

EXPUNERE DE MOTIVE

I. Premise. Necesitatea reglementării

1. La nivel național, persoanele cu afecțiuni psihice se confruntă cu o serie de probleme majore: acces limitat la servicii medicale de specialitate, deficit semnificativ de personal calificat, stigmatizare socială, lipsa unor programe de sprijin pentru aparținători și subfinanțarea cronică a sistemului de sănătate mintală.

Conform datelor Organizației Mondiale a Sănătății, aproximativ 1 din 4 persoane va fi afectată, pe parcursul vieții, de o tulburare de sănătate mintală.

În România, infrastructura existentă este insuficientă, iar lipsa programelor de prevenție și intervenție timpurie conduce la agravarea problemelor și la excluziune socială.

2. Legea propusă urmărește să creeze un cadru legislativ și instituțional solid pentru protejarea persoanelor cu afecțiuni psihice.

Deși presupune un efort bugetar inițial, adoptarea acestei legi va genera beneficii socio-economice semnificative, contribuind la crearea unei rețele funcționale de sprijin, reducerea stigmatizării și creșterea calității vieții cetățenilor afectați de boli psihice, care se confruntă cu probleme esențiale, precum:

a. Acces limitat la servicii medicale și tratament

- Insuficiența centrelor de sănătate mintală și a unităților specializate, mai ales în mediul rural.
- Lipsa specialiștilor (psihiatri, psihologi, asistenți sociali).
- Timp de așteptare îndelungat pentru consultații și servicii insuficient finanțate.
- Costuri ridicate pentru terapii și tratamente, care nu sunt mereu acoperite de stat.

b. Stigmatizare și discriminare socială

- Persoanele cu boli psihice sunt adesea marginalizate, etichetate sau evitate.
- Stigmatul duce la izolare socială și la reticența în a solicita ajutor medical.
- Discriminarea în câmpul muncii – dificultăți la angajare, lipsa oportunităților de reintegrare profesională.

c. Lipsa de sprijin pentru familie și aparținători

- Familiile pacienților suportă povara emoțională și financiară.
- Lipsa programelor de consiliere și de sprijin pentru aparținători.
- Absența unor centre comunitare care să ofere îngrijire de zi sau servicii de integrare.

d. Probleme legislative și instituționale

- Cadrul legislativ incomplet sau insuficient aplicat privind protecția drepturilor persoanelor cu tulburări psihice.
- Subfinanțarea cronică a sistemului de sănătate mintală.
- Lipsa unor programe naționale coerente pentru prevenție și intervenție timpurie.

e. Impact psihosocial și personal

- Izolarea, lipsa încrederii în sine și dificultatea de a menține relații sociale.
- Creșterea riscului de sărăcie și excluziune socială.
- Vulnerabilitate crescută la abuz, violență sau neglijen

II. Obiectivele principale

- 1** Crearea unui cadru legislativ coerent și actualizat pentru protecția și sprijinirea persoanelor cu boli psihice.
- 2** Asigurarea accesului echitabil la servicii de sănătate mintală, inclusiv în mediul rural și în comunitățile vulnerabile.
- 3** Susținerea profesională și financiară a specialiștilor din domeniu.
- 4** Dezvoltarea de programe de prevenție, educație și reducere a stigmatizării.
- 5** Protejarea drepturilor persoanelor cu afecțiuni psihice și sprijinirea integrării lor socio-profesionale.

III. Impactul socio-economic

Adoptarea actului normativ va contribui la:

- Reducerea poverii sociale și economice generate de afecțiunile psihice netratate.
- Creșterea calității vieții pacienților și a familiilor acestora.
- Consolidarea serviciilor comunitare și scăderea presiunii asupra unităților spitalicești.
- O mai bună integrare profesională și socială a persoanelor afectate.

IV. Concluzii

Este necesară adoptarea unui act normativ care să reglementeze explicit drepturile, serviciile și obligațiile instituțiilor publice în domeniul sănătății mintale, astfel încât persoanele cu boli psihice să beneficieze de tratament echitabil, nediscriminatoriu și de sprijin adecvat.

V. Impactul bugetar estimativ

Implementarea prezentei legi presupune un efort financiar etapizat, justificat prin beneficiile sociale și economice pe termen mediu și lung.

Implementarea etapizată permite adaptarea infrastructurii și resurselor umane, evitând suprasolicitarea sistemului și distribuind efortul financiar pe mai mulți ani bugetari.

Totodată, garantează evaluarea și corectarea programelor în timp real.

a) Crearea și funcționarea centrelor comunitare de sănătate mintală

- Estimativ, pentru fiecare județ ar fi necesare minimum 2 centre comunitare (aprox. 80 la nivel național).
- Cost mediu anual de funcționare pentru un centru (personal, utilități, dotări minime): cca. 1,5 milioane lei.
- Total anual: **120 milioane lei.**

b) Programe naționale de prevenție și educație pentru sănătatea mintală

- Campanii media, materiale educaționale, consiliere în școli și universități.
- Estimare: **50 milioane lei/an.**

c) Sprijin pentru formarea și retenția specialiștilor

- Programe de formare continuă (psihiatri, psihologi, asistenți sociali).
- Burse și stimulente pentru tinerii specialiști care aleg să lucreze în comunități vulnerabile.
- Estimare: **70 milioane lei/an.**

d) Măsuri de integrare profesională

- Subvenții pentru angajatori și stimulente fiscale pentru încadrarea persoanelor cu afecțiuni psihice.

- Estimare: **100 milioane lei/an.**

e) Mecanism de monitorizare și raportare

- Crearea și funcționarea unui departament specializat în subordinea Avocatului Poporului.
- Estimare: **10 milioane lei/an.**

Total impact bugetar anual estimativ:

≈ 350 milioane lei/an

Argument de sustenabilitate

- Costul anual reprezintă mai puțin de 0,03% din PIB.
- Beneficiile indirecte: reducerea internărilor de lungă durată, creșterea productivității prin reintegrarea socială și profesională, diminuarea costurilor sociale (ajutoare, pensii de invaliditate, asistență familială).
- Studiile OMS arată că pentru fiecare 1 leu investit în sănătatea mintală, societatea recuperează între 3 și 5 lei prin reducerea costurilor asociate șomajului, asistenței sociale și tratamentelor tardive.

VI. Calendar de implementare a Legii privind protecția și integrarea persoanelor cu afecțiuni psihice

Anul I (adoptarea legii + primele măsuri)

- Elaborarea normelor metodologice și înființarea mecanismului de monitorizare în subordinea Avocatului Poporului.
- Lansarea programelor-pilot în 5 județe (centre comunitare + campanii educaționale).
- Demararea programelor de formare continuă pentru specialiști.
- **Alocare bugetară estimată: 100 milioane lei.**

Anul II

- Extinderea rețelei de centre comunitare la 20 județe.
- Implementarea programelor educaționale în toate școlile și universitățile din județele incluse în pilot.
- Primele subvenții acordate angajatorilor pentru integrarea profesională a persoanelor cu afecțiuni psihice.
- **Alocare bugetară estimată: 200 milioane lei.**

Anul III

- Extinderea centrelor comunitare la nivel național (minimum 1 centru/județ).
- Consolidarea programelor de prevenție și reducere a stigmatizării la nivel național.
- Creșterea numărului de burse și stimulente pentru tinerii specialiști.
- **Alocare bugetară estimată: 300 milioane lei.**

Anul IV

- Operaționalizarea a minimum 80 de centre comunitare (2/județ).
- Monitorizarea integrată a indicatorilor privind sănătatea mintală și publicarea primului raport național.
- Extinderea schemelor de sprijin pentru angajatori și dezvoltarea programelor de integrare socio-profesională.
- **Alocare bugetară estimată: 350 milioane lei.**

Anul V

- Stabilizarea și optimizarea rețelei de servicii la nivel național.
- Evaluarea impactului și ajustarea programelor în funcție de rezultate.
- Crearea de parteneriate public-private pentru susținerea serviciilor pe termen lung.
- **Alocare bugetară estimată: 350 milioane lei.**

Total buget pe 5 ani: $\approx$ 1,3 – 1,4 miliarde lei

(costuri crescătoare gradual, cu atingerea nivelului optim de finanțare în anii IV–V).

INIȚIATOR:

Toader Elena-Laura, deputat S.O.S. România
Circumscripția electorală nr.38 Tulcea



Tabel cu semnături la Propunerea legislativă pentru protecția și integrarea persoanelor cu afecțiuni psihice

[illegible]