

UNIUNEA NAȚIONALĂ A BAROURILOR DIN ROMÂNIA

CONSILIUL UNIUNII

HOTĂRÂREA nr. 310 **09-10 decembrie 2022**

În conformitate cu dispozițiile art. 65 lit. a) și c) din Legea nr. 51/1995 privind organizarea și exercitarea profesiei de avocat, cu modificările și completările ulterioare;

Având în vedere Hotărârea nr. 11/11 iunie 2011, prin care Congresul Avocaților a decis constituirea Fondului de Solidaritate al Avocaților (FSA), Hotărârea nr. 216/03 decembrie 2011, prin care Consiliul Uniunii Naționale a Barourilor din România (UNBR) a hotărât aprobarea funcționării FSA, precum și Decizia Comisiei Permanente nr. 140/03.06.2016 privind republicarea în formă consolidată a Regulamentului de Organizare și Funcționare a FSA și a Cererii tip de acordare a ajutorului din FSA;

Ținând cont de Hotărârea Consiliului UNBR nr. 263/16 iunie 2022 prin care s-a decis ca în cazurile de copii diagnosticați cu tulburări psihice legate de dezvoltarea neuropsihică normală a copilului sau cu tulburări psihice specifice în perioada copilăriei, cuantumul maxim al ajutorului din Fondul de solidaritate a avocaților să fie majorat;

Văzând solicitările ulterioare de extindere a ajutorului și la următoarele cazuri:

- pentru ascendenții și descendenții de gradul 2 ai avocaților aflați în întreținerea nemijlocită a avocatului solicitant;*
- pentru persoanele adulte diagnosticate cu tulburări psihice legate de dezvoltarea neuropsihică normală sau cu tulburări psihice specifice din perioada copilăriei sau survenite ulterior – pentru ipoteza ajutorului majorat;*

Luând act de Avizul favorabil al Comisiei Permanente, întrunită în ședința din 21-22 octombrie 2022;

Ținând cont de experiența dobândită de la data începerii funcționării Fondului și de cutuma stabilită la nivelul Comisiei Permanente a UNBR, aprobată de Consiliul UNBR, în sensul că limita maximă a ajutorului pentru o cerere nu va depăși 5000 euro;

Constatând că sunt cazuri în care respectiva sumă nu este îndeustulătoare în raport de gravitatea bolilor, de efectele pe care le-au avut asupra persoanelor și familiilor din care proveneau solicitanții, implicit asupra performanțelor profesionale și a consecințelor pentru viitorul societății, cât și prin prisma cheltuielilor suportate din venituri proprii, care nu sunt decontate de sistemul asigurărilor sociale de sănătate;

Având în vedere situația financiară a Fondului, care dispune de disponibilități bănești;

*Consiliul UNBR, întrunit în ședința din **09-10.12.2022**,*

HOTĂRĂȘTE:

Art. 1. – (1) Articolul 4 din Hotărârea Consiliului nr. 213/2011 de aprobare a utilizării Fondului de solidaritate a avocaților se completează după cum urmează:

„Art. 4 - Fondul va fi utilizat în vederea acordării de ajutoare excepționale, pentru cazuri medicale grave ori în alte situații excepționale legate de viața sau sănătatea persoanei, avocaților aflați în exercițiul profesiei sau pensionați definitiv, inclusiv membrilor familiei aflați în întreținerea nemijlocită a acestora. Prin membrii ai familiei se înțeleg soțul, soția, copiii și părinții avocaților. Pentru aceleași considerente, Comisia Permanentă poate decide acordarea de ajutoare și pentru ascendenții și descendenții de gradul 2 ai avocaților.

(2) Articolul 5 din Decizia Comisiei Permanente nr. 140/03.06.2016 privind republicarea în formă consolidată a Regulamentului de Organizare și Funcționare a FSA și a Cererii tip de acordare a ajutorului din FSA se completează în mod corespunzător.

Art. 2. – Punctul 1 al alineatului 1 din articolul 1 cuprins în Hotărârea Consiliului UNBR nr. 263/16 iunie 2022 se completează după cum urmează:

1. cazurile de copii diagnosticați cu tulburări psihice legate de dezvoltarea neuropsihică normală a copilului sau cu tulburări psihice specifice în perioada copilăriei, aflați în îngrijirea familiilor, din care exemplificăm:

- tulburări de limbaj și comunicare (ex.: întârziere în dezvoltarea limbajului expresiv – copilul nu vorbește la vârsta de 2 ani, deși înțelege majoritatea comenzilor; bâlbism);

- retard mental (întârziere în dezvoltarea psihomotorie, pe etape de vârstă);

- tulburări de învățare (discalculia = tulburare specifică de învățare a calculelor matematice, dislexia = tulburare specifică de învățare a cititului, disgrafia = tulburare specifică de învățare a scrisului);

- tulburare de spectru autist (contact vizual absent/intermitent, nu răspunde prin întoarcerea capului atunci când este strigat, deși aude, prezintă întârziere în dezvoltarea limbajului – fie nu vorbește, fie are o anumită particularitate de pronunție, fie prezintă ecolalie (repetă ceea ce a auzit, dar fără sens și cu aceeași intonație), are dificultăți de socializare cu copiii, prezintă interese particulare stereotipe pentru anumite jocuri, obiecte, culori, etc; prezintă stereotipii motorii – își flutură mâinile când se bucură, merge pe vârfuri, se învârtă în cerc, etc.);

- tulburare hiperkinetică cu deficit de atenție sau ADHD (cuprinde 3 categorii de simptome: hiperactivitate, impulsivitate și deficit atențional, încadrate în 2 grupe: inatenție și hiperactivitate-impulsivitate. Există mai multe forme de ADHD : tipul combinat, tipul cu predominanța inatenției și tipul cu predominanța hiperactivității-impulsivității);

- tulburări de alimentație (anorexie, bulimie) și de eliminare (enurezis = micțiuni involuntare, absența controlului sfincterian la copii cu vârstă mentală mai mare de 5 ani, encoprezis = eliminarea materiilor fecale involuntar cu murdărirea lenjeriei, la copii cu vârstă mentală mai mare de 4 ani);

- ticuri (manifestări motorii sau/și vocale, repetitive, involuntare sau parțial controlate voluntar, accentuate de oboseală și factori psihoemoționali);

- tulburări de opoziție (copilul „încăpățânat”, care nu se supune regulilor și este agresiv) și de conduită (copilul care fură, pleacă de acasă fără să ceară voie înainte de 13 ani, de mai multe ori, este agresiv cu ceilalți, minte);

- tulburări de dispoziție (depresie – stare de tristețe nemotivată sau insuficient motivată, ce persistă minimum 2 săptămâni sau iritabilitate; Lipsa chefului de joacă sau de activități plăcute anterior, scăderea în greutate sau creșterea în greutate; Apetit alimentar diminuat sau crescut, oboseală, tulburări de somn, dificultăți de concentrare sau tulburări de memorie; Idei de inutilitate,

idei de suicid sau tentative de suicid; episod maniacal – dispoziție euforică persistentă mai mult de o săptămână; Logoree, fugă de idei, dificultăți de concentrare, incapacitatea de a finaliza activitățile începute, cheltuieli exagerate, tulburări de somn și de apetit alimentar; anxietate = teamă generalizată fără un anumit obiect, îngrijorări permanente, însoțite de tensiune psihică; Incapacitatea de a se relaxa, dificultăți de concentrare, insomnie; anxietatea de separare, anxietatea socială);

- fobii specifice (teamă irațională de diferite situații sau obiecte; de exemplu: fobia școlară, fobia de animale, de întuneric, etc.);

- tulburări psihotice (tulburări de gândire – incoerență, idei care nu corespund cu realitatea – de exemplu, de urmărire, de otrăvire; halucinații vizuale, auditive, „privire în gol”, ca și cum ar urmări ceva sau ar vorbi cu cineva, deși este singur, comportament bizar, modificat, față de comportamentul obișnuit al copilului sau adolescentului; este descrisă schizofrenia cu debut foarte precoce, înainte de vârsta de 13 ani și schizofrenia cu debut precoce, înainte de vârstă de 18 ani);

- consum de droguri (se poate manifesta prin: agitație psihomotorie, cheltuieli exagerate, chiar furt pentru a obține bani în vederea procurării drogului, comportament modificat, pupile mărite sau micșorate, congestie oculară, lăcrimare, tremor, frisoane, etc.).

Ajutorul se acordă și persoanelor adulte aflate în situații similare.

Art. 3. – Prezenta Hotărâre se publică pe website-ul www.unbr.ro și se comunică prin e-mail membrilor Consiliului UNBR și barourilor.

CONSILIUL U. N. B. R.