii și propuneri de îmbunătățire a legislației în materie.*

Pe aceste premise, în temeiul dispozițiilor art. 133 alin. (5) și (7) din Constituția României, republicată, ale art. 23 alin. (1) din Legea nr. 305/2022 privind Consiliul Superior al Magistraturii și ale art. 24 din Legea nr. 140/2022 privind unele măsuri de ocrotire pentru persoanele cu dizabilități intelectuale și psihosociale și modificarea și completarea unor acte normative, cu unanimitatea voturilor valabil exprimate,



Tel: (+40)21-311.69.02
Fax: (+40)21-311.69.01



Website: www.csm1909.ro
Email: secretar_general@csm1909.ro



Calea Plevnei nr. 1418, sector 6,
cod poștal 060011



CONSILIUL SUPERIOR AL MAGISTRATURII

„Consiliul Superior al Magistraturii este garantul independenței justiției”
(art. 133 alin.1 din Constituție, republicată)

PLENUL CONSILIULUI SUPERIOR AL MAGISTRATURII

HOTĂRĂȘTE:

Art. 1 – Aprobă Raportul privind evaluarea impactului Legii nr. 140/2022 privind unele măsuri de ocrotire pentru persoanele cu dizabilități intelectuale și psihosociale și modificarea și completarea unor acte normative, prevăzut în anexa care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art. 2 – Prezenta hotărâre se publică pe pagina de internet a Consiliului Superior al Magistraturii și se comunică Ministerului Justiției, Ministerului Sănătății, Ministerului Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității Sociale și Institutului Național al Magistraturii.

Data în București, la data de 13 noiembrie 2025

Judecător Elena COSTACHE
Președintele Consiliului Superior al Magistraturii



Tel: (+40)21-311.69.02
Fax: (+40)21-311.69.01



Website: www.csm1909.ro
Email: secretar_general@csm1909.ro



Calea Plevnei nr. 141B, sector 6,
cod poștal 060011

Număr de înregistrare în registrul de evidență a prelucrărilor de date cu caracter personal 2359

Pagina 3 din 3

RAPORT

privind evaluarea impactului Legii nr. 140/2022 privind unele măsuri de ocrotire pentru persoanele cu dizabilități intelectuale și psihosociale și modificarea și completarea unor acte normative

I. ASPECTE INTRODUCTIVE

I. 1. Scopul raportului

În Monitorul Oficial nr. 500 din 20 mai 2022 a fost publicată Legea nr. 140/2022 privind unele măsuri de ocrotire pentru persoanele cu dizabilități intelectuale și psihosociale și modificarea și completarea unor acte normative.

În conformitate cu art. 24 din Legea nr. 140/2022, „În vederea monitorizării punerii în aplicare a prezentei legi, Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Persoanelor cu Dizabilități și Consiliul Superior al Magistraturii vor întocmi, la împlinirea unui termen de 3 ani de la intrarea sa în vigoare, rapoarte cuprinzând evaluarea impactului acesteia, precum și, dacă este cazul, propuneri de îmbunătățire a legislației în materie.”

Art. 25 alin. (1) din același act normativ prevede că „În vederea asigurării punerii în aplicare a prezentei legi, Consiliul Superior al Magistraturii va include în programul de formare profesională continuă a judecătorilor și procurorilor pentru anii 2022 - 2024 activități în domeniul mijloacelor de ocrotire a persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale.”, iar potrivit alin. (2), „În același scop, Institutul Național al Magistraturii va organiza cu prioritate acțiuni de formare profesională continuă în domeniul prevăzut la alin. (1).”

În Planul de acțiune 2024-2029 privind executarea hotărârilor CEDO în domeniul sănătății mintale, adoptat de Guvernul României la data de 16 mai 2024, Consiliul Superior al Magistraturii este menționat ca instituție responsabilă în ceea ce privește Acțiunea specifică I.4. Consolidarea sistemului de sprijin și protecție, punctul 1. Monitorizarea aplicării noului sistem de sprijin și de protecție juridică, introdus prin Legea nr. 140/2022 privind unele măsuri de ocrotire pentru persoanele cu dizabilități intelectuale și psihosociale și modificarea și completarea unor acte normative. Termenul prevăzut în planul de acțiune pentru efectuarea raportului de către Consiliul Superior al Magistraturii este decembrie 2024–decembrie 2025.



Astfel, aplicarea Legii nr. 140/2022 este însoțită de un proces de monitorizare pe o perioadă de 3 ani, precum și de activități de formare profesională continuă a judecătorilor și procurorilor, domeniul ocrotirii persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale devenind, potrivit legii, unul prioritar.

În scopul realizării acestei evaluări, Consiliul Superior al Magistraturii a transmis Inspecției Judiciare (cu adresa nr. 23775/2023 din data de 26.02.2024) propunerile vizând domeniile de interes pentru activitatea judiciară necesare programării unor controale tematice. Printre aceste propuneri se regăsea și cea referitoare la „evaluarea impactului Legii nr. 140/2022 cu evidențierea dificultăților întâmpinate în practică, inclusiv din perspectiva colaborării instanțelor judecătorești și parchetelor cu specialiștii chemați să sprijine actul de justiție (psihologi, medici, asistenți sociali) și eventuale propuneri de îmbunătățire a legislației în materie”.

Prin Ordinul nr. 57/08.05.2025 al inspectorului-șef al Inspecției Judiciare s-a dispus efectuarea unui control tematic mixt la nivel național la judecătorii și unități de parchet cu privire la evaluarea impactului Legii nr. 140/2022.

În ședința din data de 4 septembrie 2025, Plenul Consiliului Superior al Magistraturii a aprobat Raportul de control al Inspecției Judiciare nr. 25-1018/25-1019 din data de 4 iulie 2025 cu privire la evaluarea impactului Legii nr. 140/2022 privind unele măsuri de ocrotire pentru persoanele cu dizabilități intelectuale și psihosociale și modificarea și completarea unor acte normative.

De asemenea, prin adresele nr. 189/07.07.2025, respectiv nr. 9264/01.09.2025, Consiliul Superior de Medicină Legală și Colegiul Medicilor din România au transmis Consiliului Superior al Magistraturii principalele dificultăți și disfuncționalități întâlnite în practică, precum și impactul constatat asupra corpului medical și instanțelor de judecată prin aplicarea Legii nr. 140/2022 și a Ordinului comun al ministrului sănătății nr. 3423/2022 și al ministrului muncii și solidarității sociale nr. 2128/2022 *privind aprobarea metodologiei și a raportului de evaluare medicală și psihologică a persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale în contextul dispunerii, prelungirii, înlocuirii sau ridicării măsurii de ocrotire.*

La realizarea acestui raport sunt astfel avute în vedere atât constatările Inspecției Judiciare realizate în urma controlului tematic mixt efectuat la nivel național la judecătorii și unități de parchet cu privire la evaluarea impactului Legii nr. 140/2022, cât și cele ale Consiliului Superior de Medicină Legală și Colegiului Medicilor din România în ceea ce privește relația corpului medical cu instanțele de judecată și parchetele de pe lângă acestea în aplicarea legii.

Prin urmare, scopul raportului este de a evalua impactul Legii nr. 140/2022 în primii 3 ani de la intrarea în vigoare a actului normativ, cu evidențierea dificultăților întâmpinate în practică și de a formula eventuale propuneri de îmbunătățire a legislației în materie.



I. 2. Contextul adoptării Legii nr. 140/2022 privind unele măsuri de ocrotire pentru persoanele cu dizabilități intelectuale și psihosociale și modificarea și completarea unor acte normative

Prin Decizia nr. 601 din 16 iulie 2020, publicată în Monitorul Oficial nr. 88 din 27 ianuarie 2021, Curtea Constituțională a admis excepția de neconstituționalitate ridicată în dosarul nr. 2244/277/2014 al Tribunalului Buzău – Secția I civilă și a constatat că dispozițiile art. 164 alin. (1)¹ din Codul civil sunt neconstituționale.

Autorul excepției a criticat instituția punerii sub interdicție, apreciind că aceasta operează o distincție dihotomică între persoanele cu discernământ și cele fără discernământ, ceea ce respinge implicit posibilitatea ca discernământul adultului să fie parțial abolit/diminuat. S-a invocat afectarea drepturilor persoanei cu dizabilități în condițiile în care procedura nu permite individualizarea măsurii în funcție de nevoile reale ale persoanei și încalcă flagrant Convenția drepturilor omului și a libertăților fundamentale, precum și Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități. În acest sens s-a arătat că procedura punerii sub interdicție reprezintă un regim juridic de „substituție”, întrucât nu permite „tutela parțială”, fiind astfel contrar Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități, care prevede, la art. 12 paragr. 2 dreptul persoanelor cu dizabilități la recunoașterea capacității juridice în condiții egale cu ceilalți, în toate domeniile vieții.

Curtea Constituțională a examinat instituția punerii sub interdicție judecătorească și a constatat că normele din Codul civil și Codul de procedură civilă nu asigură măsuri „adequate” pentru persoanele cu dizabilități astfel încât acestea să își poată exercita deplin drepturile în funcție de gravitatea afectării discernământului. S-a apreciat că regimul prevăzut de legiuitor este unul „substitutiv” care presupune exercitarea drepturilor și obligațiilor persoanelor cu dizabilități de către o altă persoană (de obicei o rudă), chiar dacă discernământul persoanelor puse sub interdicție nu este total abolit.

Întrucât conceptul Convenției este unul de incluziune socială pe cât de mult este posibil pentru aceste persoane, Curtea a apreciat că reglementarea în vigoare, asupra căreia s-a pronunțat, nu asigură accesul la măsurile de sprijin necesare pentru exercitarea efectivă a capacității lor juridice și nici nu stabilea garanții în acest scop.

În acest sens, a reținut „că efectele pe care le produce restricționarea capacității de exercițiu a unei persoane mai mult decât este necesar o poate poziționa, sub aspectul libertății de acțiune în domeniile în care manifestă o voință conștientă, într-o situație de inegalitate față de celelalte persoane care nu se află sub o măsură de ocrotire, fiind libere să-și exercite drepturile și

¹ Art. 164 – (1) Persoana care nu are discernământul necesar pentru a se îngriji de interesele sale, din cauza alienației ori debilității mintale, va fi pusă sub interdicție judecătorească.



să-și valorifice libertățile, cu consecințe asupra principiului egalității. De aceea, *având în vedere că există diferite grade de dizabilitate, iar o persoană poate să aibă într-o mai mare sau mai mică măsură discernământul afectat, dar nu în totalitate abolit, până la dispunerea unei măsuri care să restrângă capacitatea de exercițiu a persoanei trebuie luată în considerare instituirea unor măsuri alternative și mai puțin restrictive decât punerea sub interdicție judecătorească*. În consecință, în lipsa acestor măsuri alternative îi revine legiuitorului sarcina să identifice și să reglementeze mecanisme apte să ofere sprijinul necesar în luarea deciziilor bazate pe voința și preferința acestor persoane. Cu alte cuvinte, astfel cum și-a asumat prin ratificarea Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități, statul român trebuie să acorde sprijinul în exercitarea capacității juridice, prin dezvoltarea unor mecanisme bazate pe premisa respectării drepturilor, voinței și preferințelor persoanelor cu dizabilități, și, numai în măsura în care sprijinul astfel oferit se dovedește a fi ineficient, să reglementeze măsuri de ocrotire adaptate la situația particulară a persoanelor. Prin urmare, o măsură de ocrotire precum punerea sub interdicție judecătorească trebuie să fie reglementată doar ca o *ultima ratio*, întrucât prezintă o gravitate extremă care implică pierderea drepturilor civile în ansamblul său și care trebuie analizată cu atenție de fiecare dată, inclusiv sub aspectul dacă alte măsuri s-au dovedit ineficiente în sprijinirea capacității civile a persoanei. Deci, statul nu trebuie să renunțe la obligația sa pozitivă rezultată din dispozițiile art. 50 din Constituție și trebuie să asigure tot suportul necesar pentru a evita o asemenea măsură extremă.”

În concluzie, Curtea a reținut că „măsura punerii sub interdicție judecătorească reglementată de art. 164 alin. (1) din Codul civil nu este însoțită de suficiente garanții care să asigure respectarea drepturilor și a libertăților fundamentale ale omului. Aceasta nu are în vedere faptul că pot exista *diferite grade de incapacitate* și nici diversitatea intereselor unei persoane, nu se dispune pentru o *perioadă determinată de timp* și nu este supusă unei *revizuii periodice*. Orice măsură de ocrotire trebuie să fie *proporțională* cu gradul de capacitate, să fie adaptată la viața persoanei, să se aplice pentru cea mai scurtă perioadă de timp, să fie revizuită periodic și să țină cont de voința și preferințele persoanelor cu dizabilități. De asemenea, la reglementarea unei măsuri de ocrotire, legiuitorul trebuie să țină cont de faptul că pot exista diferite grade de incapacitate, iar deficiența mintală poate varia în timp. Lipsa capacității psihice sau a discernământului poate lua diferite forme, spre exemplu, totală/parțială sau reversibilă/irreversibilă, situație care reclamă instituirea unor măsuri de ocrotire adecvate realității și care, însă, nu se regăsesc în reglementarea măsurii interdicției judecătorești. Prin urmare, diferitelor grade de dizabilitate trebuie să le fie atașate grade de ocrotire corespunzătoare, legiuitorul în reglementarea măsurilor juridice trebuind să identifice soluții proporționale. O incapacitate nu trebuie să conducă la pierderea exercițiului tuturor drepturilor civile, ci trebuie analizată în fiecare caz în parte.”



Legea nr. 140/2022 a fost adoptată astfel în vederea transpunerii Deciziei nr. 601/2020 a Curții Constituționale, urmărindu-se crearea unor instrumente juridice de sprijin și ocrotire adecvate pentru persoanele fizice cu dizabilități intelectuale și psihosociale, care să asigure respectarea demnității, a drepturilor și libertăților, dar și a voinței, nevoilor și preferințelor acestora, precum și salvagardarea autonomiei lor.

Necesitatea unei schimbări de paradigmă în materie s-a impus și în vederea alinierii legislației naționale la exigențele impuse de 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 de România prin Legea nr. 221/2010, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 792 din 26 noiembrie 2010, cu modificările ulterioare.

I. 3. Elementele de noutate ale Legii nr. 140/2022

Legea nr. 140/2022 aduce o reformă a instituțiilor de ocrotire a persoanei fizice, fiind modificate și o serie de acte normative conexe, în vederea adaptării acestora la noul sistem de ocrotire a persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale, respectiv: Codul civil, Codul de procedură civilă, Legea notarilor publici și activității notariale nr. 36/1995, Legea nr. 119/1996 cu privire la actele de stare civilă, Legea nr. 455/2001 privind semnătura electronică, Legea nr. 53/2003 – Codul muncii, Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, Legea nr. 273/2004 privind procedura adopției, Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 97/2005 privind evidența, domiciliul, reședința și actele de identitate ale cetățenilor români, Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, Legea nr. 135/2010 privind Codul de procedură penală, Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 80/2013 privind taxele judiciare de timbru și Legea nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic.

Noua abordare normativă este fundamentată pe trei direcții principale, respectiv: *necesitatea* intervenției doar în cazurile în care protecția este indispensabilă; *subsidiaritatea* măsurilor de ocrotire față de alte soluții mai puțin intruzive; *proporționalitatea*, ca exigență de fond privind raportul dintre gradul de afectare a discernământului și intensitatea restricției impuse.

Măsurile de ocrotire a persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale prevăzute de Legea nr. 140/2022 sunt: asistența la încheierea actului juridic, consilierea judiciară, tutela specială, mandatul de ocrotire și curatela.

Legea introduce astfel instituția *asistenței pentru încheierea actelor juridice*, ca formă distinctă de sprijin, fără restrângerea capacității de exercițiu, în competența notarului public. Asistența pentru încheierea actului juridic este o măsură de ocrotire cu o natură convențională,



fiind reglementată la art. 1 – art. 6 din Legea nr. 140/2022. Asistentul este numit de notarul public, la cererea majorului care, din cauza unei dizabilități intelectuale sau psihosociale, are nevoie de sprijin pentru a se îngriji de persoana sa, a-și administra patrimoniul și pentru a-și exercita, în general, drepturile și libertățile civile. Asistentul este autorizat să acționeze ca un intermediar între majorul care beneficiază de asistență și terțele persoane cu care acesta interacționează, fiind prezumat că acționează cu consimțământul majorului.

Consilierea judiciară și tutela specială reglementate în Cartea I, Titlul III, Capitolul III din Codul civil, astfel cum a fost modificat prin Legea nr. 140/2022 – „Ocotirea majorului prin consiliere judiciară și tutelă specială” au o natură exclusiv judiciară, putând fi dispuse doar de către instanța de tutelă.

Majorul care nu se poate îngriji singur de interesele sale din cauza unei deteriorări a facultăților mintale, temporare sau permanente, parțiale sau totale, stabilite în urma evaluării medicale și psihosociale, și care are nevoie de sprijin în formarea sau exprimarea voinței sale poate beneficia de consiliere judiciară sau tutelă specială, dacă luarea acestei măsuri este necesară pentru exercitarea capacității sale civile, în condiții de egalitate cu celelalte persoane.

Astfel, o persoană poate beneficia de consiliere judiciară dacă deteriorarea facultăților sale mintale este *parțială* și este necesar să fie consiliată în mod continuu în exercitarea drepturilor și libertăților ei.

O persoană poate beneficia de tutelă specială dacă deteriorarea facultăților sale mintale este *totală* și, după caz, permanentă și este necesar să fie reprezentată în mod continuu în exercitarea drepturilor și libertăților ei. Instituirea tutelei speciale se poate face numai dacă nu poate fi asigurată o protecție adecvată a persoanei ocrotite prin instituirea asistenței pentru încheierea actelor juridice sau a consilierii judiciare.

Elementul de diferențiere îl constituie, astfel, gradul de afectare a discernământului, ceea ce presupune o evaluare medicală amănunțită și o analiză juridică contextualizată. Măsurile trebuie revizuite periodic, iar instanța este obligată să constate dacă măsura mai este necesară sau poate fi modificată ori înlocuită.

Mandatul de ocrotire, reglementat la art. 2029¹–2029¹⁰ din Codul Civil, permite desemnarea anticipată a unei persoane de încredere, prin act autentic notarial, care va acționa în numele mandantului în eventualitatea pierderii capacității de a-și exprima voința. Executarea mandatului este condiționată de survenirea deteriorării facultăților mintale ale mandantului, constatată ca urmare a întocmirii unor rapoarte de evaluare medicală și psihologică, și de încuviințarea acestuia de către instanța de tutelă, la cererea mandatarului desemnat în contract.

Un element inovator este reprezentat de posibilitatea instanței de a dispune o altă măsură decât cea solicitată prin cerere, în cazul în care consideră că o altă măsură este mai adecvată situației concrete a persoanei, constituind astfel o derogare de la principiul disponibilității.



Legea introduce *Registrul național de evidență a măsurilor de sprijin și ocrotire luate de notarul public și instanța de tutelă*, ținut de Uniunea Națională a Notarilor Publici din România. Registrul are ca principal scop evidența măsurilor de sprijin sau ocrotire luate față de persoanele fizice, asigurând, totodată, opozabilitatea măsurilor față de terți.

Din datele obținute de la Centrul Național de Administrare a Registrelor Naționale Notariale – Infonot, care administrează Registrul național de evidență a măsurilor de sprijin și ocrotire luate de notarul public și instanța de tutelă, rezultă că numărul de înregistrări de la deschiderea registrului – 22.08.2022, până la momentul interogării bazei de date – 27.06.2025, este de 21.812 măsuri de sprijin și ocrotire luate atât de notarii publici, cât și de instanțele de judecată.

În ceea ce privește impactul normativ al dispozițiilor referitoare la mandatul de ocrotire, această instituție a început să fie valorificată în practică, indicând un grad incipient de utilizare. Potrivit datelor disponibile, până în prezent au fost înregistrate 209 mandate de ocrotire.

În contextul noii legi a avut loc o modificare majoră din perspectiva competenței efectuării evaluării persoanelor în scopul instituirii măsurilor de ocrotire, astfel că evaluarea medicală și psihologică a înlocuit expertiza medico-legală psihiatrică efectuată doar de către comisia din cadrul serviciilor de medicină legală județene.

În vederea aplicării noilor dispoziții legale a fost adoptat Ordinul comun al ministrului sănătății nr. 3.423/11.11.2022 și al ministrului muncii și solidarității sociale nr. 2.128/16.11.2022 privind aprobarea metodologiei și a raportului de evaluare medicală și psihologică a persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale în contextul dispunerii, prelungirii, înlocuirii sau ridicării măsurii de ocrotire (denumit în continuare Ordinul comun al ministrului sănătății și al ministrului muncii și solidarității sociale).

Acest act normativ a fost modificat și completat prin Ordinul comun al ministrului sănătății nr. 2.692/17.08.2023 și al ministrului muncii și solidarității sociale nr. 1.889/24.08.2023 pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății și al ministrului muncii și solidarității sociale nr. 3.423/2.128/2022 privind aprobarea metodologiei și a raportului de evaluare medicală și psihologică a persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale în contextul dispunerii, prelungirii, înlocuirii sau ridicării măsurii de ocrotire.

Ordinul comun al ministrului sănătății și al ministrului muncii și solidarității sociale prevede că evaluările se pot face atât în sistemul public cât și în cel privat, precum și faptul că furnizorii de servicii medicale aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate nu încasează sume pentru documentele medicale necesare evaluării și reevaluării psihologice în contextul dispunerii,



prelungirii, înlocuirii sau ridicării măsurii de ocrotire eliberate potrivit domeniului de competență, în urma serviciilor acordate.

Evaluarea medicală se face de către medicul din specialitatea *psihiatrie* sau, în cazul minorului, *psihiatrie pediatrică*, iar *evaluarea psihologică* se realizează de către un *psiholog* care deține atestat de liberă practică în treapta profesională specialist sau principal și exercită profesia prin una dintre formele legale prevăzute de Legea nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România, cu modificările și completările ulterioare.

II. MONITORIZAREA APLICĂRII NOULUI SISTEM DE SPRIJIN ȘI DE PROTECȚIE JURIDICĂ

În conformitate cu art. 20 din Legea nr. 140/2022, „*Persoanele aflate la data intrării în vigoare a prezentei legi sub interdicție judecătorească vor fi supuse, în ceea ce privește starea și capacitatea lor și măsurile de ocrotire ce vor trebui luate, dispozițiilor Legii nr. 287/2009 privind Codul civil, republicată, cu modificările ulterioare, astfel cum aceasta a fost modificată și completată prin prezenta lege.*”

În acest scop, s-a prevăzut că instanțele judecătorești, din oficiu sau la cerere, vor reexamina toate măsurile de punere sub interdicție judecătorească și, după caz, vor dispune fie înlocuirea acesteia cu una dintre măsurile de ocrotire prevăzute de lege, fie ridicarea acesteia, dacă nu mai sunt îndeplinite condițiile prevăzute de lege pentru instituirea unei măsuri de ocrotire.

Reexaminarea din oficiu a măsurilor de punere sub interdicție judecătorească de către instanțele judecătorești a fost stabilită a se realiza în termen de 3 ani de la data intrării în vigoare a Legii nr. 140/2022. În scopul reexaminării, legea a prevăzut și obligația pentru președinții de instanță de a lua măsuri pentru realizarea, în termen de 90 de zile de la data publicării acesteia în Monitorul Oficial al României, a *inventarului dosarelor* în care a fost dispusă măsura punerii sub interdicție judecătorească.

Potrivit prevederilor art. 21 alin. (1) din Legea nr. 140/2022, „*Judecarea cererilor având ca obiect punerea sub interdicție judecătorească aflate pe rolul instanțelor judecătorești la data intrării în vigoare a prezentei legi se reia, indiferent de stadiul procesual în care acestea se află, în condițiile și cu procedura stabilite de Legea nr. 287/2009 privind Codul civil, republicată, cu modificările ulterioare, și de Legea nr. 134/2010 privind Codul de procedură civilă, republicată, cu modificările și completările ulterioare, astfel cum acestea au fost modificate și completate prin prezenta lege.*”



În conformitate cu alin. (2) al aceluiași articol, „În cazul cererilor prevăzute la alin. (1) aflate în apel, hotărârile prin care acestea au fost soluționate în primă instanță se consideră desființate de plin drept, iar dosarele se transmit de îndată, din oficiu, pe cale administrativă, primei instanțe competente.”

II. 1. Inventarul dosarelor în care a fost dispusă măsura punerii sub interdicție judecătorească

Din verificările efectuate de Inspekția Judiciară a reieșit că majoritatea instanțelor au realizat inventarul dosarelor în care a fost dispusă măsura punerii sub interdicție judecătorească.

Judecătoria Fetești nu a întocmit un inventar centralizat al dosarelor, fiind invocată lipsa timpului fizic necesar, ca urmare a volumului mare de activități în care a fost implicat personalul instanței. Judecătoria Călărași a dispus inventarierea dosarelor în baza unei decizii a președintelui instanței, însă inventarul realizat (lista) nu a putut fi identificat arătându-se că în cadrul arhivei instanței a existat fluctuație de personal. La Judecătoria Curtea de Argeș nu există un inventar centralizat al dosarelor, reexaminarea măsurilor de punere sub interdicție realizându-se în baza unei liste întocmite de Biroul de executări civile din cadrul instanței.

Realizarea inventarului centralizat al dosarelor având acest obiect a presupus interogarea bazei de dosare înregistrate în sistemul ECRIS, verificări în arhive în cazul dosarelor care nu erau înregistrate în sistemul ECRIS, precum și verificări la Direcția pentru Evidența Persoanelor și Administrarea Bazelor de Date (pentru a fi procurate date referitoare la domiciliul persoanei puse sub interdicție sau dacă aceasta mai este în viață).

De asemenea, în situația în care, în urma verificării bazelor de date electronice, domiciliul interzisului judecătoresc a apărut, la momentul verificării efectuate, ca fiind diferit de cel avut la momentul la care s-a înregistrat pe rolul instanței cererea inițială prin care s-a instituit măsura punerii sub interdicție judecătorească, a fost trimis instanțelor competente, cu adresă, un inventar al dosarelor respective, împreună cu aceste dosare, potrivit art. 936 din Codul de procedură civilă și ale art. 105 alin. (4) din Regulamentul de ordine interioară al instanțelor judecătorești, aprobat prin Hotărârea Secției pentru judecatori a Consiliului Superior al Magistraturii nr. 3243/2022, cu modificările și completările ulterioare, urmând ca acestea din urmă să dispună, potrivit dispozițiilor legale (Judecătoria Satu Mare).

Activitatea de centralizare a acestor dosare a presupus un efort al instanțelor și un timp îndelungat, în special în cazul instanțelor judecătorești mai mari, având în vedere arhivarea dosarelor în locații diferite, în funcție de anul înregistrării dosarului, dar și fluctuația de personal/numărul redus de personal la nivelul departamentului arhivă civilă.



Datele centralizate de Inspekția Judiciară atestă și că judecătoriile au procedat de regulă la reexaminarea din oficiu a măsurilor de punere sub interdicție judecătorească în interiorul termenului de 3 ani de la data intrării în vigoare a Legii nr. 140/2022, existând însă și excepții.

Astfel, președintele Judecătoriei Motru a arătat că în perioada de referință 01.06.2022-31.12.2024 instanța s-a aflat în imposibilitatea de a proceda, din oficiu, la reexaminarea punerii sub interdicție, invocând numărul mic de judecători, volumul mare de activitate și complexitatea cauzelor, precum și împrejurarea că în data de 14.02.2024, în camera destinată arhivei depozit a Judecătoriei Motru a avut loc o explozie la instalația de stingere a incendiilor cu gaz inergen, astfel că toată încăperea a fost avariata, iar dosarele au fost sortate parțial și depozitate în spații impropii până la remedierea încăperii.

De asemenea, o situație particulară a fost înregistrată la Judecătoria Caracal, unde, din cele 108 dosare inventariate, niciunul nu a fost soluționat până în prezent, arătându-se că inventarul a fost realizat în cursul lunii septembrie 2024, iar în urma repartizării acestor dosare, titularii completurilor investite cu soluționarea lor au emis adrese către unitatea de parchet competentă, nefiind comunicate rezultatele verificărilor efectuate conform art. 938 alin. (3) din Codul de procedură civilă², în lipsa cărora aceste dosare nu pot fi soluționate.

Judecătoria Sectorului 5 București a arătat că dosarele au fost repuse pe rol succesiv întrucât dosarele sunt arhivate în locații diferite în funcție de anul înregistrării dosarelor.

² Art. 938 din Codul de procedură civilă, care reglementează măsurile prealabile în procedura instituirii consilierii judiciare sau a tutelei speciale, prevede la alin. (3) că „Procurorul va face cercetările necesare, va dispune efectuarea unei evaluări medicale și a uneia psihologice, stabilind și termenul în care acestea trebuie realizate. Dacă cel cu privire la care a fost solicitată instituirea măsurii de ocrotire este internat într-o instituție sanitară, va dispune întocmirea unui referat și de către aceasta. Cu ocazia efectuării evaluării medicale și, după caz, a întocmirii referatului, poate fi solicitat și punctul de vedere al medicului curant al persoanei a cărei ocrotire se cere. De asemenea, procurorul va dispune întocmirea unui raport de anchetă socială de către autoritatea tutelară.”



II. 2. Situația numerică a dosarelor având ca obiect reexaminarea măsurilor de punere sub interdicție judecătorească aflate pe rolul instanțelor judecătorești

Verificările efectuate au vizat perioada 01.06.2022 - 31.12.2024.

Instanța (judecătoriile din circumscripția fiecărei curți de apel)	Nr. total dosare	Nr. dosare soluțio nate	Nr. dosare în care s-a dispus măsura înlocuirii punerii sub interdicție cu tutela specială	Nr. dosare în care s-a dispus măsura înlocuirii punerii sub interdicție cu consiliere judiciară	Nr. dosare în care s-a dispus ridicarea măsurii punerii sub interdicție	Nr. dosare în curs de soluțio nare	Nr. dosare aflate în calea de atac	Durata medie între data înregistrării dosarului și data soluționării cauzei (în primă instanță)
Curtea de Apel Alba Iulia	1658	868	536	11	11	882	8	1 an, 2 luni
Curtea de Apel Bacău	1339	679	535	1	1	572	8	1 an, 14 zile
Curtea de Apel Brașov	691	271	207	3	3	446	2	7 luni, 18 zile
Curtea de Apel București	1608	1194	606	10	6	708	7	2 ani
Curtea de Apel Cluj	1362	894	637	15	11	480	10	1 an, 5 luni
Curtea de Apel Constanța	1676	1476	616	2	2	206	5	1 an , 4 luni
Curtea de Apel Craiova	103	97	54	0	1	6	0	1 an, 6 luni
Curtea de Apel Galați	1908	1570	1319	0	0	344	5	1 an, 4 luni
Curtea de Apel Iași	255	191	157	0	0	89	1	2 ani, 2 luni
Curtea de Apel Oradea	836	482	411	3	2	350	4	1 an
Curtea de Apel Pitești	1484	1382	922	13	8	117	12	1 an, 5 luni
Curtea de Apel Ploiești	2466	1069	705	6	14	928	4	1 an, 3 luni



Anexă la Hotărârea Plenului Consiliului Superior al Magistraturii nr. 148 din data de 13 noiembrie 2025

Curtea de Apel Suceava	1171	610	422	2	8	606	0	1 an, 4 luni
Curtea de Apel Târgu Mureș	943	551	370	24	0	445	1	1 an, 1 lună și 3 zile
Curtea de Apel Timișoara	620	245	201	0	0	667	0	1 an, 2 luni

La nivelul întregii țări au fost repuse pe rol un număr de aproximativ 18120 dosare, din care au fost soluționate aproximativ 11579 dosare.

Datele comunicate de instanțele judecătorești relevă că durata medie de soluționare a cauzelor este între 7 luni și 2 ani, fiind influențată de volumul de activitate al instanței, dar și de dificultățile care apar pe parcursul soluționării cauzelor legate de efectuarea evaluărilor medicale și a interacțiunii cu celelalte instituții și persoane implicate.

La parchete, durata verificărilor prealabile variază foarte mult, între 3 zile și peste 1.000 de zile, în funcție de gradul de cooperare a persoanelor/instituțiilor implicate.

În ceea ce privește situația dosarelor în care s-a dispus *ridicarea* măsurii punerii sub interdicție judecătorească, s-a constatat că, în raport de dosarele soluționate, numărul acestora este redus, această măsură fiind dispusă într-un număr de aproximativ 90 dosare.

Motivele care au stat la baza ridicării măsurii punerii sub interdicție au fost determinate de *îmbunătățirea stării de sănătate* a persoanelor puse sub interdicție, astfel că nu mai subzista rațiunea dispunerii acestei măsuri; de *imposibilitatea efectuării evaluării medicale și psihologice* prevăzute de art. 938 alin. (3) din Codul de procedură civilă (persoana pusă sub interdicție era plecată din țară/nu s-a prezentat, iar tutorele a arătat că starea de sănătate a persoanelor puse sub interdicție s-a îmbunătățit/tutorele a arătat nu dorește să suporte costul evaluărilor medicale și psihologice pentru reexaminarea intimatului); de faptul că a intervenit decesul intimatului.



II. 3. Situația numerică a dosarelor având ca obiect *tutelă specială/consiliere judiciară* aflate pe rolul instanțelor judecătorești

Instanța (judecătoriile din circumscripția fiecărei curți de apel)	Nr. total dosare	Nr. dosare soluționate	Nr. dosare în care s-a dispus măsura tutelei speciale	Nr. dosare în care s-a dispus măsura consilierii judiciare	Nr. dosare în curs de soluținare	Nr. dosare aflate în calea de atac	Durata medie între data înregistrării dosarului și data soluționării cauzei (în primă instanță)
Curtea de Apel Alba Iulia	1240	820	318	19	446	4	2 ani, 3 luni
Curtea de Apel Bacău	612	474	363	4	132	14	1 an, 1 lună
Curtea de Apel Brașov	954	584	324	5	591	14	1 an, 11 luni
Curtea de Apel București	1091	919	565	11	307	7	2 ani
Curtea de Apel Cluj	709	558	354	13	171	1	1 an, 2 luni
Curtea de Apel Constanța	656	569	377	1	85	7	1 an, 5 luni
Curtea de Apel Craiova	498	498	238	1	128	0	1 an, 85 zile
Curtea de Apel Galați	2329	2040	1763	8	294	5	1 an, 3 luni
Curtea de Apel Iași	350	230	163	37	197	1	2 ani, 2 luni
Curtea de Apel Oradea	471	369	269	4	102	2	1 an, 1 lună
Curtea de Apel Pitești	442	381	259	7	69	6	1 an, 1 lună, 13 zile
Curtea de Apel Ploiești	2120	1105	667	3	887	8	1 an, 4 luni
Curtea de Apel Suceava	509	352	326	0	225	4	1 an, 2 luni
Curtea de Apel Târgu Mureș	796	558	410	27	72	179	1 an, 1 lună



Curtea de Apel Timișoara	383	264	160	12	129	2	2 ani, 1 lună
-----------------------------	-----	-----	-----	----	-----	---	---------------

La nivelul întregii țări au fost înregistrate după intrarea în vigoare a legii un număr de aproximativ 13160 dosare având ca obiect tutelă specială/consiliere judiciară, din care au fost soluționate aproximativ 9721 dosare.

Datele comunicate de instanțe relevă că durata medie de soluționare a cauzelor este între 1 și 2 ani, fiind de asemenea influențată de volumul de activitate al instanței, dar și de dificultățile care apar pe parcursul soluționării cauzelor legate de efectuarea evaluărilor medicale și a interacțiunii cu celelalte instituții și cu persoanele implicate.

Verificările efectuate la nivelul judecătoriilor atestă faptul că, deși Legea nr. 140/2022 produce efecte de aproximativ 3 ani, până la acest moment nu au fost înregistrate pe rolul vreunei instanțe următoarele tipuri de cereri ce și-au găsit reglementare primară prin acest act normativ: plângere împotriva încheierii de respingere a cererii de numire a unui asistent pentru încheierea actelor juridice – art. 1385 alin. (3) și (4) din Legea nr. 36/1995, republicată, modificată prin art. 9 pct. 5 din Legea nr. 140/2022); plângere cu privire la activitatea asistentului, atunci când aceasta este păgubitoare pentru major – art. 5 alin. (3)-(5) și art. 6 alin. (1) lit. d) și alin. (2) din Legea nr. 140/2022; acțiune pentru încuviințarea executării mandatului de ocrotire, la cererea mandatarului desemnat în contract – art. 2029¹ alin. (4) din Codul Civil; acțiune pentru constatarea încetării executării mandatului de ocrotire ca urmare a redobândirii de către mandant a capacității de exercițiu - art. 2029⁹ alin. (4) din Codul Civil.

Pe de altă parte, au fost înregistrate unele acțiuni în stabilirea/schimbarea locului îngrijirii celui ocrotit, conform art. 174 alin. (3) din Codul Civil, astfel cum a fost modificat prin legea vizată. Astfel, spre exemplu, la nivelul instanțelor din circumscripția Curții de Apel Târgu Mureș s-au înregistrat 37 astfel de acțiuni (fiind autorizată persoana ocrotită să aibă reședința la adresa centrului unde se află internată).

De asemenea, au fost identificate doar două cazuri în care instanța a fost sesizată cu acțiune de înlăturare a măsurii de ocrotire, *exercitată în nume propriu de cel ocrotit*.

În ceea ce privește posibilitatea acordată instanței prin noua reglementare de a dispune o altă măsură decât cea solicitată prin cerere, în cazul în care consideră că o altă măsură este mai adecvată situației concrete a persoanei, verificările efectuate atestă că, deși situațiile întâlnite în practică nu sunt extrem de numeroase, există totuși suficiente cazuri în care instanța a dispus o altă măsură de ocrotire decât cea solicitată. În acest sens, fie cu prilejul reexaminării din oficiu punerea sub interdicție a fost înlocuită cu consilierea judiciară (reținându-se în raport de probele administrate că intimatul nu se poate îngriji singur de interesele sale din cauza unei deteriorări



parțiale a facultăților mintale și are nevoie de sprijin în formarea și exprimarea voinței sale, astfel că se impune înlocuirea măsurii punerii sub interdicție cu consilierea judiciară, noua măsură fiind necesară pentru exercitarea capacității sale civile, în condiții de egalitate cu celelalte persoane), fie instanța investită cu solicitarea de instituire a tutelei speciale a dispus consiliere judiciară (reținându-se că nu este îndeplinită condiția ca deteriorarea facultăților sale mintale să fie totală și, după caz, permanentă, pentru a se justifica instituirea tutelei speciale).

III. PARTICIPAREA MAGISTRAȚILOR LA CURSURI DE FORMARE PROFESIONALĂ

Prin art. 25 din Legea nr. 140/2022, în vederea asigurării punerii în aplicare a legii, a fost stabilită obligația Consiliul Superior al Magistraturii de a include în programele de formare profesională continuă a judecătorilor și procurorilor pentru anii 2022 - 2024 activități în domeniul mijloacelor de ocrotire a persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale. În același scop, a fost prevăzută obligația Institutului Național al Magistraturii de a organiza cu prioritate acțiuni de formare profesională continuă în domeniu.

Elementele de noutate aduse de Legea nr. 140/2022 au fost analizate, în principal, în cadrul programului de formare profesională continuă descentralizată, dar și în cadrul unor reuniuni interne/întâlniri de lucru ale magistraților.

De asemenea, potrivit informațiilor comunicate de Institutul Național al Magistraturii (în aprilie 2025) în contextul analizei de către Consiliul Superior al Magistraturii a raportului Comitetului European pentru Prevenirea Torturii și a Pedepselor sau Tratamentelor Inumane sau Degradante (CPT) realizat ca urmare a evaluării implementării recomandărilor CPT vizând tratamentul și condițiile de detenție a pacienților în patru spitale de psihiatrie și măsuri de siguranță din România, problematica drepturilor persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale este inclusă atât în domeniul combaterii discriminării, cât și în cel al protecției drepturilor fundamentale ale omului, fiind abordată în cadrul activităților de formare profesională inițială și continuă a magistraților.

Spre exemplu, în cadrul formării inițiale a auditorilor de justiție din anul al II-lea, a fost completat modulul cu caracter preponderent practic în domeniul *Dreptului familiei - Măsurile de ocrotire a persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale reglementate de Codul civil*, cu un curs CEDO, în cadrul căruia sunt abordate aspectele privind problematica drepturilor persoanelor cu dizabilități intelectuale sau probleme psihice, astfel cum au fost constatate de către Curtea Europeană a Drepturilor Omului în hotărârile Centrul de Resurse Juridice în numele lui Valentin Câmpeanu, N., N., (nr. 2), Parascineti, grupul Cristian Teodorescu și R.D, Țicu împotriva României (cererile nr. 47848/08, 38048/18, 32060/05, 22883/05, 59152/08, 35402/14, 24575/10), în



domeniul art. 2 (dreptul la viață), art. 3 (interzicerea torturii), art. 5 (dreptul la libertate și la siguranță), art. 6 (dreptul la un proces echitabil), art. 8 (dreptul la respectarea vieții private și de familie), art. 14 (interzicerea discriminării).

În cadrul Proiectului predefinit „Formarea profesională și consolidarea capacității la nivelul sistemului judiciar”, finanțat în cadrul Mecanismului Financiar Norvegian (MFN) 2014-2021, implementat de Consiliul Superior al Magistraturii în parteneriat cu Institutul Național al Magistraturii, Școala Națională de Grefieri și Administrația Instanțelor din Norvegia, în domeniul *Executarea hotărârilor penale*, cu accent pe aspecte specifice referitoare la populația de etnie romă, în 2024, au fost organizate seminare dedicate judecătorilor delegați în instituțiile penitenciare și judecătorilor care soluționează măsurile de siguranță, precum și altor profesioniști din domeniul juridic. Tematica acestor seminare a inclus și aspecte referitoare la analiza jurisprudenței CEDO în cazul persoanelor private de libertate care suferă de tulburări psihice sau au probleme de sănătate care necesită atenție medicală etc.

În cadrul aceluiași proiect, în domeniul *Jurisprudenței CEDO-aspecte civile*, în 2024, au fost organizate seminare dedicate judecătorilor, procurorilor, precum și altor profesioniști din domeniul juridic, cu accent pe aspecte privind jurisprudența CEDO în materii ca dreptul la un proces echitabil, dreptul la viața privată și de familie, libertatea de exprimare și informații, interzicerea discriminării, inclusiv cea bazată pe vulnerabilități cum ar fi sănătatea și dizabilitățile, dreptul la viață, interzicerea torturii, tratamentelor sau pedepselor inumane sau degradante, dreptul la libertate și securitate, principiul legalității pedepsei.

În cadrul colaborării instituționale cu Consiliul Europei, Programul HELP al Consiliului Europei și INM au organizat, în format hibrid, în anul 2024, evenimentul de lansare națională a cursului *HELP Sănătatea mintală și drepturile omului*. Cursul a fost dezvoltat în anul 2024 în cadrul Proiectului „Protecția drepturilor omului în biomedicină I” și urmărește formarea profesioniștilor din domeniul juridic și din sănătate în protecția drepturilor persoanelor cu probleme de sănătate mintală. Magistratii și auditorii de justiție participanți la evenimentul de lansare urmează acest curs în perioada 2024-2025 sub îndrumarea celor doi tutori certificați HELP.

Institutul Național al Magistraturii organizează, de asemenea, în cursul anului 2025, o activitate de formare în format online cu tema *Jurisprudența CEDO în materia asistenței medicale psihiatrice*, dedicată în principal judecătorilor și procurorilor.

Institutul își propune, totodată, îmbogățirea tematicii și identificarea de noi modalități pentru asigurarea formării în materia ocrotirii persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale, în limitele resurselor bugetare alocate componentei de formare profesională continuă și introducerea de recomandări de formare cu această tematică pentru instanțe și parchete, în cadrul programelor de formare continuă organizate la nivel descentralizat.



Totodată, în cursul anilor 2023-2024 a fost continuat programul de formare profesională a magistraților în cadrul proiectului *Adaptjust - Justiție accesibilă pentru persoane cu dizabilități*, implementat de Centrul de Resurse Juridice în colaborare cu Parchetul de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție, prin organizarea mai multor sesiuni de formare profesională pentru procurori, judecători, avocați, asistenți sociali, psihologi și medici psihiatri. În contextul programului de formare, au fost abordate mai multe teme, printre care: rolul procurorilor în contextul Legii nr. 140/2022, paradigme de îngrijiri în psihiatrie, metodologia de evaluare psihologică și psihiatrică, comunicarea magistraților cu persoanele cu dizabilități intelectuale și/sau psihosociale în contextul reexaminării hotărârilor judecătorești de punere sub interdicție.

IV. DEFICIENȚE ȘI VULNERABILITĂȚI

IV. 1. Dificultăți în identificarea/contactarea persoanei cu privire la care se instituie măsura de protecție și/sau a persoanei ocrotitorului, respectiv comunicarea cu aceste persoane

În procedura de reexaminare din oficiu a măsurilor de punere sub interdicție au fost întâmpinate dificultăți efective în identificarea/contactarea persoanelor puse sub ocrotire și a tutorilor desemnați de-a lungul timpului, accentuate de faptul că autoritățile tutelare nu dețineau informații suficiente cu privire la modificările succesive de tutori.

Astfel, de la data instituirii măsurii de ocrotire și până în momentul verificărilor în sistemul D.E.P.A.B.D. cu ocazia reexaminării, în multe cazuri au intervenit modificări factuale în situația părților, fără ca acestea să fie aduse la cunoștința autorităților (spre exemplu, situația în care tutorele numit prin dispoziția primarului sau prin hotărârea judecătorească a decedat, persoana în cauză fiind fără ocrotire sau altcineva a preluat atribuțiile îngrijirii acesteia).

S-a conturat, totodată, situația imposibilității *citării* persoanei ocrotite și a tutorelui acesteia, dat fiind că ambii au părăsit teritoriul României și nu mai figurează în evidențele oficiale privind domiciliul sau reședința, ceea ce a împiedicat desfășurarea procesului și soluționarea cererii de reexaminare.

Deși art. 1081 alin. (2) din Codul de procedură civilă conferă instanțelor judecătorești române competența de a soluționa procese referitoare la ocrotirea persoanei inclusiv în cazurile în care aceasta este cetățean român cu domiciliul în străinătate, în lipsa unei posibilități efective de comunicare și participare a părților la proces, această competență nu poate fi valorificată practic.

Astfel, imposibilitatea de localizare a persoanei puse sub interdicție și a tutorelui desemnat atrage un blocaj procedural, întrucât nici autoritatea tutelară, nici alt participant nu pot furniza informații sau asigura reprezentarea procesuală a persoanei protejate.



IV. 2. Dificultăți în identificarea unei persoane potrivite pentru a fi desemnată în calitate de tutore sau curator

S-a constatat în numeroase situații că rudele apropiate ale persoanei ocrotite fie nu doresc să își asume această responsabilitate, fie nu prezintă garanțiile necesare pentru exercitarea corespunzătoare a atribuțiilor. În lipsa acestora, autoritatea tutelară întâmpină dificultăți în desemnarea unei persoane compatibile, ceea ce conduce la amânarea soluționării cauzei sau la desemnări provizorii care nu răspund în mod real interesului persoanei protejate.

S-a arătat că, în majoritatea cazurilor, în lipsa unei rețele familiale funcționale sau în contextul refuzului rudelor existente de a prelua tutela, comunicarea cu persoana vizată este imposibilă din cauza tulburărilor grave de sănătate mintală.

Asemenea cauze sunt cu atât mai dificil de gestionat în contextul în care, în aceste ipoteze, nu sunt aplicabile dispozițiile art. 939 alin. (1) din Codul de procedură civilă referitoare la internarea provizorie într-o instituție sanitară de specialitate, neputându-se ajunge la etapa efectuării evaluării medicale, pentru ca procurorul, la sesizarea medicului, să poată solicita motivat instanței de tutelă luarea acestei măsuri. Astfel, în lipsa unei examinări de specialitate inițiale – imposibil de realizat din cauza refuzului persoanei vizate de a colabora sau pentru că nu poate fi găsită – nu se poate declanșa mecanismul prevăzut de textul legal menționat, care presupune o sesizare motivată a procurorului, întemeiată pe concluziile unui act medical anterior.

S-a menționat că, în cazul inexistenței unei persoane apropiate care să poată fi desemnată ca tutore, în situația în care s-a reușit în instanță finalizarea procedurii instituite de art. 938 și următoarele din Codul de procedură civilă, s-a făcut aplicarea art. 25 alin. (4) din Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, cu modificările și completările ulterioare, conform căruia *„în cazul în care persoana cu handicap nu are rude ori persoane care să accepte tutela, instanța judecătorească va putea numi ca tutore autoritatea administrației publice locale sau, după caz, persoana juridică privată care asigură protecția și îngrijirea persoanei cu handicap”*, procedându-se la numirea primarului în calitate de tutore al intimatului.

În ceea ce privește numirea tutorelui, art. 170 din Codul civil prevede la alin. (2) că în lipsa unui tutore desemnat, instanța de tutelă numește cu prioritate în această calitate, dacă nu se opun motive întemeiate, soțul, părintele, o rudă sau un afin, un prieten sau o persoană care locuiește cu cel ocrotit dacă aceasta din urmă are legături strânse și stabile cu ocrotitul, în stare să îndeplinească această sarcină, ținând seama, după caz, de legăturile de afecțiune, de relațiile personale, de condițiile materiale, de garanțiile morale pe care le prezintă cel chemat să fie numit tutore, precum și de apropierea domiciliilor sau reședințelor. Alin. (3) al aceluiași articol prevede că în cazul în care niciuna dintre persoanele menționate anterior nu își poate asuma tutela,



instanța de tutelă numește un reprezentant personal care a dobândit această calitate în condițiile legii speciale.

În conformitate cu art. 26 alin. (2) din Legea nr. 140/2022, „Dispozițiile art. 118 alin. (2) și ale art. 170 alin. (3) din Legea nr. 287/2009 privind Codul civil, republicată, cu modificările ulterioare, astfel cum au fost reglementate, respectiv modificate prin prezenta lege, vor intra în vigoare la data care va fi prevăzută de legea specială privind reprezentantul personal.”

Astfel, lipsa unui curator special sau a unui apărător care să faciliteze relația cu instituțiile medicale și în lipsa indicării clare a persoanelor care achită costurile acestor evaluări, în special în acele situații familiale dificile, îngreunează aplicarea prevederilor referitoare la evaluările medicale și psihologice, anevoioase oricum din cauza lipsei unor mecanisme procedurale clare care să asigure accesul efectiv la aceste evaluări.

IV. 3. Dificultăți în legătură cu efectuarea evaluărilor medicale și psihologice

Din informațiile puse la dispoziție de către parchetele de pe lângă judecătorii, problematica duratei procedurii este generată de lipsa unor repere clare privind *specialiștii* care pot efectua evaluarea medicală și evaluarea psihologică și suportarea *costurilor* acestor evaluări.

Astfel, pentru soluționarea dosarelor având ca obiect „reexaminare punere sub interdicție” trebuie urmată procedura specială prevăzută de art. 936 și următoarele din Codul de procedură civilă. Conform acestei proceduri, înainte de fixarea termenului, pentru judecarea sesizării, trebuie să se atașeze la dosar, printre altele, rapoartele de evaluare medicală și psihologică.

Art. 938 din Codul de procedură civilă, care reglementează măsurile prealabile în procedura instituirii consilierii judiciare sau a tutelei speciale, prevede la alin. (3) că „Procurorul va face cercetările necesare, va dispune efectuarea unei evaluări medicale și a uneia psihologice, stabilind și termenul în care acestea trebuie realizate. Dacă cel cu privire la care a fost solicitată instituirea măsurii de ocrotire este internat într-o instituție sanitară, va dispune întocmirea unui referat și de către aceasta. Cu ocazia efectuării evaluării medicale și, după caz, a întocmirii referatului, poate fi solicitat și punctul de vedere al medicului curant al persoanei a cărei ocrotire se cere. De asemenea, procurorul va dispune întocmirea unui raport de anchetă socială de către autoritatea tutelară.”

După cum s-a arătat anterior, Ordinul comun al ministrului sănătății și al ministrului muncii și solidarității sociale prevede că evaluările medicale și psihologice ale persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale se pot face atât în sistemul public cât și în cel privat, precum și faptul că furnizorii de servicii medicale aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate nu încasează sume pentru documentele medicale necesare evaluării și reevaluării psihologice în



contextul dispunerii, prelungirii, înlocuirii sau ridicării măsurii de ocrotire eliberate, potrivit domeniului de competență, în urma serviciilor acordate.

Evaluarea medicală se face de către medicul din specialitatea *psihiatrie* sau, în cazul minorului, *psihiatrie pediatrică*, iar *evaluarea psihologică* se realizează de către un *psiholog* care deține atestat de liberă practică în treapta profesională specialist sau principal și exercită profesia prin una dintre formele legale prevăzute de Legea nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România, cu modificările și completările ulterioare.

A. În contextul aplicării dispozițiilor noii legi, a existat o lipsă cvasigeneralizată de informații în materia *identificării specialiștilor care efectuează evaluarea medicală și cea psihologică*, atât în rândul justițiabililor, cât și al instituțiilor și autorităților cu atribuții în materie.

Pe fondul lipsei unor informații structurate, instanțele și parchetele au purtat corespondențe cu unitățile sanitare, casele de asigurări de sănătate, Ministerul Sănătății, primind uneori răspunsuri contradictorii.

Cu titlu exemplificativ, într-un dosar al Parchetului de pe lângă Judecătoria Piatra Neamț, Direcția de Sănătate Publică Neamț a comunicat că evaluările pot fi efectuate în cadrul Spitalului Județean de Urgență Piatra Neamț, respectiv Spitalul Municipal de Urgență Roman, care dispun de secții de psihiatrie, ambulatorii de specialitate în psihiatrie și centre de sănătate mintală - adresa nr. 2257/26.03.2025.

Prin adresa nr. 19657/31.05.2024, Spitalul Județean de Urgență Piatra Neamț a comunicat, la solicitarea Judecătoriei Piatra Neamț, într-un dosar având ca obiect „tutelă specială”, că nu poate realiza evaluările (medicală și psihologică) în cadrul acestei unități.

Prin adresa nr. 5471/13.09.2024, Casa de Asigurări de Sănătate Neamț a comunicat, la solicitarea Judecătoriei Piatra Neamț în cadrul aceluiași dosar, că Ordinul comun al ministrului sănătății și al ministrului muncii și solidarității sociale nu este un act normativ opozabil activității desfășurate de Casa de Asigurări de Sănătate Neamț.

Unele servicii județene de medicină legală au efectuat, la cererea procurorului, evaluări sub forma unor expertize medico-legale, în timp ce majoritatea au refuzat efectuarea lucrărilor, invocând hotărâri ale Consiliului Superior de Medicină Legală.

La solicitarea Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție, Casa Națională de Asigurări de Sănătate a realizat și transmis lista medicilor și psihologilor care pot efectua evaluări medicale și psihologice în contextul dispunerii, prelungirii, înlocuirii sau ridicării măsurii de ocrotire, pe județe/municipiul București, potrivit informațiilor comunicate de casele de asigurări de sănătate. S-a făcut precizarea că informațiile privind medicii și psihologii care pot efectua evaluări medicale și psihologice în acest context nu sunt colectate la nivelul caselor de asigurări



de sănătate, datele fiind solicitate de către acestea furnizorilor cu care se află în relație contractuală (adresa nr. DG8444 din 11.02.2025).

Lista a fost publicată, de către Parchetul de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție pe portalul Ministerului Public (Intranet), pentru uzul procurorilor. Cu toate acestea, nu există un registru național actualizat constant, accesibil oricărei persoane.

Insuficiența informațiilor vizează și modalitatea de acces la servicii gratuite de evaluare și documentele medicale necesare în contextul dispunerii, prelungirii, înlocuirii sau ridicării măsurii de ocrotire, aspect care a generat dificultăți și s-a reflectat în temporizarea excesivă a verificărilor prealabile și a întregii proceduri.

Casa Națională de Asigurări de Sănătate a comunicat Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție (adresa nr. DG8444 din 11.12.2024) procedura de urmat și date relevante, diferențiate după cum serviciul medical face parte din pachetul de bază acordat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate ori nu face parte din pachetul de bază. Documentul a fost publicat pe portalul Ministerului Public.

Informațiilor insuficiente li se adaugă situațiile de refuz sistematic, cum este cel comunicat de Parchetul de pe lângă Curtea de Apel Alba Iulia, în sensul că personalul medical din cadrul Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia refuză să efectueze aceste rapoarte medicale, justificarea invocată fiind aceea că există un număr foarte mare de solicitări, iar o astfel de activitate poate fi efectuată și în cadrul sistemului de sănătate privat.

De asemenea, într-o cauză aflată pe rolul unei instanțe de judecată vizând o persoană ocrotită, internată la Spitalul de Psihiatrie Nucet, județul Bihor, s-a comunicat la solicitarea instanței, că unitatea nu poate întocmi raportul de evaluare medicală și psihologică, deoarece psihologul din cadrul unității este psiholog clinician, neavând competențele necesare efectuării acestei evaluări.

Astfel, deși prin Ordinul comun al ministrului sănătății și al ministrului muncii și solidarității sociale au fost aprobate o serie de norme cu privire la modalitatea de evaluare medicală și psihologică, aceste dispoziții nu sunt suficiente în sensul clarificării entității medicale căreia îi corespunde obligația de a efectua evaluările medicale/psihologice.

S-a apreciat că în lipsa unui element de „oficialitate”, cum era fosta procedură a punerii sub interdicție, conform căreia competența de efectuare a verificărilor medicale aparține institutelor de medicină legală, sunt frecvente situațiile în care fie persoanele nu sunt prezentate spre a fi evaluate medical, fie deși sunt prezentate, rezultatele evaluărilor medicale psihologice și psihiatrice sunt contradictorii sau nu relevă starea medicală a persoanei.



B. O altă problemă legată de evaluările medicale și psihologice, astfel cum acestea sunt reglementate de Legea nr. 140/2022 și Ordinul comun al ministrului sănătății și al ministrului muncii și solidarității sociale, este reprezentată de suportarea *costurilor* evaluărilor.

Ordinul comun prevede la art. 8 că furnizorii de servicii medicale aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate nu încasează sume pentru documentele medicale necesare evaluării și reevaluării psihologice în contextul dispunerii, prelungirii, înlocuirii sau ridicării măsurii de ocrotire eliberate potrivit domeniului de competență, în urma serviciilor acordate.

În practica instanțelor și a parchetelor au existat numeroase situații în care părțile au învederat că nu își permit suportarea cheltuielilor pentru efectuarea acestor evaluări medicale, context în care au formulat fie cereri de renunțare la judecată, fie au ignorat ordonanțele procurorilor sau dispozițiile instanței de prezentare în vederea efectuării evaluărilor, după caz.

Prin urmare, nedepunerea rapoartelor de expertiză la dosarul cauzei a determinat dificultăți în soluționarea acestor dosare, constând în fixarea unor termene de judecată la un interval mai mare de la înregistrarea dosarului și amânări ale cauzelor, în lipsa unor pârghii concrete de obligare a părților la îndeplinirea obligațiilor și a incertitudinilor cu privire la suportarea cheltuielilor privind întocmirea acestor rapoarte de evaluare.

S-a constatat de asemenea că în situațiile în care părțile implicate în dosarele având ca obiect reexaminarea măsurilor de punere sub interdicție judecătorească nu au dispus de sumele necesare întocmirii rapoartelor de evaluare medicale și psihologice, completurile de judecată au solicitat Casei Județene de Asigurări de Sănătate să comunice lista medicilor și specialiștilor aflați în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate din specialitățile psihiatrie și respectiv psihologie, în cazul acestora din urmă, care să dețină atestat de liberă practică în treapta profesională specialist sau principal și să exercite profesia prin una dintre formele legale prevăzute de Legea nr. 213/2004. După obținerea listei menționate, părțile au fost îndrumate să se adreseze medicilor și specialiștilor nominalizați de Casa Județeană de Asigurări de Sănătate, dar s-au lovit de refuzul acestora în efectuarea rapoartelor menționate. Întrucât cele mai multe refuzuri s-au manifestat la nivel verbal, completurile de judecată au realizat verificări suplimentare sub acest aspect, din care a rezultat că sursa acestui blocaj este reprezentată de faptul că nu au fost stabilite încă modalitățile de tarificare aferente activității de evaluare medicală și psihologică a persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale în contextul dispunerii, prelungirii, înlocuirii sau ridicării măsurii de ocrotire.

Ca atare, la această dată, spre exemplu, în instanțele din circumscripția Tribunalului Argeș nu s-a finalizat procedura de reexaminare a tuturor măsurilor de punere sub interdicție judecătorească, arătându-se și că părțile nu au deschisă nici calea ajutorului public judiciar, în condițiile în care dispozițiile legale în vigoare prevăd gratuitatea acestor servicii.



În schimb, în cadrul Judecătoriei Iași, practica este în sensul admiterii cererilor de ajutor public judiciar pentru suportarea costurilor expertizelor de către stat.

În instanțele din circumscripția Curții de Apel Craiova, având în vedere că nu s-a stabilit în concret cine suportă costurile evaluării psihologice și evaluării psihiatrice, acestea se efectuează prin intermediul asigurărilor de sănătate, aspect ce conduce la soluționarea cauzelor într-un termen foarte mare, cu afectarea dreptului la soluționarea cauzei într-un termen optim și previzibil, pe rol existând în prezent cauze în care intimații au fost programați pentru efectuarea evaluărilor inclusiv în anul 2027.

Un exemplu care poate fi redat este cel al unui dosar în care s-a solicitat instituirea tutelei speciale de către DGAPSC Sector 1 ca urmare a sesizărilor formulate de persoanele din blocul unde locuiește intimata, din cauza faptului ca aceasta din urmă este o persoană cu afecțiuni medicale grave, manifestă comportamente inadecvate, constând în distrugerea bunurilor din locuință, lăsarea gazelor deschise, refuză constant să răspundă la ușă oricărei persoane, neputând pătrunde nimeni în locuință, tulbură ordinea și liniștea în imobil noaptea, locuiește singură, în condiții insalubre, generând nemulțumiri în rândul vecinilor, generând un pericol potențial pentru sănătatea și viața acestora. Are o singură soră, în vârstă, care locuiește în altă localitate a țării și care, din cauza afecțiunilor medicale și a vârstei, nu a dorit să intervină în cauză. În aceste condiții, instanța a adresat solicitări Parchetului de pe lângă Judecătoria Sectorului 1 și Ministerului Justiției pentru a se comunica dacă există un fond special pentru evaluarea medicală și psihologică, destinat acestor situații, însă răspunsurile au fost negative. Reclamanta DGAPSC Sector 1 a arătat că deși instituția dispune de psihologi și medici psihiatri, aceștia nu dețin competența legală pentru a realiza evaluările prevăzute de lege, motiv pentru care a formulat cerere de acordare a ajutorului public judiciar, cerere respinsă ca neîntemeiată. Instanța a reținut în motivare, printre altele, că O.U.G. nr. 51/2008 privind ajutorul public judiciar în materie civilă, cu modificările și completările ulterioare, nu permite acordarea ajutorului public judiciar pentru costurile acestor evaluări, întrucât acestea nu reprezintă expertize judiciare în sensul Codului de procedură civilă. Totodată, au fost avut în vedere și prevederile Ordinului comun al ministrului sănătății și al ministrului muncii și solidarității sociale, potrivit cărora furnizorii de servicii medicale aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate nu pot încasa sume pentru documentele medicale necesare evaluării și reevaluării medicale și psihologice în contextul măsurilor de ocrotire, acestea fiind acoperite de sistemul public de asigurări.

De asemenea, instanțele și parchetele au semnalat că obligativitatea obținerii a două evaluări – psihiatrică și psihologică – indiferent de diagnostic și de starea persoanei este uneori nejustificată și împovărătoare.

Spre exemplu, s-a arătat că sunt numeroase situațiile în care persoana are de la naștere dizabilitate cognitivă severă, ireversibilă (nu de puține ori lipsit vizibil de discernământ în urma



unei boli congenitale, uneori chiar aflat în stare vegetativă), cu prognostic evolutiv deteriorativ. Într-o asemenea situație, câtă vreme există un act anterior, medical sau chiar medico-legal, care atestă un astfel de diagnostic și prognostic, ar fi suficient un psihiatru care să se rezume la a confirma diagnosticul, fără a întocmi actul standardizat în Anexa 3 a Ordinului comun al ministrului sănătății și al ministrului muncii și solidarității sociale. Se apreciază că instanța de judecată ar trebui să aibă opțiunea de a dispune sau nu investigații amănunțite, de felul celor actualmente obligatorii. Câtă vreme rămâne obligația de audiere a intimatului, aceasta ar putea fi un pilon care să fundamenteze sau nu necesitatea unei amănunțite examinări psihiatrice și psihologice.

Problema trebuie evaluată și prin prisma costurilor și dificultăților logistice ale transportării unei persoane cu grave dizabilități în vederea întocmirii evaluărilor.

Cu titlu exemplificativ, redăm situația din orașul Hârlău, unde există cel puțin două instituții unde sunt internate persoane cu dizabilități psihice importante, majoritatea fără aparținători, pentru care primarul este desemnat tutore. Aceste persoane, care se află într-o stare avansată de degradare fizică, dar mai ales psihică, nu pot fi scoase în societate; în mod implicit sunt supuse unor situații deosebite de stres, stări de suferință.

Neexistând specialiști pe plan local, aparținătorii renunță să se mai implice în aceste proceduri, atât din cauza costurilor mari ale rapoartelor de evaluare psihologică, dar și pentru că trebuie să deplaseze persoana cu dizabilități psihice pe distanțe considerabile. În privința persoanelor fără aparținători, situația este și mai dificilă.

În multe situații, invocând valoarea prea mare a costurilor evaluărilor medicale și psihologice, la primul termen de judecată părțile se prezintă în fața instanței și renunță la judecată.

Disfuncționalitățile vizând evaluările medicale și psihologice, inclusiv din perspectiva relației cu instanțele de judecată și parchetele de pe lângă acestea, au fost semnalate Consiliului Superior al Magistraturii și de către **Consiliul Superior de Medicină Legală și Colegiul Medicilor din România**, acestea apreciind că evaluările medicale/psihologice se impun a fi realizate din nou de comisiile de expertiză medico-legală psihiatrică.

În acest sens, au fost evidențiate următoarele dificultăți/vulnerabilități în legătură cu aplicarea Legii nr. 140/2022 în ceea ce privește activitatea psihiatrilor/psihologilor:

1. Se remarcă o limită fragilă între "asistența pentru întocmirea actelor juridice" și "consilierea judiciară" în privința aprecierii competenței psihice a subiectului. Astfel, în ceea ce privește asistența pentru întocmirea actelor juridice nu este necesar un raport de evaluare medicală și psihologică/certificat sau expertiză medico-legală psihiatrică/certificat sau adeverință de la medicul psihiatru privind statusul psihic al persoanei, impunându-se doar "verificarea de



către notar a înțelegerii semnificației cererii formulate de major și a posibilității ca acesta să își exprime dorințele și preferințele".

Se consideră că aprecierea acestor aspecte este în esență de sorginte medicală (psihiatrie, psihologie, medicină legală), notarul neavând pregătirea de a face astfel de evaluări.

2. În ceea ce privește problematica *costurilor* evaluărilor, deși prin Ordinul comun al ministrului sănătății și al ministrului muncii și solidarității sociale s-a stabilit că furnizorii de servicii medicale aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate nu încasează sume pentru documentele medicale necesare evaluării și reevaluării medicale și psihologice în contextul dispunerii, prelungirii, înlocuirii sau ridicării măsurii de ocrotire, din prevederile din contractele unităților sanitare cu casele de asigurări de sănătate rezultă că această prestație nu se regăsește în lista serviciilor contractate și prin urmare, nu poate fi decontată. Astfel, psihiatrii și psihologii din aceste instituții sanitare ar presta o activitate neremunerată.

3. Se atrage atenția asupra posibilității existenței situațiilor de malfuncționare profesională cauzate de o experiență insuficientă în specialitate, derapaje de la etica și deontologia profesională în efectuarea rapoartelor de evaluare medicală și psihologică "la comandă" (sistem public, dar și privat), cu atât mai mult cu cât aceste evaluări sunt efectuate de o persoană și nu de o către o comisie, formulă care permitea controlul încrucișat și aportul suplimentar al fiecărui membru.

În comisie se poate prezuma că există un control reciproc între membri, existând un grad mai ridicat de securitate a actului medical, prin dezbateri, schimb de idei, opinii, păreri profesionale diferite, ceea ce nu se întâmplă în cazul emiterii unei singure opinii individuale, într-o problematică de mare responsabilitate profesională, juridică și socială.

Se arată că și în alte domenii medico-sociale evaluările se fac în comisii, respectiv: comisiile de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă (9-13 membri); comisiile de pensii și asigurări sociale privind încadrarea în grade de invaliditate în caz de contestare a deciziei emise de medicul expert al asigurărilor sociale; comisiile de evaluare a persoanelor adulte cu handicap din cadrul Serviciului de evaluare complexă a persoanelor adulte cu handicap, în cadrul direcțiilor generale de asistență socială și protecția copilului județene, respectiv locale ale sectoarelor municipiului București (5 membri).

Faptul că evaluarea medicală și psihologică a persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale în contextul dispunerii, prelungirii, înlocuirii sau ridicării măsurii de ocrotire se impune a fi realizată de o comisie, iar nu de un singur psihiatru/psiholog, rezultă și din faptul că este un domeniu care presupune aprecierea unor aspecte medicale cu implicații juridice civile semnificative.

Prin urmare, în opinia Colegiului Medicilor din România și a Consiliului Superior de Medicină Legală, apare nefiresc ca tocmai în situațiile care presupun și cunoașterea aprofundată



a aspectelor juridice să fie ignorate competențele specifice ale instituțiilor medico-legale, unde există specialiști pregătiți în sensul de a face astfel de aprecieri pertinente, bazate pe cunoașterea atât a problemelor medicale cât și a celor juridice, care lucrează în mod curent cu conceptele medicale și juridice din sfera "cauzalității", concepte extrem de utile în a relaționa argumentat științific o anumită patologie psihică cu un anumit drept, obligație civilă sau act de dispoziție ce urmează a fi întocmit.

4. Aprecierile privind "gradul de incapacitate" care sunt cerute de lege necesită definirea *incapacității*, dar și întocmirea unor bareme privind gradele de incapacitate care, la momentul actual, nu există. De asemenea, aprecierile privind reversibilitatea/irreversibilitatea incapacității pot fi extrem de subiective, cu atât mai mult cu cât astfel de previziuni în medicină, în special în psihiatrie, sunt relative, existând o particularitate de evoluție a bolii fiecărui individ în funcție de o multitudine de factori imprevizibili.

5. Există o reală dificultate a parchetelor, instanțelor și persoanelor fizice de a găsi specialiști – psihiatri și psihologi care să efectueze aceste rapoarte, dar mai ales specialiști în psihiatrie pediatrică, o mare parte a acestora refuzând să întocmească astfel de rapoarte de evaluare din cauza lipsei de experiență în întocmirea lor.

6. Au fost semnalate și posibile vulnerabilități în legătură cu lipsa de reglementare a numărului de rapoarte admise pentru o persoană, putând apărea situația unor concluzii diferite emise de către specialiști diferiți în același caz. O persoană ar putea fi evaluată astfel de mai mulți psihiatri/psihologi fără ca aceștia să aibă cunoștință de efectuarea unui raport în aceeași cauză.

Pe de altă parte, în sistemul medico-legal se efectuează verificări interinstituționale și este reglementată teritorializarea. De asemenea, în situația unor concluzii divergente, în reglementarea actuală nu există posibilitatea unui control ierarhic (o nouă evaluare de către un for superior) ca în sistemul medico-legal.

7. Vulnerabilități au fost identificate și în ceea ce privește posibilitatea de a obține documente medicale de către psihiatru/psiholog de la diferite instituții medicale în care persoana a fost internată/evaluată în trecut (prin invocarea confidențialității datelor medicale), pentru întocmirea actelor medico-legale existând obligația legală de a fi puse la dispoziție aceste documente.

8. Lipsa reglementărilor juridice privind arhivarea documentelor în cazul rapoartelor medicale și psihologice (perioada de arhivare, regimul documentelor, accesul la arhivă, condiții de arhivare etc.) poate duce la pierderea sau dificultatea de a obține documente esențiale pentru următoarele evaluări ale pacienților.

În concluzie, Colegiul Medicilor din România și Consiliul Superior de Medicină Legală consideră că evaluarea medicală și psihologică a persoanelor cu dizabilități intelectuale și



psihosociale în contextul dispunerii, prelungirii, înlocuirii sau ridicării măsurii de ocrotire se impune a fi realizată de către rețeaua de medicină-legală din România, aceasta asigurând: imparțialitate (comisie formată din 3 membri); cunoștințe medicale translatate la cerințele juridice (medic legist în comisie); cunoștințe de strictă specialitate psihiatrică și psihologică; rigoare impusă de specificul metodologiei întocmirii actelor medico-legale, a circuitului documentelor, a arhivării acestora pe perioadă nelimitată, a teritorialității, a posibilității verificării istoricului de evaluare anterioară; posibilitatea unui control ierarhic de specialitate în cadrul rețelei de medicină legală prevăzut de lege, prin supunerea rapoartelor de expertiză medico-legală psihiatrică avizării de către Comisia de Avizare și Control a Actelor Medico-Legale, a posibilității de efectuare a unui raport de nouă expertiză medico-legală psihiatrică, care este supus în mod automat avizării de către Comisia de Avizare și Control a Actelor Medico-Legale și în final, supunerea lucrărilor medico-legale efectuate avizării Comisiei Superioare Medico-Legale, autoritatea științifică supremă în materia medicinei legale; exprimare într-un limbaj dorit și așteptat de către instituțiile juridice care instrumentează astfel de spețe civile (limbaj caracteristic formulărilor din actele medico-legale pentru care medicii legiști sunt formați); costuri rezonabile, accesibile tuturor categoriilor sociale.

IV. 4. Lipsa de claritate și previzibilitate a legii cu privire la perioada pentru care poate fi dispusă măsura tutelei speciale în cazul afecțiunilor ireversibile, cu caracter permanent

Art. 168 alin. (3) din Codul civil, astfel cum a fost modificat prin Legea nr. 140/2022, prevede că „*Instituirea tutelei speciale este dispusă pentru o perioadă care nu poate depăși 5 ani. Cu toate acestea, în cazul în care deteriorarea facultăților mintale ale persoanei ocrotite este permanentă, instanța poate dispune prelungirea măsurii tutelei speciale pentru o durată mai mare, care nu poate să depășească 15 ani.*”

Această reglementare a fost interpretată diferit la nivelul instanțelor judecătorești, ceea ce a generat și o practică neunitară.

Astfel, în cadrul întâlnirii profesionale trimestriale a judecătorilor de la Curtea de Apel Târgu Mureș, Secția I civilă, și de la instanțele din aria de competență, dedicată dezbaterii problemelor de drept care generează practică neunitară, desfășurată la data de 13 decembrie 2024, a fost dezbătută problema reexaminării punerii sub interdicție prin raportare la prevederile art. 168 alin. (3) din Codul Civil, sesizându-se o practică neunitară în ceea ce privește *durata maximă* pentru care se poate dispune măsura de ocrotire a tutelei speciale, atunci când se apreciază că persoana trebuie în continuare ocrotită.

Cu majoritate de voturi s-a stabilit că în cadrul procedurii de reexaminare reglementată de art. 20 alin. (2) din Legea nr. 140/2022, dacă se apreciază că persoana trebuie ocrotită în continuare, instanța de judecată dispune înlocuirea măsurii de ocrotire dispuse anterior cu tutela



specială pentru o durată maximă de 5 ani, urmând ca la expirarea acestei durate, dacă sunt îndeplinite condițiile prevăzute de art. 168 alin. (3) din Codul Civil, să dispună prelungirea pentru o durată de maxim 15 ani.

Nu aceeași soluție a fost îmbrățișată la nivelul Tribunalului Dâmbovița, de exemplu, unde în soluționarea unei cauze în apel (în care instanța de fond instituise tutela specială pentru o perioadă de 5 ani, din considerentele hotărârii apelate rezultând că această durată a fost apreciată ca fiind perioada maximă prevăzută de lege), instanța de control judiciar a apreciat că se impune instituirea măsurii tutelei speciale pentru o perioadă de 15 ani, întrucât din raportul de evaluare medicală și psihologică și raportul de evaluare medicală rezultă deteriorarea completă și permanentă a facultăților mintale ale intimatului.

În acest context, din verificările efectuate a rezultat că există numeroase cazuri în care măsura tutelei speciale a fost instituită de la început pe o durată mai mare de 5 ani (ex. 53 dosare în circumscripția Curții de Apel Pitești, 44 dosare în circumscripția Curții de Apel Brașov, 118 dosare în circumscripția Curții de Apel București, 58 dosare în circumscripția Curții de Apel Craiova), existând chiar și instanțe în care practica majoritară adoptată a fost de a se stabili de la început durată de 15 ani (Judecătoria Constanța, Judecătoria Mangalia).

De asemenea, printr-o sentință pronunțată de Judecătoria Sectorului 2 București s-a dispus înlocuirea măsurii punerii sub interdicție dispusă anterior cu măsura tutelei speciale pe o perioadă de 15 ani pentru protejarea persoanei și a bunurilor intimatului. La soluționarea căii de atac a apelului declarat de Parchetul de pe lângă Judecătoria Sectorului 2 București s-a dispus înlocuirea măsurii punerii sub interdicție cu măsura tutelei speciale pentru o perioadă de 5 ani.

A apreciat instanța de control judiciar că prima instanță a soluționat fondul litigiului prin înlocuirea măsurii anterioare cu cea mai strictă măsură de ocrotire și pe o perioadă foarte îndelungată, în absența unor evaluări medicale recente, punerea sub interdicție fiind efectuată în anul 2008. În rejudecare, instanța de control judiciar a arătat că față de situația medicală și psihologică a intimatului, astfel cum aceasta a fost relevată de specialiștii care au efectuat evaluarea intimatului în cauză, măsura asistenței pentru încheierea actelor juridice, măsura consilierii judiciare ori măsura instituirii curatelei reglementată de art. 178 din Codul civil nu sunt nici suficiente și nici adecvate situației acestuia, având în vedere că intimatul necesită asistență permanentă în toate aspectele vieții cotidiene și se impune instituirea măsurii tutelei speciale asupra intimatului, pe o perioadă de 5 ani, în conformitate cu dispozițiile imperative ale art. 168 alin. (3) din Codul civil, perioadă pe care o apreciază ca fiind suficientă și adecvată față de ansamblul situației medicale și raportat la vârsta intimatului.



IV. 5. Competența teritorială a instanței de judecată investită cu soluționarea cauzelor având ca obiect „reexaminarea punere sub interdicție”

În conformitate cu art. 114 alin. (1) din Codul de procedură civilă, cu denumirea marginală „Cereri în materie de familie și tutelă”, *„Dacă legea nu prevede altfel, cererile privind ocrotirea persoanei fizice date de Codul civil în competența instanței de tutelă și de familie se soluționează de instanța în a cărei circumscripție teritorială își are domiciliul sau reședința persoana ocrotită.”*

Art. 20 din Legea nr. 140/2022, cu denumirea marginală „Dispoziții tranzitorii și finale”, prevede la alin. (1) că *„Persoanele aflate la data intrării în vigoare a prezentei legi sub interdicție judecătorească vor fi supuse, în ceea ce privește starea și capacitatea lor și măsurile de ocrotire ce vor trebui luate, dispozițiilor Legii nr. 287/2009 privind Codul civil, republicată, cu modificările ulterioare, astfel cum aceasta a fost modificată și completată prin prezenta lege.”*

Alin. (2) al aceluiași articol prevede că în acest scop, instanțele judecătorești, din oficiu sau la cerere, vor reexamina toate măsurile de punere sub interdicție judecătorească și, după caz, vor dispune: *înlocuirea* acestora cu una dintre măsurile de ocrotire prevăzute de Legea nr. 287/2009 privind Codul civil, republicată, cu modificările ulterioare, precum și cu modificările și completările aduse prin prezenta lege; *ridicarea* acestora, dacă nu mai sunt îndeplinite condițiile prevăzute de Legea nr. 287/2009 privind Codul civil, republicată, cu modificările ulterioare, precum și cu modificările și completările aduse prin prezenta lege, pentru instituirea unei măsuri de ocrotire.

În acest context normativ, s-au conturat două opinii referitoare la competența teritorială a instanței de judecată investită cu soluționarea cauzelor având ca obiect „reexaminare punere sub interdicție”.

Potrivit unei opinii, *instanța care a dispus măsura inițială* este competentă teritorial, aspect care reiese din interpretarea art. 20 alin. (2) din Legea nr. 140/2022, în acord cu care instanțele judecătorești, din oficiu sau la cerere, vor reexamina toate măsurile de punere sub interdicție judecătorească.

Într-o altă opinie, instanța competentă teritorial este cea în a cărei circumscripție își are *domiciliul sau reședința persoana pusă sub interdicție judecătorească*, în temeiul art. 114 alin. (1) din Codul de procedură civilă.

Sub acest aspect, problema de drept a fost tranșată prin regulatoarele de competență, opinia majoritară fiind în sensul celei de-a doua opinii enunțate anterior. Mai mult, pentru unificarea practicii la nivel național, salutară a fost concluzia redată la pct. I.6. din Minuta întâlnirii președinților secțiilor civile din cadrul Înaltei Curți de Casație și Justiție și curților de apel dedicate aspectelor de practică judiciară neunitară în materie civilă de la București, 23-24 septembrie 2024, participanții apreciind că instanța competentă teritorială să soluționeze sesizarea privind reexaminarea măsurii de punere sub interdicție judecătorească este cea în a cărei circumscripție



își are domiciliul, la data sesizării instanței cu reexaminarea măsurii, persoana pusă sub interdicție judecătorească.

Independent de acest aspect, se reliefează practica Curții de Apel București în soluționarea conflictelor de competență, în sensul că domiciliul persoanei ocrotite este considerat a fi la tutorele acesteia, conform art. 92 alin. (4) din Codul Civil³, independent de unde locuiește în fapt persoana ocrotită. Dificultățile întâmpinate sub acest aspect pot apărea în ce privește sarcina tutorelui de a deplasa persoana ocrotită la instanță spre a fi ascultată, conform art. 940 alin. (3) din Codul de procedură civilă⁴, având în vedere că în multe cazuri domiciliul tutorelui nu coincide cu locuința în fapt a persoanei ocrotite, care se poate afla inclusiv instituționalizată în centre aflate în alte circumscripții teritoriale, aspect ce poate conduce la dificultăți de soluționare a cauzei cu celeritate și fără costuri suplimentare.

IV. 6. Dificultăți cauzate de imposibilitatea de deplasare/refuz de prezentare a persoanei ocrotite. Comunicare interinstituțională deficitară

S-a semnalat în numeroase cazuri imposibilitatea examinării persoanelor cu privire la care a fost instituită măsura de ocrotire și care nu sunt internate într-o instituție, acestea fiind netransportabile.

Potrivit dispozițiilor art. 940 alin. (3) din Codul de procedură civilă, ascultarea intimatului este obligatorie. La termenul de judecată, instanța este obligată să îl asculte, în camera de consiliu, pe cel a cărui punere sub ocrotire este cerută, punându-i și întrebări pentru a constata necesitatea și oportunitatea instituirii unei măsuri de ocrotire, precum și opinia sa cu privire la regimul de ocrotire și la persoana ocrotitorului.

De cele mai multe ori, prezentarea personală a intimaților la sediul instanței în scopul ascultării în camera de consiliu este imposibilă, din cauza afecțiunilor medicale grave de care suferă aceștia, iar această imposibilitate obiectivă este probată de către rude, înscrisuri medicale și ancheta socială efectuată în cauză.

Ascultarea acestor persoane prin videoconferință, deși practică uneori, nu este reglementată de lege în prezent, având în vedere că dispozițiile art. 2 alin. (1) din Legea nr. 220/2022 privind valorificarea adaptată a unor măsuri dovedite benefice pentru instituțiile din

³ **Art. 92 - (4)** „Domiciliul minorului, în cazul în care numai unul dintre părinții săi îl reprezintă ori în cazul în care se află sub tutelă, precum și domiciliul persoanei care beneficiază de tutelă specială este la reprezentantul legal, în afară de cazul în care pentru aceasta din urmă instanța de tutelă dispune altfel.”

⁴ **Art. 940 – Judecata**

(3) La termenul de judecată, instanța este obligată să îl asculte, în camera de consiliu, pe cel a cărui punere sub ocrotire este cerută, punându-i și întrebări pentru a constata necesitatea și oportunitatea instituirii unei măsuri de ocrotire, precum și opinia sa cu privire la regimul de ocrotire și la persoana ocrotitorului. Dacă este în interesul celui a cărui punere sub ocrotire este cerută, acesta va fi ascultat la locuința sa, acolo unde este îngrijit sau în alt loc apreciat de instanță ca fiind potrivit.



domeniul justiției instituite pe perioada stării de alertă declarate în vederea prevenirii și combaterii efectelor pandemiei de COVID-19, care permiteau desfășurarea ședinței de judecată prin videoconferință, nu mai sunt în vigoare în prezent.

În aceste condiții, deplasarea completului de judecată la domiciliul intimaților imobilizați sau cu alte probleme care fac imposibilă prezentarea acestora în sala de ședință apare ca fiind singura variantă rămasă, raportat la dispozițiile art. 940 alin. (3) teza a II-a din Codul de procedură civilă potrivit căroră *„dacă este în interesul celui a cărui punere sub ocrotire este cerută, acesta va fi ascultat la locuința sa, acolo unde este îngrijit sau în alt loc apreciat de instanță ca fiind potrivit.”*

Dar astfel de deplasări sunt dificil de realizat în contextul atribuțiilor specifice ale judecătorilor, procurorilor și grefierilor, implicați zilnic și în alte activități (ordine de protecție, internări nevoluntare, măsuri preventive, compartimente auxiliare etc.), cu luarea în considerare și a încărcăturii completurilor cu acest tip de cauze și totodată dată fiind necesitatea asigurării logisticii necesare efectuării acestora.

Oricum, în majoritatea cazurilor, documentația medicală, opiniile specialiștilor (medic, psiholog, asistent social) și declarațiile rudelor pot furniza instanței toate informațiile necesare unei juste soluționări a cauzei, fără a fi nevoie de ascultarea intimaților, mai ales că, deseori, persoana pentru care se solicită luarea unei măsuri de protecție suferă de tulburări psihice sau afecțiuni neurologice grave, care îi anulează capacitatea de a percepe în mod corect realitatea sau de a comunica coerent.

În mod evident, o persoană diagnosticată cu demență în stadiu avansat nu poate exprima o opinie clară, iar încercarea de a o implica în procedură poate duce la confuzie, anxietate sau suferință, agravând starea acesteia. Ascultarea poate genera stres suplimentar anumitor persoane, intrarea într-un mediu străin și confruntarea cu o procedură juridică greu de înțeles ar putea genera un impact negativ asupra echilibrului emoțional, accentuând simptomele deja existente.

Totodată, potrivit art. 938 alin.(5) din Codul de procedură civilă, în ipoteza în care persoana a cărei ocrotire se cere refuză evaluarea stării sale de sănătate ori nu se prezintă în vederea efectuării, instanța dispune aducerea sa cu mandat. Au fost identificate situații în care în cadrul aceleiași dosar au fost emise două mandate de aducere a persoanei pentru a fi evaluată la Institutul de Psihiatrie Socola, iar acestea nu au putut fi puse în executare, deși persoana a fost condusă la instituția medicală. În adresa primită de la acest institut, la solicitarea instanței, s-a răspuns că persoana nu poate fi evaluată sub regimul internării de zi, fiind necesară fie internarea cu bilet de trimitere, fie internarea nevoluntară, prevăzută de art. 939 din Codul de procedură civilă. Au fost totodată aduse în atenție situații în care persoanele sunt duse cu mandate de aducere la evaluarea medicală ce are loc la Institutul de Psihiatrie Socola Iași, însă refuză să mai



participe, context în care, în lipsa unui diagnostic grav nu poate fi dispusă internarea nevoluntară, aspect ce conduce la imposibilitatea de efectuare a rapoartelor medicale.

De asemenea, deși art. 938 alin. (3) din Codul de procedură civilă stabilește în sarcina procurorului obligația de a efectua cercetările necesare pentru evaluarea stării de sănătate a persoanei, nu este stabilită în mod concret o procedură sub acest aspect. În practică, în vederea efectuării evaluărilor medicale și psihologice, activitatea procurorului în aplicarea noii legislații a fost limitată la transmiterea de adrese către persoana ocrotită/tutore, prin poștă, cu confirmare de primire, fără a fi îndeplinite alte demersuri pentru a identifica persoana ocrotită în situațiile în care nu locuiește la adresa de domiciliu.

Lacunele legislative au determinat unitățile de parchet să înainteze instanțelor judecătorești cercetările prevăzute de art. 938 alin. (3) din Codul de procedură civilă, în mod incomplet, fără rapoartele de evaluare, justificând această împrejurare prin refuzul explicit sau implicit al actualului tutore de a efectua demersurile necesare în vederea finalizării cercetărilor, respectiv de a prezenta persoana pusă sub interdicție la evaluarea medicală și psihologică și prin lipsa mijloacelor de constrângere care să asigure realizarea acestei evaluări.

Data fiind necesitatea identificării soluțiilor care se impun pentru soluționarea dosarelor, instanțele au fost nevoite să se adreseze autorității tutelare în circumscripția căreia se află locuința persoanei puse sub interdicție, pentru a verifica modul în care tutorele își îndeplinește sarcina față de persoana pusă sub interdicție, având în vedere că acesta nu s-a conformat adreselor trimise de parchet pentru finalizarea cercetărilor. În aceste situații, colaborarea cu autoritatea tutelară s-a dovedit a fi defectuoasă, de cele mai multe ori, aceasta comunicând la dosar fie că tutorele își îndeplinește atribuțiile deși, în mod evident, din actele cauzei rezultă contrariul, fie că, deși tutorele este dezinteresat de soarta persoanei ocrotite, nu există o altă persoană dispusă să preia sarcina tutelei.

Astfel, s-a semnalat de către instanțe că solicitările adresate serviciilor publice de asistență socială sau autorităților tutelare nu sunt întotdeauna urmate de răspunsuri în termen util sau conțin date incomplete. De asemenea, colaborarea cu specialiștii – psihologi, medici, asistenți sociali – necesită, în unele cazuri, intervenții repetate din partea instanței pentru a obține rapoarte relevante.

Totodată, a fost semnalată implicarea minimă a avocatului desemnat din oficiu în consiliere/îndrumare/asistență judiciară a persoanei pentru care a fost desemnat.



IV. 7. Lipsa de claritate și previzibilitate a altor prevederi ale Legii nr. 140/2022

Actul normativ prevede implicarea activă a judecătorilor în stabilirea celor mai potrivite forme de sprijin prin raportare la voința și preferințele persoanei protejate.

Astfel, legea prevede că persoanele cu dizabilități pot beneficia de măsuri de sprijin, fără a defini în mod clar condițiile și limitele măsurilor, instanțele fiind cele care apreciază și, adesea, fără sprijinul unor evaluări interdisciplinare realizate de medici, psihologi, asistenți sociali, fapt ce poate conduce la dificultăți în găsirea celei mai juste soluții care să corespundă situației persoanei pentru care s-a solicitat măsura de ocrotire.

Totodată, legea impune un mecanism gradual, dar delimitarea între gradele de dizabilitate este dificilă, mai ales în absența unor criterii clare. Instanțele sunt cele care trebuie să decidă proporționalitatea măsurii, ceea ce necesită timp și expertiză suplimentară. De exemplu, stabilirea gradului de autonomie al unei persoane și a actelor juridice pentru care este necesară reprezentarea sau asistarea rămâne la latitudinea instanței, ceea ce poate conduce, de asemenea, la accentuarea dificultăților întâmpinate de instanțe.

Persoanele cu dizabilități au dreptul la adaptări procedurale precum limbaj simplificat, interpret în limbaj mimico-gestual, ședințe nepublice, dar implementarea măsurilor este inegală din cauza lipsei resurselor și a infrastructurii adecvate în instanțe.

De asemenea, ținând cont de faptul că procurorul nu dispune de mijloace procesuale pentru a sancționa eventuala depășire a termenelor în care evaluările și ancheta socială trebuie efectuate, în cadrul relațiilor transmise de parchete, s-a invocat necesitatea modificării dispozițiilor art. 938 alin. (1) și (3) din Codul de procedură civilă, în sensul eliminării procurorului din procedura verificărilor prealabile, urmând ca acestea să fie dispuse de instanță la primirea cererii.

Sub acest aspect, se opinează de către procurori că evaluarea multidisciplinară a persoanei față de care se solicită luarea unei măsuri de ocrotire se circumscrie cercetării judecătorești asupra cererii, iar concluziile acestor evaluări constituie elemente probatorii pe baza cărora instanța de judecată hotărăște asupra cererii și măsurii de ocrotire ce va fi dispusă în cauză.

S-a apreciat, totodată, că rolul procurorului în sistemul actual a devenit mai degrabă formal având în vedere că procurorul nu dispune de mijloace procesuale, pentru a sancționa eventuala depășire a termenelor în care evaluările și ancheta socială trebuie efectuate.

S-a arătat că, pentru ipoteza în care se impune prezentarea persoanei cu mandat de aducere, în vederea examinării, soluție oferită de art. 938 alin. (5) din Codul de procedură civilă, procurorul ar trebui să urmeze o procedură judiciară separată, în care să solicite instanței emiterea acestui mandat, procedură care, în prezent, nu este reglementată în privința părților, ci doar în privința martorilor, de art. 313 alin. (1) din Codul de procedură civilă.



Corelativ, s-a propus reglementarea posibilității ca instanța de tutelă, în situații particulare, atunci când soluționarea cauzei este întârziată, să solicite procurorului efectuarea anumitor cercetări/verificări punctuale.

Pentru varianta alternativă în care cercetările prelabile ar fi păstrate în sarcina de instrumentare a procurorului, s-a formulat propunerea revenirii la soluția anterioară, care prevedea în mod expres posibilitatea delegării organelor de poliție pentru anumite activități având în vedere că legea nu mai prevede această posibilitate, astfel încât doar unele unități de parchet mai beneficiază de concursul organelor de poliție în realizarea sarcinilor ce decurg din obligațiile referitoare la măsurile de ocrotire.

Propunerea de eliminare a procurorului din procedura verificărilor prelabile nu poate fi primită întrucât, așa cum a reținut și Inspekția Judiciară, aceasta este de natură a îngreuna activitatea instanțelor judecătorești, o modificare legislativă cu privire la acest aspect fiind de natură a conduce la o reconfigurare esențială a arhitecturii instituționale prevăzute de actualul cadru normativ, afectând echilibrul funcțional dintre autoritățile implicate și scopul protecției juridice astfel cum a fost configurat de legiuitor.

V. CONCLUZII ȘI PROPUNERI

Astfel cum s-a arătat anterior, Legea nr. 140/2022 a fost adoptată în vederea transpunerii Deciziei nr. 601/2020 prin care instanța română de contencios constituțional a constatat neconformitatea dispozițiilor art. 164 alin. (1) din Codul civil, care stabileau că persoana care nu are discernământul necesar pentru a se îngriji de interesele sale, din cauza alienației ori debilității mintale, urma a fi pusă sub interdicție judecătorească, cu prevederile constituționale cuprinse în art. 1 alin. (3), art. 16 alin. (1) și art. 50, astfel cum se interpretează potrivit art. 20 alin. (1), și prin prisma art. 12 din Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități.

Intervenția legislativă de amploare în materia măsurilor de ocrotire de drept civil de care pot beneficia persoanele fizice cu dizabilități intelectuale și psihosociale a presupus crearea, în legislația de drept comun, dar și specială, a unor instrumente juridice de sprijin și ocrotire adecvate pentru aceste categorii de persoane, care să asigure respectarea demnității, a drepturilor și libertăților, precum și a voinței, nevoilor și preferințelor acestora, dar a generat, în contextul lipsei de claritate a unora dintre prevederile legale, o serie de dificultăți în practică, în special din perspectiva colaborării instanțelor judecătorești și parchetelor cu specialiștii chemați să sprijine actul de justiție – psihologi, medici, asistenți sociali.

În urma controlului tematic mixt realizat de Inspekția Judiciară la nivel național la judecătorii și unități de parchet cu privire la evaluarea impactului Legii nr. 140/2022, s-a constatat



că adoptarea acesteia a avut un impact semnificativ asupra activității parchetelor și instanțelor judecătorești, care au fost nevoite să centralizeze și să soluționeze un număr mare de dosare având ca obiect *reexaminare măsură punere sub interdicție*, dosare care s-au adăugat deja numărului crescut de cauze existente pe rolul acestora.

Adoptarea legii s-a realizat în absența unui studiu de impact riguros, care să anticipeze implicațiile practice ale noilor reglementări. Astfel, deși actul normativ instituie obligații în sarcina autorităților și a altor entități implicate, acesta nu oferă mecanisme concrete, operaționale și eficiente pentru punerea lor în aplicare. Aceste lacune în reglementare sunt de natură a compromite chiar scopul urmărit de legiuitor, generând riscuri semnificative în planul protecției efective a drepturilor persoanelor vizate (termene îndelungate până la clarificarea situației juridice a acestor persoane, împrejurări ce generează incertitudine cu privire la statutul și capacitatea de exercițiu a acestor persoane).

În concluzie, analiza impactului aplicării Legii nr. 140/2022 evidențiază pe de o parte, necesitatea consolidării formării continue a magistraților, iar pe de altă parte, necesitatea revizuirii cadrului legal vizând evaluările medicale și psihologice.

1. În ceea ce privește formarea continuă a magistraților în domeniul drepturilor persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale, aceasta constituie o condiție esențială pentru garantarea unui act de justiție echitabil și nediscriminatoriu, aceste categorii de persoane confruntându-se adesea cu bariere sistemice, prejudecăți sociale și proceduri judiciare insuficient adaptate nevoilor lor.

Pentru a asigura o înțelegere complexă a particularităților specifice acestor cauze și a implicațiilor juridice aferente, modulele de formare ar putea fi dezvoltate în colaborare cu ceilalți specialiști chemați să sprijine actul de justiție – psihiatri, psihologi, asistenți sociali.

În consecință, este necesară creșterea eforturilor de formare a magistraților, prin integrarea modulelor de formare privind drepturile persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale în programele de formare profesională derulate de Institutul Național al Magistraturii și în formarea profesională continuă descentralizată.

2. În ceea ce privește revizuirea cadrului legal vizând evaluările medicale și psihologice în materia măsurilor de ocrotire, o soluție ar putea fi ca acestea să fie realizate exclusiv prin intermediul rețelei de medicină legală, date fiind următoarele argumente, relevate în principal de Consiliul Superior de Medicină Legală și Colegiul Medicilor din România:

- Lipsa unor criterii clare pentru desemnarea, organizarea și controlul evaluatorilor individuali.



Legea nu prevede existența unui registru național, a unor criterii unitare de selecție și a unui mecanism de control de calitate sau de avizare a rapoartelor de evaluare. Această omisiune legislativă generează dificultăți majore în practică: identificarea experților disponibili, verificarea specialității și asigurarea unei abordări metodologice uniforme a cazurilor. În lipsa unei structuri administrative de sprijin (precum există în cadrul rețelei medico-legale), sarcina organelor judiciare este una extrem de dificilă și poate conduce la întârzieri semnificative sau chiar la imposibilitatea efectuării evaluărilor.

- Deficitul de specialiști în psihiatrie și psihologie

România se confruntă cu un deficit sistemic de personal de specialitate în domeniul sănătății mintale, în special în zonele rurale sau în județele mai puțin dezvoltate. Numărul psihologilor clinicieni atestați și al psihiatrilor care activează în sectorul public sau care acceptă să fie implicați în proceduri judiciare este limitat, iar mulți dintre aceștia nu sunt disponibili pentru realizarea de expertize în condiții judiciare (care implică respectarea termenelor, deplasarea la instanță sau colaborarea cu alți specialiști). Rețeaua de medicină legală are însă organizarea necesară pentru a redistribui resursele umane existente la nivel teritorial, oferind astfel o soluție eficientă și funcțională.

- Rețeaua medico-legală asigură garanții procedurale

Spre deosebire de sistemul actual, în care expertiza poate fi realizată de un singur psihiatru sau psiholog, expertiza medico-legală psihiatrică se realizează în comisie multidisciplinară, cu participarea unui medic legist, a unui psihiatru și a unui psiholog. Astfel, se asigură o abordare integrată, o analiză din multiple perspective și o concluzie formulată în mod colegial. În plus, întreaga activitate este supusă unui control ierarhic instituțional, existând posibilitatea verificării și, dacă este cazul, reexpertizării printr-un raport de nouă expertiză supus avizării Comisiei de Avizare și Control a Actelor Medico-Legale sau, în ultimă instanță, Comisiei Superioare Medico-Legale.

- Standardizarea limbajului și a metodologiei de lucru

Un alt argument important constă în faptul că expertizele medico-legale sunt redactate în mod standardizat, în limbaj tehnico-juridic adecvat, ceea ce facilitează interpretarea de către instanță și contribuie la securitatea raportului de evaluare. În absența unui astfel de cadru formalizat, evaluatorii desemnați în mod individual pot redacta concluziile în mod neunitar, fără a integra elemente relevante pentru analiza juridică (precum distincția dintre discernământ, capacitate de exercițiu, capacitate de consimțire etc.).

- Trasabilitate, arhivare și conservarea probelor

În cadrul rețelei de medicină legală, rapoartele sunt arhivate pe termen nelimitat, cu respectarea unor proceduri interne clare, ceea ce permite consultarea ulterioară, verificarea istoricului și continuitatea evaluării în cazurile de prelungire, modificare sau ridicare a măsurii de



ocrotire. Aceste mecanisme nu sunt prevăzute pentru evaluările realizate în regim extrajudiciar sau de către experți individuali, ceea ce reduce fiabilitatea acestor evaluări în timp.

- Accesibilitate (problematica costurilor)

Expertizele medico-legale oferă un cadru tarifar previzibil și o formă de egalitate de tratament pentru toți justițiabilii.

3. De asemenea, în urma controlului tematic mixt realizat de Inspekția Judiciară la nivel național la judecătorii și unități de parchet cu privire la evaluarea impactului Legii nr. 140/2022 au fost propuse o serie de *măsuri*, menite să răspundă de o manieră cât mai eficientă problemelor întâmpinate în aplicarea Legii nr. 140/2022, propunerile fiind *alternative*, în raport de soluțiile ce ar putea fi identificate sau *subsidiare*, în raport de faptul că o parte semnificativă a deficiențelor constatate ar putea fi rezolvate prin efectuarea evaluărilor medicale și psihologice în cadrul rețelei de medicină legală:

- reglementarea unui mecanism instituțional și instituirea unor proceduri clare, care să confere gratuitate la plata onorariilor pentru evaluarea medicală și psihologică, pentru procedura pornită din oficiu, precum și la cererea persoanelor cu venituri reduse. Aceste cheltuieli ar trebui să cuprindă și plata transportului, întrucât unele persoane sunt nedeplasabile, transportul acestora în vederea evaluării fiind uneori extrem de dificil și neputându-se realiza decât în condiții speciale;

- modificarea dispozițiilor incidente astfel încât să se prevadă inclusiv că unitățile sanitare din sistemul public de profil (cum sunt spitalele de psihiatrie) nu pot refuza evaluarea medicală și psihologică atunci când sunt sesizate de organul judiciar (normele actuale prevăzând doar că evaluarea se poate face fie în sistemul public, fie în cel privat, nefiind instituită expres vreo obligație în sarcina unităților sanitare din sistemul public de a efectua evaluarea, nefiind prevăzută și o eventuală sancțiune);

- stabilirea unor grile reprezentând contravaloarea minimală și maximală a rapoartelor de evaluare medicală și psihologică în sistem privat, precum și standardizarea unor baterii de teste pentru evaluarea psihologică;

- instituirea unui registru național privind specialiștii abilitați să efectueze evaluările;

- reglementarea unui sistem de sancțiuni pentru tutorii actuali care nu prezintă într-un termen rezonabil persoanele ocrotite la evaluări pentru reexaminarea măsurii punerii sub interdicție, sancțiuni care să poată fi aplicate de procurori dacă nu se respectă dispozițiile acestora din ordonanțe, dar și a unor sancțiuni aplicate instituțiilor medicale care refuză efectuarea evaluărilor (de ex. completarea art. 187 alin. (1) pct. 1 din Codul de procedură civilă, prin introducerea unei alte conduite sancționabile "neîndeplinirea de către tutorele desemnat prin hotărârea definitivă a obligațiilor stabilite prin lege sau de către instanța de judecată ori de către



procuror, în procedura efectuării cercetărilor prevăzute de art. 938 din Codul de procedură civilă”);

- reglementarea modalității de prezentare a persoanei ocrotite la efectuarea verificărilor medicale cu mandat de aducere, exclusiv pentru situația în care persoana în cauză refuză prezentarea, măsura fiind oportună tocmai pentru atingerea scopului protecției persoanelor vulnerabile care, în anumite cazuri, nu au discernământul necesar (cu mențiunea că principala problemă a reglementării vizează posibilitatea pătrunderii în locuință în vederea aducerii la îndeplinire a mandatului de aducere);

- reglementarea situațiilor persoanelor a căror ocrotire se cere și care nu sunt încadrate în grad de handicap în ipoteza în care nu poate fi desemnat tutore din diferite motive;

- modificarea art. 78 din Codul de procedură civilă și a prevederilor din cuprinsul Titlului II – Capitolul I – Procedura instituirii consilierii judiciare sau a tutelei speciale, prin introducerea unei dispoziții referitoare la introducerea forțată în cauză, din oficiu, a tutorelui desemnat prin hotărârea definitivă, în calitate de reclamant;

- reglementarea unei modalități de audiere la distanță, prin mijloace electronice de comunicare, precum și aprecierea instanței cu privire la oportunitatea ascultării persoanei față de care se solicită instituirea unei măsuri de protecție în raport de starea medicală a acesteia. O abordare flexibilă care să permită derogarea de la regula ascultării atunci când aceasta apare ca fiind inutilă sau contravine interesului persoanei este, de altfel, în acord cu jurisprudența CEDO, care subliniază necesitatea adaptării procedurilor la nevoile și vulnerabilitățile fiecărui individ, evitând rigiditatea formalismului juridic. Mai mult, acesta este un demers de modernizare a cadrului procedural, menit să faciliteze desfășurarea audierilor în mod eficient și adaptat realității socio-tehnologice actuale;

- crearea unei baze de date funcționale între autoritățile tutelare și instanțele judecătorești, care să permită identificarea rapidă a rudelor sau altor persoane apte să fie desemnate curatori speciali până la finalizarea procesului, în scopul evitării întârzierii procedurilor și a imposibilității numirii unei persoane pentru reprezentarea intereselor celui vizat de măsura de ocrotire;

- adoptarea legii speciale care să permită numirea unui reprezentant personal conform art. 170 alin. (3) din Codul civil, pentru situația în care nu se poate identifica și numi un tutore conform art. 170 alin. (1) și (2) din Codul civil;

- elaborarea unor ghiduri detaliate privind evaluarea gradului de autonomie al persoanei, bazate pe standarde internaționale, dar și elaborarea unui formular standard actual pentru rapoartele medicale și psihologice care să faciliteze evaluarea judiciară, având în vedere lipsa criteriilor clare pentru diferențierea asistenței notariale de consilierea judiciară și tutela specială;



- instituirea unui model unitar de raport care să includă, în mod obligatoriu, evaluarea capacității de discernământ și a necesității măsurii proporționale. O astfel de standardizare ar reduce ambiguitățile, ar crește calitatea actului de justiție și ar diminua durata proceselor;

- crearea unei comisii interdisciplinare (personal medical, psihologi, magistrați), care să actualizeze periodic metodologiile/ghidurile/modelele standardizate, în funcție de practica judiciară și de feedback-ul din sistem;

- reglementarea în detaliu a modalității în care se efectuează verificările necesare de către procuror, conform art. 938 din Codul de procedură civilă, sub aspectul posibilității de a dispune emiterea mandatului de aducere în ipoteza refuzului persoanei vizate de a se prezenta, fără a mai fi necesară sesizarea instanței, precum și instituirea obligației de a fi sesizată instanța doar dacă au fost efectuate toate evaluările necesare;

- posibilitatea procurorilor de a delega organelor de poliție atribuții pentru desfășurarea unor activități în această materie;

- extinderea aplicabilității excepției de la art. 940 alin. (5) din Codul de procedură civilă (prin excepție, prelungirea măsurii tutelii speciale pentru o durată mai mare de 5 ani se poate dispune fără ascultarea persoanei ocrotite dacă în raportul medical se menționează că ascultarea sa este de natură să aducă atingere stării ei de sănătate sau aceasta nu este în măsură să își exprime voința) și în cazul reexaminărilor de tutelă;

- reglementarea deplasărilor personalului specializat (medic psihiatru și psiholog) la domiciliul persoanei evaluate pentru persoanele care întâmpină dificultăți deosebite (obezitate excesivă, imobilizare totală la pat, imposibilitate de a mânca alimente solide, reacții foarte violente în cazul persoanelor cu afecțiuni psihice atunci când li se schimbă mediul în care trăiesc etc.), care ar face imposibilă o eventuală internare pentru evaluarea medicală și psihologică ori care ar putea duce la agravarea stării fizice și psihice actuale.

