



ROMÂNIA

Avocatul Poporului

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



Tel.: +40-21-312.71.01, Fax: +40-21-312.49.21, E-mail: [avp@avp.ro](mailto:avp@avp.ro)

Tel. dispecerat: +40-21-312.71.34, E-mail: [petitii@avp.ro](mailto:petitii@avp.ro)

Serviciul contencios constituțional, recurs în interesul legii, contencios administrativ și juridic,  
analiză acte normative, relații externe și comunicare

TRIBUNALUL BUCUREȘTI

AVOCATUL POPORULUI  
REGISTRATURĂ GENERALĂ  
IEȘIRE NR. 14518 / 5 MAI 2026

DOMNULE PREȘEDINTE,

Instituția Avocatul Poporului, cu sediul în Str. George Vraca nr. 8, Sector 1, mun. București, Cod de înregistrare fiscală 9766550, Telefon +40-21-312.71.01, Fax: +40-21-312.49.21, E-mail: [avp@avp.ro](mailto:avp@avp.ro), reprezentată legal prin doamna Renate Weber, Avocatul Poporului,

în numele și pentru minorul \_\_\_\_\_, identificat prin \_\_\_\_\_, domiciliată în mun. București, reprezentat legal prin mama sa, doamna \_\_\_\_\_, în calitate de petentă,

în contradictoriu cu:

Comisia pentru Protecția Copilului Sector 4 București din cadrul Consiliului Local Sector 4 București, cu sediul în Bd. Metalurgiei nr. 12-18, Grand Arena Mall, et. 1, Sector 4, mun. București, e-mail: [contact@dgaspc4.ro](mailto:contact@dgaspc4.ro), reprezentată prin Președinte – doamna Diana Anca Artene, în calitate de pârâtă,

în temeiul art. 1 alin. (3), art. 8 alin. (1), art. 11 alin. (1) și (3), art. 13 și art. 18 alin. (1)-(3) din Legea nr. 554/2004 a contenciosului administrativ, cu modificările și completările ulterioare, coroborate cu art. 1 alin. (1) și (2), art. 15 alin. (1) lit. m) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, cu art. 2 alin. (2), art. 5 și art. 46 alin. (1) din Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare, cu art. 2 alin. (3) și art. 8 alin. (3) din Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, cu dispozițiile Ordinului nr. 1306/1883/2016 pentru aprobarea criteriilor biopsihosociale de încadrare a copiilor cu dizabilități în grad de handicap și a modalităților de aplicare a acestora, cu dispozițiile Hotărârii de Guvern nr. 502/2017 privind organizarea și funcționarea comisiei pentru protecția copilului, cu art. 23 și art. 26 din Convenția cu privire la drepturile copilului, republicată, art. 49 și art. 50 din Constituție, formulăm prezenta

### CERERE DE CHEMARE ÎN JUDECATĂ

prin care solicităm ca, prin hotărârea pe care o veți pronunța, să admiteți cererea de chemare în judecată și să dispuneți:

- **anularea Hotărârii nr. 70/17.02.2026** privind încadrare în grad de handicap accentuat a minorului \_\_\_\_\_ emisă de către a Comisia pentru Protecția Copilului Sector 4 București;
- **anularea Certificatului de încadrare a copilului într-un grad de handicap nr. 70/17.02.2026**, emis de Comisia pentru Protecția Copilului Sector 4 București, prin care minorul \_\_\_\_\_ a fost încadrat în gradul de handicap \_\_\_\_\_ cod handicap \_\_\_\_\_;
- **obligarea Comisiei pentru Protecția Copilului Sector 4 București** la emiterea unui nou certificat de încadrare a minorului \_\_\_\_\_ în grad de handicap **grav cu asistent personal**, sau, în subsidiar, dacă va reieși necesitatea completării probelor, la reevaluarea minorului,

### MOTIVE:

#### I. Scurt istoric al situației de fapt

Prin petiția înregistrată la instituția Avocatul Poporului sub nr. **6609/19.02.2026**, doamna \_\_\_\_\_

a sesizat instituția cu privire la situația fiului său, minorul \_\_\_\_\_ în vârstă de \_\_\_\_\_ ani, născut la data de \_\_\_\_\_ diagnosticat cu \_\_\_\_\_ și \_\_\_\_\_

handicap al acestuia.

Minorul a beneficiat de **certificat de încadrare în grad de handicap grav cu asistent personal**, emis prin Hotărârea Comisiei pentru Protecția Copilului Sector 4 nr. 604/01.11.2023, cu valabilitate de 24 de luni. Certificatul a fost eliberat în baza raportului de evaluare complexă al Serviciului Evaluare Complexă nr. 3844/13.10.2023, care a propus încadrarea în grad grav, cu un calificator al limitărilor de activitate și al restricțiilor de participare de **3/severe** (media tabelului A7 = 2,09), coroborat cu un calificator al deficienței funcționale de **3/severă**, conform tabelului de corelare din art. 22 al Ordinului nr. 1306/1883/2016.

La reînnoirea certificatului, prin **Hotărârea Comisiei pentru Protecția Copilului Sector 4 nr.70/17.02.2026**, minorul a fost retrogradat la grad de handicap **accentuat**, în baza raportului de evaluare complexă nr. 39/02.02.2026 al Serviciului Evaluare Complexă. Motivarea reținută de Comisie este că, deși calificatorul deficienței funcționale a rămas **identic – 3/severă** –, calificatorul limitărilor de activitate și al restricțiilor de participare ar fi scăzut de la **3/severe (media 2,09) la 2/moderate (media 1,78)**, ceea ce, prin aplicarea tabelului de corelare din art. 22 alin. (1) din Ordinul nr. 1306/1883/2016, conduce la gradul **accentuat**.

Petenta a menționat că **diagnosticul medical al minorului nu s-a modificat**, că acesta continuă să necesite supraveghere permanentă și nu se poate descurca singur, și că nu înțelege ce a determinat modificarea gradului în absența oricărei ameliorări clinice reale. Petenta suferă de \_\_\_\_\_ fapt care a împiedicat, din motive medicale obiective, să formuleze obiecțiuni sau contestații în termenele legale.

## **II. Demersurile și constatările Avocatului Poporului, ca urmare a controlului realizat în cauză**

Urmare a petiției înregistrate sub nr. 6609/19.02.2026, instituția Avocatul Poporului a întreprins demersul nr. 6609/06.03.2026 la Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția, solicitând un punct de vedere detaliat cu privire la situația minorului \_\_\_\_\_ criteriile care au stat la baza schimbării gradului de handicap, motivele pentru care s-a dispus micșorarea gradului și dacă starea de sănătate a minorului s-a ameliorat față de evaluarea anterioară.

Prin răspunsul înregistrat la instituția Avocatul Poporului sub nr. 10004/11.03.2026, Comisia pentru protecția copilului Sector 4 a comunicat că, față de evaluarea din 2023, media aritmetică finală a calificatorilor limitărilor de activitate este de **1,78**, aceasta corespunzând calificatorului final **2/moderate**, față de cea din 2023 care a fost de **2,09**, corespunzând calificatorului **3/severe**.

Ținând cont de situația de fapt învederată de către mama minorului, apreciem că Hotărârea nr.70/17.02.2026 și Certificatul de încadrare în grad de handicap nr. 70/17.02.2026 emise de pârâta Comisia pentru Protecția Copilului Sector 4 București sunt nelegale, întrucât se întemeiază pe o interpretare eronată a criteriilor biopsihosociale din Ordinul nr.1306/1883/2016, pe omisiunea aplicării unor norme obligatorii din același Ordin, pe încălcarea normelor procedurale prevăzute de Hotărârea de Guvern nr. 502/2017, cu modificările și completările ulterioare, precum și pe o motivare formală și insuficientă, **fiind incident art.1 alin.(3) din Legea nr.554/2004**, cu modificările și completările ulterioare.

## **III. Argumentele de drept aduse în susținerea cererii de chemare în judecată, formulate de Avocatul Poporului, în numele și pentru petent**

**1. Cu privire la anularea Hotărârii nr. 70/17.02.2026 și Certificatul de încadrare în grad de handicap accentuat nr. 70/17.02.2026, emise de către a Comisia pentru Protecția Copilului Sector 4 București**

**1.1. Aplicarea eronată a criteriilor biopsihosociale prin ignorarea regulii facilitator-barieră, prevăzute de art. 20 alin. (4) din Ordinul Ministerului Sănătății nr. 1306/1883/2016.**

În drept, potrivit art. 85 alin. (2) din Legea nr. 448/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, încadrarea în grad și tip de handicap a copiilor cu handicap se face de comisia pentru protecția copilului. Conform art. 86<sup>1</sup> alin. (1) din același act normativ, comisia pentru protecția copilului stabilește încadrarea copiilor cu dizabilități în grad de handicap și eliberează certificatul de încadrare a copilului într-un grad de handicap.

Potrivit art. 20 alin. (4) din Ordinul Ministerului Sănătății nr. 1306/1883/2016: „*Aprecierea performanței copilului menționată la art. 18 alin. (1) ține cont de facilitatorii care nu depind de beneficiile de asistență*

*socială conferite de gradul de handicap. Facilitatorii care depind de aceste beneficii și care, prin lipsa lor, devin bariere se consemnează ca bariere.”*

Această dispoziție obligatorie impune ca, în aprecierea performanței efective a copilului, evaluatorii să nu ia în calcul ca facilitatori, acei factori de mediu care există tocmai datorită protecției sociale acordate în baza gradului de handicap anterior.

Dacă prezența permanentă a unui asistent personal a fost tratată drept facilitator în evaluarea din 2026, astfel reducând calificatorul limitărilor de activitate de la 3/severe la 2/moderate, evaluarea este viciată, întrucât, în absența protecției sociale corespunzătoare gradului grav (asistent personal), aceste facilități devin bariere. Evaluarea corectă trebuia să aprecieze performanța minorului în absența supravegherii permanente a unui adult, iar nu în condițiile în care aceasta există tocmai ca efect al protecției sociale din perioada certificatului anterior.

Mai mult, art. 6 lit. d) din Ordinul Ministerului Sănătății nr. 1306/1883/2016 definește abilitățile parentale în raport cu dizabilitatea copilului ca factor de mediu relevant. Sub acest aspect, mamei constituie o barieră semnificativă în asigurarea supravegherii permanente a copilului fără sprijinul extern al asistentului personal. Această circumstanță trebuia evaluată ca barieră de mediu, ceea ce ar fi putut influența calificatorul Domeniului 7 (Interacțiuni și relații interpersonale) și Domeniului 9 (Comunitate, viață civică și socială) din fișa CIF.

Neaplicarea acestei norme obligatorii a condus la o subevaluare artificială a calificatorului limitărilor de activitate, ce nu reflectă realitatea funcțională a minorului și care, prin forța mecanismului de corelare din art. 22 alin. (1) al ordinului, a avut ca rezultat, în mod nejustificat, reducerea gradului de handicap.

### **1.2. Neevaluarea cumulativă a diagnosticului multiplu, conform art. 13 lit. b) din Ordinul Ministrului Sănătății nr. 1306/1883/2016.**

Conform art. 13 lit. b) din Ordinul nr. 1306/1883/2016: *„Bolile, tulburările și afecțiunile cu determinări multiple sau consecințe pe mai multe structuri și funcții ale organismului sunt apreciate prin intermediul criteriilor corespunzătoare tuturor acestor determinări sau consecințe descrise în capitole diferite din anexa nr. 1, chiar dacă boala este menționată doar în cadrul unui singur capitol din anexa nr. 1.”*

Minorul prezintă diagnostice multiple cu determinări funcționale distincte: (i) \_\_\_\_\_; evaluat conform Secțiunii B2 din Anexa 1; (ii) \_\_\_\_\_, care face obiectul unor criterii specifice în cadrul Secțiunii B din Anexa 1; (iii) \_\_\_\_\_ cu impact distinct asupra Domeniului 1 (Învățarea și aplicarea cunoștințelor) și Domeniului 8 (Ariile majore ale vieții) din fișa de activități și participare (CIF-CT).

Din conținutul Hotărârii nr. 70/17.02.2026 și al Raportului de evaluare complexă nr. 39/02.02.2026, nu rezultă că pârâta a procedat la o evaluare cumulativă a impactului funcțional al tuturor diagnosticilor, conform obligației instituite de art. 13 lit. b) din Ordin. Raportul face trimitere la codul de boală din cadrul \_\_\_\_\_, fără a analiza consecințele funcționale cumulate ale tuturor afecțiunilor.

În plus, art. 12 alin. (5) din Ordinul Ministrului Sănătății nr. 1306/1883/2016 prevede că, *în cazul unui diagnostic multiplu, deficiența/afectarea funcțională se apreciază luând în considerare diagnosticul/complicația cu calificatorul cel mai înalt sau ținând cont de prevederile specifice din anexa nr. 1.* Aceasta înseamnă că prin Raportul din 2026 nu se putea reduce calificatorul funcțional față de 2023, întrucât niciuna din afecțiunile multiple ale copilului nu s-a ameliorat.

### **1.3. Neconcordanța dintre criteriile medicale B2 pentru \_\_\_\_\_ și calificatorul CIF acordat.**

Secțiunea B2 din Anexa 1 la Ordinul Ministerului Sănătății nr. 1306/1883/2016, reglementând criteriile medico-psihologice pentru tulburările de spectru autist și Sindromul Asperger, stabilește că deficiența funcțională 3/severă corespunde, printre altele, criteriului: *„3. Autoservire: afectarea calitativă și cantitativă a abilităților de autoservire, cu nevoia de ajutor din partea adultului.”*

Deficiența funcțională 3/severă a minorului a fost recunoscută atât în 2023, cât și în 2026. Or, criteriul ce a justificat această apreciere medicală, respectiv, nevoia de ajutor din partea adultului la autoservire, descrie cu exactitate situația efectivă a minorului, confirmată atât de declarațiile mamei, cât și de planul de abilitare-reabilitare din 02.02.2026. Există, prin urmare, o neconcordanță vădită între calificatorul deficienței funcționale (3/severă, justificat de criteriul B2 ce implică nevoie de ajutor adult la autoservire) și calificatorul acordat la Domeniul 5 – Autoîngrijire din fișa CIF.

În plus, conform art. 14 alin. (1) lit. a) din Ordinul Ministerului Sănătății nr. 1306/1883/2016, în etapa de aplicare a criteriilor medicale și medico-psihologice se poate efectua consult suplimentar, medical și/sau psihologic. Consultul medical suplimentar este decis de către medicul din SEC, iar consultul psihologic suplimentar este decis de psihologul din SEC în următoarele situații: a) neconcordanță între documentele medicale și cele psihologice.

Neconcordanța identificată mai sus era de natură să atragă efectuarea unui consult suplimentar înainte de formularea propunerii de micșorare a gradului, astfel că, omisiunea acestuia poate fi considerat un viciu al procedurii de evaluare și, implicit, al actului administrativ emis în baza ei.

#### **1.4. Încălcarea obligației de motivare a actului administrativ prin care a fost redus gradul de handicap.**

Din petiția formulată de doamna . prin care aceasta declară că nu știe ce a dus la modificare și că nu a primit o explicație, rezultă că o motivație concretă nu i-a fost comunicată reprezentantei legale a minorului înainte sau după adoptarea hotărârii.

În Hotărârea nr. 70/17.02.2026, criticată, retrogradarea gradului de handicap reiese din scăderea mediei aritmetice a calificatorilor limitărilor de activitate de la 2,09 (2023) la 1,78 (2026), fără a se indica, în concret, care anume activitate sau comportament al minorului s-a modificat față de evaluarea anterioară, astfel încât să justifice o apreciere mai favorabilă a performanței sale. Nu se arată ce progrese concrete a înregistrat minorul în domeniile evaluate, nici în ce măsură aceste eventuale progrese sunt independente de supravegherea permanentă exercitată de asistentul personal.

O asemenea conduită administrativă încalcă dreptul fundamental la o bună administrare, consacrat de art. 41 din Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene, precum și principiile legalității, proporționalității și transparenței prevăzute de art. 6, art. 8 și art. 9 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019, cu modificările și completările ulterioare. Conform jurisprudenței Curții de Justiție a Uniunii Europene (cauza C-509/1993), autoritățile publice sunt ținute să-și întemeieze actele pe o analiză completă a situației de fapt și pe o aplicare corectă a normei juridice incidente, sub sancțiunea nulității actului pentru lipsă de motivare.

Astfel, motivarea actului administrativ constituie o garanție împotriva arbitrarului și se impune cu deosebire în cazul actelor prin care se modifică ori se suprimă drepturi sau situații juridice individuale și subiective. În acest sens, motivarea unei decizii administrative nu poate fi limitată la considerente legate de competența emitentului ori la temeiul de drept al acesteia, ci trebuie să conțină și elementele de fapt care să permită, pe de o parte, destinatarilor să cunoască și să evalueze temeiurile deciziei, iar pe de altă parte, să facă posibilă exercitarea controlului de legalitate.

Orice decizie de natură a produce efecte privind drepturile și libertățile fundamentale trebuie motivată nu doar din perspectiva competenței autorității de a o emite, ci și din perspectiva posibilității persoanei vizate și a organului de control judiciar de a aprecia asupra legalității și temeiniciei măsurii astfel adoptate, respectiv asupra respectării graniței dintre puterea discreționară și arbitrarul.

De asemenea, art. 17 alin. (7) din Hotărârea de Guvern nr. 502/2017, cu modificările și completările ulterioare, prevede că în situația în care Comisia stabilește un alt grad față de propunerea SEC, aceasta aplică criteriile biopsihosociale; coroborat *per a contrario* cu obligația de a explica concret pe care criterii se întemeiază.

Această cerință se impune cu atât mai mult în situația în care actul contestat reprezintă o modificare a situației juridice anterioare. Criteriile biopsihosociale nu se aplică mecanic, pe baza simplei consemnări a unui cod de boală, ci impun o analiză individualizată a situației concrete a persoanei evaluate, astfel cum rezultă din jurisprudența instanțelor naționale în materia aplicării Ordinului Ministerului Sănătății nr. 1306/1883/2016. Comisia era obligată să justifice motivul pentru care, în prezența acelorași diagnostice și a aceleiași deficiențe funcționale 3/severă, a ajuns la o concluzie diferită față de evaluarea din 2023.

Rezultă din probele administrate că minorul nu se poate îngriji de interesele sale, are un grad de autonomie personală scăzut, iar tulburările sale de comportament justifică o protecție efectivă din partea autorităților statului care trebuie realizată prin asigurarea unui asistent personal.

De altfel, inclusiv constatările din Raportul de evaluare complexă a copilului cu dizabilități E 1 / nr. 39/02.02.2026 în dosarul nr. 22226/16.01.2026 sunt în sensul că **minorul este „cu nevoie de ajutor pentru autonomie” - secțiunea III. Date relevante din evaluarea medicală și are „dificultăți de adaptare, limbaj atipic (...), înțelege regulile unui joc, dar nu le respectă, toleranță scăzută la frustrare” - secțiunea IV. Date relevante din evaluarea psihologică.**

Avem în vedere și Decizia Curții Europene a Drepturilor Omului pronunțată la data de 8 februarie 2022 în cauza Jivan v. România (cauza nr. 62250/19), în care s-a reținut că a fost încălcat art. 8 din Convenție, pentru faptul că, *inter alia*, autoritățile naționale au apreciat în mod greșit severitatea dizabilității reclamantului, privându-l astfel de posibilitatea de a beneficia de un asistent personal. Se rețin următoarele considerente din hotărârea menționată, cu relevanță în cauză: „43. (...) Nivelul de protecție oferit se bazează pe o evaluare complexă și personalizată pentru a stabili nivelul de dizabilitate al unei persoane. Această evaluare trebuie să se bazeze nu numai pe date medicale, ci și pe alți indicatori ai gradului de autonomie (sau lipsa acestuia) al individului, evaluați în lumina condițiilor sale de viață (a se vedea punctele 14 și 16-19 de mai sus). 48. În această privință, Curtea nu poate decât să observe că aprecierea Comisiei și a instanței de apel s-a axat pe afecțiunea medicală principală a reclamantului, și anume amputația parțială a unui picior (supra, pct. 13), recunoscând însă, în același timp, gravitatea stării sale și lipsa de sprijin (supra, în special pct. 13). În plângerile sale în fața autorităților, reclamantul a invocat argumente referitoare la situația sa (mai) generală, atât cea medicală, cât și cea socială, și a furnizat probe în susținerea acțiunii sale (supra, pct. 9 și 11). În opinia Curții, aceste argumente erau specifice, relevante și importante, iar Guvernul nu a susținut altfel. Cu toate acestea, nici Comisia, atunci când a emis certificatul din 20 decembrie 2018 (supra, pct. 10), nici instanța de apel, în hotărârea sa definitivă din 22 mai 2019 (supra, pct. 13), nu le-au abordat în mod explicit.”. Cu toate că Decizia Curții Europene a Drepturilor Omului menționată a analizat situația unui reclamant care prezenta alte afecțiuni medicale și a avut în vedere cu totul alte circumstanțe ale cauzei, respectiv amputarea parțială a piciorului, vârsta înaintată a reclamantului și lipsa unei rețele de sprijin, se poate reține ca fiind relevante considerentele prin care Curtea a apreciat că evaluarea persoanelor cu handicap trebuie să se bazeze nu numai pe date medicale, ci și pe alți indicatori ai gradului de autonomie (sau lipsa acestuia) al individului, evaluați în lumina condițiilor sale de viață, cu luarea în considerare a tuturor argumentelor legate de situația mai largă a beneficiarului, atât medicală, cât și socială. Art. 2 din Legea nr. 448/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, definește noțiunea de „persoane cu handicap” ca fiind „acele persoane cărora mediul social, neadaptat deficiențelor lor fizice, senzoriale, psihice, mentale și/sau asociate, le împiedică total sau le limitează accesul cu șanse egale la viața societății, necesitând măsuri de protecție în sprijinul integrării și incluziunii sociale.”.

Conform art. 4 alin. (4) din Hotărârea de Guvern nr. 502/2017, cu modificările și completările ulterioare, „membrii Comisiei reprezintă instituțiile/organismele private care i-au desemnat și au obligația ca, în toate deciziile care se iau, să urmărească exclusiv interesul superior al copilului”, consacrat la art. 23 din Convenția ONU cu privire la drepturile copilului, republicată.

Din interpretarea coroborată a textelor enunțate, dar și a prevederilor Legii nr. 448/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în ansamblul său, rezultă că stabilirea tipului de handicap și gradului de încadrare este un proces complex, ce trebuie să se bazeze pe o evaluare temeinică și fundamentată pe întreaga documentație medicală necesară stabilirii tuturor aspectelor ce țin de afecțiunile medicale, cum ar fi debut, manifestări, efecte și altele asemenea. În plus, în procesul de evaluare comisia trebuie să stabilească măsura în care afecțiunile medicale generatoare de handicap afectează viața personală și integrarea socială a persoanei și să aprecieze în același timp dacă aceste afecțiuni sunt de natură să creeze limitări majore ale capacității de autoîngrijire și de muncă, nevoia de sprijin extern pentru inserția socială și alte incapacități fizice sau psihice. Aceste criterii se circumscriu principiului interesului persoanei cu handicap și interesului superior al copilului, ce trebuie avute în vedere în tot procesul de evaluare, iar orice decizie sau măsură trebuie luată numai în interesul acesteia.

În plus, ținând cont de principiul securității juridice și al protecției încrederii legitime, consacrate de jurisprudența Curții de Justiție a Uniunii Europene și Convenției Europene a Drepturilor Omului -beneficiarul unui certificat de grad grav are o așteptare legitimă că la reevaluare, în absența ameliorării clinice, gradul nu va fi redus fără o justificare verificabilă.

Față de cele expuse, reținând că în raport de afecțiunile medicale dovedite prin înscrisurile aflate la dosar, dar și față de situația deosebită în care se află, petentul necesită sprijin permanent, vă rugăm să admiteți acțiunea astfel formulată.

**1.5. Lipsa unui consult psihiatric obligatoriu, conform art. 13 lit. c) din Ordinul Ministerului Sănătății nr. 1306/1883/2016**

Conform art. 13 lit. c) din Ordinul Ministerului Sănătății nr. 1306/1883/2016, în cazul asocierii bolilor neurologice cu tulburări psihice, medicul de specialitate trimite obligatoriu copilul la consult psihiatric și

evaluare psihologică și, în acest caz, deficiența/afectarea funcțională va fi apreciată pe baza unor criterii medico-psihologice prevăzute la cap. I lit. B) din anexa nr. 1.

Minorul prezintă o combinație clasică de afecțiuni , ce reprezintă o tulburare de și (tulburare ). Prin urmare, art. 13 lit. c) din Ordin impune trimiterea obligatorie la consult psihiatric. Omisiunea acestui consult la evaluarea din 2026 constituie un viciu procedural suplimentar, distinct de cel invocat în temeiul art. 14 alin. (1) lit. a) din Ordin, mai sus indicat.

## **2. Cu privire la obligarea la emiterea unui nou certificat de încadrare în grad cu asistent personal**

Ca urmare a anulării Hotărârii nr. 70/17.02.2026 și a Certificatului de încadrare nr. 70/17.02.2026, solicităm obligarea Comisiei pentru Protecția Copilului Sector 4 la emiterea unui nou certificat de încadrare a minorului în grad de handicap grav cu asistent personal, în temeiul art. 18 alin. (1) din Legea nr. 554/2004, coroborat cu art. 2 alin. (1) lit. f) din Hotărârea de Guvern nr. 502/2017, cu modificările și completările ulterioare, sau, în subsidiar, dacă va reieși necesitatea completării probelor, la reevaluarea minorului în condițiile reglementate de art. 14 alin. (1), art. 19 alin. (1) și art. 22 alin. (1) din Ordinul nr. 1306/1883/2016.

Invocăm, de asemenea, principiul proporționalității și protecția persoanei vulnerabile: mama minorului este o persoană cu aflată într-o situație de fragilitate familială. Aplicarea rigidă a normelor legale, fără luarea în considerare a principiilor legalității, securității juridice și încrederii legitime în raport de toate circumstanțele factuale și legale ale cauzei, conduce la rezultate disproportionale, contravenind principiului proporționalității consacrat de jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului.

### ***În drept,***

Înțelegem să ne întemeiem cererea de chemare în judecată pe toate dispozițiile indicate în cuprinsul prezentei acțiuni.

### ***Probe,***

În dovedirea celor susținute în cererea de chemare în judecată, **solicităm încuviințarea administrării probei cu înscrisuri**, pe care o considerăm pertinentă, concludentă și utilă soluționării cauzei, precum și de orice alt mijloc de probă admis de lege. În susținerea cererii, în cadrul probei cu înscrisuri, **anexăm în copie certificată, înscrisurile identificate conform opisului întocmit în acest sens.**

De asemenea, în temeiul art. 13 alin. (2) din Legea nr. 554/2004, cu modificările și completările ulterioare, solicităm ca pârâta să depună la dosarul cauzei întreaga documentație care a stat la baza emiterii actelor administrative contestate, precum și orice alte lucrări necesare soluționării cauzei.

**Solicităm judecarea prezentei cauze și în lipsa părților, în temeiul art. 223 alin. (3), coroborat cu art. 411 alin. (1) pct. 2 teza finală din Codul de procedură civilă.**

Depunem prezenta cerere de chemare în judecată în 3 (trei) exemplare, în original, împreună cu înscrisurile anexate, în copie certificată, un exemplar pentru instanță și restul pentru comunicare către pârâtă.

**AVOCATUL POPORULUI,**

Renate WEBER  


**DOMNULUI PREȘEDINTE AL TRIBUNALULUI BUCUREȘTI**