

PROPUNERE LEGISLATIVĂ



Parlamentul României

CAMERA DEPUTAȚILOR

SENATUL

LEGEA SĂNĂTĂȚII MINTALE

Parlamentul României adoptă prezenta lege :

CAPITOLUL I

Dispoziții generale

Art.1. – Sănătatea mintală reprezintă o componentă fundamentală a sănătății individuale și constituie un obiectiv major al politicii de sănătate publică.

Art.2. – Guvernul României, prin organismele sale abilitate, întreprinde măsuri de promovare și apărare a sănătății mintale și de prevenire a îmbolnăvirilor psihice.

Art.3. – Ministerul Sănătății și Familiei este autoritatea competentă și decizională în domeniul ocrotirii sănătății mintale a populației.

Art.4. - (1) În conformitate cu prevederile art.33 din Legea nr.100/1998 privind asistența de sănătate publică, Ministerul Sănătății și Familiei elaborează Programul național de sănătate mintală și profilaxie în patologia psihiatrică și psihosocială în colaborare cu Colegiul Medicilor din România, revizuit anual, corespunzător nevoilor de sănătate mintală a populației.

(2) La elaborarea și actualizarea acestui program Ministerul Sănătății și Familiei va consulta organele administrației centrale și organizațiile neguvernamentale interesate.

Art.5. – În sensul prezentei legi, termenii sunt definiți după cum urmează :

a) *persoană cu tulburări psihice*- persoană bolnavă psihic sau cu dezechilibru psihic sau insuficient dezvoltată psihic sau dependentă de alcool sau droguri sau persoană care din punctul de vedere al activității psihice manifestă alte dereglări ce pot fi clasificate conform practicii medicale actuale ca fiind tulburări psihice ;

b) *persoană cu tulburări psihice grave* – persoană cu tulburări psihice care nu este în stare să înțeleagă însemnătatea comportamentului său, sau nu își poate stăpâni voința, sau acestea sunt reduse încât necesită ajutor psihiatric imediat ;

c) *pacient* – persoană cu tulburări psihice aflată în îngrijirea unui serviciu de sănătate mintală ;

d) *profesionist de sănătate mintală* – medic, psiholog clinician, asistent medical, asistent social sau oricare altă persoană special pregătită și calificată, având competențe particulare în materie de îngrijiri de sănătate mintală;

e) *echipa terapeutică* – totalitatea profesioniștilor de sănătate mintală implicați în îngrijirea unei persoane cu tulburări psihice, precum : psihiatru, psiholog, asistentă medicală specializată, asistent social , ergoterapeut, etc.;

f) *personal paramedical* – component al echipei terapeutice, altul decât medicul sau asistenta medicală specializată;

g) *servicii complementare* – servicii care asigură îngrijiri de sănătate mintală, psihiatrice, precum : consiliere psihologică, orientare profesională, etc.;

h) *servicii comunitare* – servicii care permit îngrijirea pacientului în mediul său firesc de existență;

i) *capacitate psihică* – atributul stării psihice de a fi compatibilă la un moment dat cu exercitarea drepturilor civile sau al unor activități specifice;

j) *handicap* – este incapacitatea persoanei cu tulburări psihice de a face față vieții în societate, decurgând direct din prezența tulburării psihice;

k) *consimțământul* – este acordul persoanei cu tulburări psihice cu privire la procedurile de internare, diagnostic și tratament ; acest acord trebuind să fie liber de orice înaluență, precedat de o informare completă, într-un limbaj accesibil, din care să rezulte avantajele, dezavantajele și alternativele procedurilor respective și să fie reconfirmat în continuare ori de câte ori este nevoie sau la inițiativa persoanei în cauză ;

l) *discernământ* – componentă a capacității psihice care se referă la o faptă anume și din care decurge posibilitatea persoanei respective de a aprecia conținutul și consecințele acestei fapte ;

m) *periculozitate* – atribut al unei stări psihice sau al unui comportament ce implică riscul unei vătămări fizice pentru sine sau pentru alte persoane sau al unor distrugeri de bunuri materiale importante ;

n) *reprezentant legal* – persoană desemnată conform legislației în vigoare pentru a reprezenta interesele unei persoane cu tulburări psihice ;

o) *reprezentant personal* – persoană care acceptă să reprezinte interesele unei persoane cu tulburări psihice, desemnată de aceasta.

p) *internare voluntară* – la cererea sau consimțământul pacientului;

q) *internare silită* – împotriva voinței sau fără consimțământul pacientului.

CAPITOLUL II

Promovarea și apărarea sănătății mintale și prevenirea îmbolnăvirilor psihice

Art.6. – (1) Promovarea sănătății mintale vizează modele de conduită și stil de viață sănătos care cresc rezistența la factorii perturbatori și minimalizează riscul de îmbolnăvire.

(2) Promovarea sănătății mintale se realizează prin mijloace educaționale și informaționale similare celor utilizate pentru promovarea bunăstării fizice.

Art.7. – (1) Apărarea sănătății mintale cuprinde măsuri instituționale care limitează răspândirea concepțiilor, aptitudinilor și comportamentelor dăunătoare sau cu risc pentru sănătatea mintală, în special abuzul de

substanțe psihoactive, violența, comportamentul sexual hazardat și pornografia.

(2) Pentru a pune în aplicare aceste măsuri, Ministerul Sănătății și Familiei va colabora cu Ministerul Educației și Cercetării, Ministerul de Interne, Ministerul Tineretului și Sportului, Ministerul Muncii și Solidarității Sociale, Consiliul Național al Audiovizualului și cu organizații neguvernamentale, asociații profesionale și alte organisme interesate.

Art.8. - (1) Prevenția îmbolnăvirilor psihice se realizează prin programe științifice, medicale, educaționale și sociale destinate :

- a) întregii populații, denumită prevenție generală;
- b) grupurilor populaționale cu risc semnificativ mai mare decât restul populației de a dezvolta tulburări psihice, denumită prevenție selectivă;
- c) grupurilor populaționale cu risc înalt de îmbolnăvire psihică, denumită prevenție focalizată;

(2) Ministerul Sănătății și Familiei, Academia de Științe Medicale și institutele de sănătate publică trebuie să întreprindă măsuri specifice de identificare a factorilor de risc biologic, psihologic și social la nivelul populației generale și a diverselor grupuri populaționale.

(3) Ministerul Sănătății și Familiei elaborează și veghează la aplicarea unor măsuri practice de depistare precoce a îmbolnăvirilor psihice și de restabilire cât mai rapidă a sănătății mintale.

Art.9. – Toate măsurile privind promovarea și apărarea sănătății mintale precum și prevenirea îmbolnăvirilor psihice sunt active, integrate,

multidisciplinare, implicând și participarea individului, familiei și a comunității.

CAPITOLUL III

Educarea sănătății mintale, proceduri de diagnostic

Art.10. – (1) Evaluarea sănătății mintale este efectuată prin examinare directă a persoanei în cauză numai de către medicul psihiatru în conformitate cu principiile etice enunțate în art.3 alin.(1) și art.4 alin.(2) din Legea nr.74/1995 privind exercitarea profesiei de medic, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Medicilor din România și normele medicale acceptate pe plan internațional.

(2) Evaluarea se va efectua în instituții de sănătate mintală acreditate conform legii.

Art.11. – Evaluarea sănătății mintale se face cu consimțământul liber, informat și documentat al persoanei, cu excepția situațiilor specifice stabilite de lege. În cazul în care persoana evaluată are dificultăți în a aprecia implicațiile unei decizii asupra ei înșăși, aceasta poate beneficia de asistența reprezentantului personal sau legal.

Art.12. – (1) Evaluarea sănătății mintale se face numai în scopul direct legat de tulburarea psihică sau de consecințele tulburării psihice.

(2) Evaluarea stării de sănătate mintală se efectuează la cererea persoanei, la internarea voluntară a persoanei într-o unitate psihiatrică sau la solicitarea expresă a unor instituții autorizate în condițiile unei internări silite.

Art.13. – (1) Obiectivul evaluării este stabilirea diagnosticului.

(2) În anumite cazuri specificate de lege, evaluarea are ca obiective determinarea capacității psihice și a discernământului, stabilirea pericolozității pentru sine sau pentru alte persoane, determinarea gradului de incapacitate și invaliditate.

Art.14. – (1) În evaluarea sănătății mintale medicul psihiatru nu ia în considerare criteriile neclinice cum sunt cele politice, economice, sociale, rasiale și religioase, conflictele familiale sau profesionale sau nonconformismul față de valorile morale, sociale, culturale, politice sau religioase, dominante în societate.

(2) Faptul că o persoană a fost îngrijită sau spitalizată în trecut, nu justifică un diagnostic prezent sau viitor de tulburare psihică.

Art.15. – (1) Dacă, în urma evaluării stării de sănătate mintală, medicul psihiatru constată prezența unei tulburări psihice, diagnosticul se formulează în conformitate cu clasificarea Organizației Mondiale a Sănătății în vigoare.

(2) Rezultatul evaluării se formulează în conformitate cu principiile și procedurile medicale în vigoare. El se consemnează în sistemele de evidență medicală și este adus la cunoștință persoanei în cauză, a reprezentantului său personal sau legal sau, la cererea expresă, a autorităților în drept.

(3) În cazul în care în urma evaluării efectuate se ajunge la diagnosticarea unei tulburări psihice, medicul psihiatru are obligația să formuleze un proiect terapeutic. Acesta se aduce la cunoștință pacientului sau a reprezentantului său personal sau legal.

Art.16. –(1) Persoana care este evaluată din punct de vedere al sănătății mintale are dreptul la confidențialitatea informațiilor, cu excepția situațiilor prevăzute de lege.

(2) Persoana în cauză sau reprezentantul său legal are dreptul să conteste rezultatul evaluării, să solicite și să obțină repetarea acesteia.

Art.17. – Evaluarea sănătății mintale în cadrul expertizei medico-legale psihiatrice se face în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

Art.18. – Efectuarea unei noi evaluări a stării de sănătate mintală se face de fiecare dată când este necesar.

CAPITOLUL IV

Sistemul de îngrijiri de sănătate mintală

Secțiunea 1-a

Unități de sănătate mintală

Art.19. – (1) Îngrijirile de sănătate mintală sunt acordate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate prin :

a) rețeaua serviciilor de sănătate, predominant prin intermediul medicului de familie ;

b) structuri specializate de sănătate mintală.

(2) Îngrijirile de sănătate mintală se pot acorda și prin rețeaua de sănătate privată.

Art.20. – Îngrijirile primare de sănătate mintală sunt o componentă a îngrijirilor de sănătate, ele fiind acordate atât în rețeaua ambulatorie de psihiatrie, cât și de către medicul de familie.

Art.21. – (1) În domeniul ocrotirii sănătății mintale, medicul de familie are următoarele responsabilități :

a) promovarea și apărarea sănătății mintale și prevenția tulburărilor psihice ;

b) asistarea la îngrijirea ambulatorie a tulburărilor psihice minore, intervenția terapeutică de urgență în limitele competenței sale, trimiterea persoanelor cu tulburări psihice către rețeaua de unități de îngrijiri de sănătate mintală, participarea la îngrijirea de lungă durată a bolnavului cu tulburări psihice.

(2) Pentru realizarea obiectivelor mai sus menționate, va fi asigurată competența profesioniștilor din rețeaua primară prin formare profesională continuă.

(3) Îngrijirile de sănătate mintală prestate în rețeaua de îngrijiri primare de sănătate trebuie să corespundă atât cantitativ cât și calitativ în concordanță cu prevederile cuprinse în art.31 și 32 din Legea nr.145/1997 a asigurărilor sociale de sănătate, după cum a fost modificată și completată.

(4) Îngrijirile de sănătate mintală prestate în rețeaua de sănătate privată trebuie să corespundă atât cantitativ cât și calitativ prevederilor prezentei legi.

Art.22. – Structuri specializate de sănătate mintală :

a) centrul de sănătate mintală ;

- b) cabinetul psihiatric, cabinetul de evaluare, terapie și consiliere psihologică, de psihoterapie, de logopedie ;
- c) alte centre terapeutice specializate ;
- d) centrul de intervenție în criză;
- e) servicii de îngrijire la domiciliu;
- f) spitalul de psihiatrie;
- g) spitalul de zi sau de noapte;
- h) secția de psihiatrie din spitalul general;
- i) compartimentul de psihiatrie de legătură din spitalul general;
- j) centre de recuperare și reinserție socială;
- k) ateliere și locuințe protejate.

Art.23. – De sistemul de îngrijire mintală aparțin și furnizorii de servicii complementare îngrijirii psihiatrice și anume : consultanță, informare și educare publică a persoanelor cu tulburări psihice.

Secțiunea 2

Norme de îngrijire

Art.24. – Calitatea îngrijirilor acordate persoanelor cu tulburări psihice precum și protecția socială sunt aceleași cu cele aplicate altor categorii de bolnavi și adaptate nevoilor de sănătate.

Art.25. – Pentru asigurarea calității îngrijirilor, serviciile de sănătate mintală trebuie să îndeplinească următoarele condiții :

- a) să fie accesibile din punct de vedere geografic, prin repartizarea judicioasă în teritoriu a unităților din sectorul public;

- b) să asigure continuitatea îngrijirilor și acoperirea diversității nevoilor de evaluare, tratament, reabilitare și reintegrare a persoanelor cu tulburări psihice;
- c) să asigure și să dezvolte modele de îngrijire comunitară;
- d) să dispună, după caz, de personal medical, paramedical și auxiliar calificat în număr suficient și supus unui proces continuu de formare profesională;
- e) să dispună de spații, amenajări și echipamente care să permită proceduri de evaluare și terapie adecvate și active pentru asigurarea de îngrijiri complete în conformitate cu normele internaționale;
- f) să asigure folosirea unor metode terapeutice și a unor mijloace care să restabilească, să mențină și să dezvolte capacitatea persoanelor cu tulburări psihice de a face față singure propriilor inabilități și handicapuri și de a se autoadministra;
- g) să permită exercitarea drepturilor cetățenești și a celor ce derivă din calitatea de pacient, cu excepția situațiilor prevăzute de legislația în vigoare;
- h) să respecte și să asigure condiții pentru viața particulară a persoanei cu tulburări psihice;
- i) să respecte și să fie adaptate convingerilor religioase și culturale ale persoanelor cu tulburări psihice;
- j) să asigure accesul pacienților la procesul de evaluare a îngrijirilor.

Art.26. – (1) Orice persoană cu tulburări psihice trebuie apărută de daunele pe care ar putea să i le producă administrarea unui medicament sau a unor proceduri de diagnostic și tratament nejustificate, de maltratarile din

partea altor pacienți, a personalului de serviciu sau a altor persoane, sau de alte acte de natură să antreneze o suferință fizică sau psihică.

(2) Îngrijirile oricărei persoane cu tulburări psihice se acordă în mediul cel mai puțin restrictiv, prin proceduri cât mai puțin restrictive, care să respecte pe cât posibil integritatea sa fizică și psihică și să răspundă în același timp nevoilor sale de sănătate, precum și necesității de a asigura securitatea fizică a celorlalți.

Art.27. – Scopul îngrijirilor acordate oricărei persoane cu tulburări psihice este apărarea și întărirea autonomiei personale.

Art.28. – Tratamentul și îngrijirile acordate persoanei cu tulburări psihice se bazează pe un program terapeutic individualizat, discutat cu pacientul, revizuit periodic, modificat atunci când este nevoie și aplicat de către un personal calificat.

Art.29. – (1) În alcătuirea și punerea în aplicare a programului terapeutic medicul psihiatru este obligat să obțină consimțământul pacientului și să respecte dreptul pacientului de a fi asistat în acordarea consimțământului.

(2) Medicul psihiatru poate institui tratamentul fără obținerea consimțământului pacientului în următoarele situații:

- a) comportamentul pacientului reprezintă un pericol iminent de vătămare pentru el însuși sau pentru alte persoane ;
- b) pacientul nu are capacitatea psihică de a înțelege starea de boală, intențiile medicului și necesitatea instituirii tratamentului medical;

c) pacientul a fost pus sub interdicție în urma unei proceduri juridice anterioare și s-a instituit tutela;

d) pacientul este minor, medicul psihiatru fiind obligat să solicite și să obțină consimțământul reprezentantului personal sau legal al pacientului.

(3) În situațiile prevăzute de art.29 alin.(2) lit.a) și b) în care nu se obține sau nu se poate obține consimțământul reprezentantului personal sau legal al pacientului, medicul psihiatru acționează pe propria răspundere, instituind procedurile de diagnostic și tratament pe care le consideră necesare, pe perioada strict necesară atingerii scopului urmărit. Aceste cazuri vor fi notificate și supuse analizei comisiei de revizie a procedurii în conformitate cu prevederile de la art.52.

Art.30. – Consimțământul poate fi retras în orice moment de către pacient sau reprezentantul său personal sau legal. Medicul psihiatru este obligat să informeze pacientul sau reprezentantul său personal sau legal asupra urmărilor întreruperii tratamentului. Medicul psihiatru are dreptul de a continua aplicarea măsurilor terapeutice pe perioada strict necesară, în cazul în care apreciază că întreruperea tratamentului are drept consecință apariția pericolozității pentru sine sau pentru alte persoane, din cauza bolii. Aceste cazuri vor fi notificate și supuse analizei comisiei de revizie a procedurii în conformitate cu prevederile de la art.52.

Art.31. – În situațiile în care medicul psihiatru suspectează existența unui conflict de interese între pacient și reprezentantul său personal, sesizează Parchetul pentru desemnarea unui reprezentant legal.

Art.32. – Toate deciziile terapeutice se comunică imediat pacientului și se consemnează în dosarul medical al acestuia în termenul cel mai scurt.

Art.33. – (1) Întreaga echipă terapeutică este obligată să păstreze confidențialitatea informațiilor cu excepția situațiilor prevăzute de prezenta lege.

(2) Situațiile în care pot fi dezvăluite informații referitoare la o persoană cu tulburare psihică sunt următoarele :

- a) există o dispoziție legală în acest sens ;
- b) stabilirea vinovăției în cadrul unei infracțiuni prevăzute de lege;
- c) acordul persoanei în cauză ;
- d) este necesară pentru exercitarea profesiei, cu condiția respectării anonimatului persoanei în cauză.

(3) Pot fi transmise dosare și informații medicale între diferite unități sanitare, la cerere sau cu ocazia transferului, dacă pacientul acceptă transferul.

(4) Când anumite informații referitoare la un tratament actual sau trecut privind un pacient sunt necesare unei instanțe de judecată sau Colegiului Medicilor din România, care judecă în legătură cu o cauză, medicul curant este autorizat să aducă dovezi de orice fel privind pacientul și comunicări ale informațiilor aflate sub semnul confidențialității .

(5) Orice pacient sau fost pacient are acces la toate înregistrările sale clinice din serviciile unde a fost îngrijit, cu excepția cazurilor în care :

- a) dezvăluirea unor asemenea înregistrări ar putea să fie în detrimentul sănătății sale fizice și mintale, acest fapt fiind stabilit de către medicul șef sau medicul curant;

b) a fost efectuată o specificație scrisă asupra riscului acestui efect pe dosarul pacientului, aplicate numai persoanelor care sunt pacienți în prezent nu și foștilor pacienți.

Art.34. – (1) Orice pacient sau fost pacient are dreptul de a înainta plângeri în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare.

(2) Plângerile pacienților pot fi formulate și de reprezentanți personali sau legali ai acestora privind încălcarea drepturilor pacienților prevăzute de prezenta lege.

Secțiunea 3

Drepturile persoanelor cu tulburări psihice

Art.35. – (1) Orice persoană are dreptul la cele mai bune îngrijiri de sănătate mintală disponibile.

(2) Orice persoană care suferă de tulburări psihice sau care este îngrijită ca atare trebuie tratată cu omenie și în respectul demnității umane și este apărută împotriva oricărei forme de exploatare economică, sexuală sau de altă natură, împotriva tratamentelor vătămătoare și degradante.

(3) Nu este admisă nici o discriminare bazată pe o tulburare psihică.

(4) Orice persoană care suferă de o tulburare psihică are dreptul să exercite toate drepturile civile, politice, economice, sociale și culturale recunoscute în Declarația universală a drepturilor omului, precum și în alte convenții și tratate internaționale în materie la care România a aderat sau este parte, cu excepția cazurilor prevăzute de lege.

(5) Orice persoană care suferă de o tulburare psihică are dreptul, în măsura posibilului, să trăiască și să lucreze în mijlocul societății.

Administrația locală, prin organismele competente, asigură integrarea sau reintegrarea în activități profesionale corespunzătoare stării de sănătate și capacității de reinserție socială și profesională a persoanelor cu tulburări psihice.

(6) Orice persoană cu tulburare psihică are dreptul să primească îngrijiri comunitare în sensul definit de prezenta lege.

Art.36. – (1) Orice pacient cu tulburări psihice, are dreptul la :

- a) recunoașterea de drept ca persoană;
- b) viață particulară;
- c) libertatea de comunicare, în special cu alte persoane din unitatea de îngrijiri, libertatea de a trimite și de a primi comunicări particulare, fără nici un fel de cenzură, libertatea de a primi vizite particulare ale unui consilier sau al unui reprezentant personal sau legal, și ori de câte ori este posibil, și ale altor vizitatori, libertatea de acces la serviciile poștale și telefonice, ca și la ziare, la radio, și la televiziune;
- d) libertatea religioasă sau de convingere.

(2) Mediul și condițiile de viață în serviciile de sănătate mintală trebuie să fie, pe cât posibil, cât mai apropiate de viața normală a persoanelor de vârstă corespunzătoare.

(3) Pentru petrecerea timpului liber, orice pacient cu tulburări psihice are dreptul la :

- a) mijloace de educație;
- b) posibilități de a cumpăra sau de a primi articolele necesare vieții zilnice, distracțiilor sau comunicării;
- c) mijloace care să permită pacientului să se consacre unor ocupații active adaptate mediului său social și cultural, încurajări pentru

folosirea acestor mijloace și măsuri de readaptare profesională de natură să îi ușureze reinserția în societate.

(4) Pacientul nu poate fi obligat să presteze o muncă forțată.

(5) Munca efectuată de către un pacient într-un serviciu de sănătate mintală nu trebuie să permită exploatarea fizică sau psihică.

Art.37. – Persoanelor cu tulburări psihice li se pot aplica tratamente experimentale, studii clinice, psihochirurgia sau alte tratamente susceptibile să provoace vătămări integrității pacientului, numai cu consimțământul acestora sau, după caz, al familiei sau al reprezentantului personal sau legal.

Art.38. – (1) Din momentul admiterii într-un serviciu de sănătate mintală, fiecare pacient trebuie să fie informat de îndată ce este posibil, într-o formă și într-un limbaj pe care să poată să le înțeleagă, asupra drepturilor sale în conformitate cu prevederile prezentei legi, iar această informare va fi însoțită de explicarea drepturilor și a mijloacelor de a le exercita.

(2) Dacă pacientul nu este capabil să înțeleagă aceste informații și atât cât această incapacitate va dura, drepturile sale vor fi aduse la cunoștința reprezentantului său personal sau legal.

(3) Pacientul care are capacitatea psihică păstrată are dreptul de a desemna persoana care va fi informată în numele său ca și persoana care va fi însărcinată să îi reprezinte interesele pe lângă autoritățile serviciului.

Art.39. – Persoanele care execută pedepse cu închisoarea sau care sunt deținute în cadrul unei urmăriri sau unei anchete penale și despre care s-a stabilit că au o tulburare psihică, precum și persoanele internate în spitalul

de psihiatrie ca urmare a aplicării măsurilor medicale de siguranță prevăzute de Codul Penal, primesc, în măsura posibilului, îngrijirile de sănătate mintală disponibilă, conform cu prevederile prezentei legi.

CAPITOLUL V

Procedura de internare într-o unitate de sănătate mintală

Art.40. – Internarea într-o unitate de sănătate mintală se face numai din considerente medicale, înțelegându-se prin acestea proceduri de diagnostic și de tratament.

Secțiunea 1

Internarea voluntară

Art.41. – Internarea voluntară se aplică în același mod ca și primirea în oricare alt serviciu medical și pentru oricare altă boală.

Art.42. – Internarea voluntară într-un serviciu de psihiatrie se realizează cu respectarea normelor de îngrijire și a drepturilor pacientului prevăzute la art.25 – 28, art.29 alin.(1) și art.32 – 38.

Art.43. – Oricare pacient internat voluntar într-un serviciu de sănătate mintală are dreptul de a se externa la cerere în orice moment, cu excepția cazului în care se reunesc condițiile care justifică menținerea internării împotriva voinței pacientului.

Secțiunea 2

Internarea silită

Art.44. – Procedura de internare silită se aplică numai după ce toate încercările de internare voluntară au fost epuizate.

Art.45. – O persoană poate fi internată în procedură silită numai dacă un medic psihiatru abilitat hotărăște că persoana suferă de o tulburare psihică și consideră că :

- a) din cauza acestei tulburări psihice există pericol iminent de vătămare pentru sine sau pentru alte persoane;
- b) în cazul unei persoane suferind de o tulburare psihică gravă și a cărei judecată este afectată, neinternarea ar putea antrena o gravă deteriorare a stării sale sau ar împiedica să i se acorde tratamentul adecvat.

Art.46. – Internarea silită se realizează numai în spitale de psihiatrie care au condiții adecvate pentru îngrijiri de specialitate în condiții specifice.

Art.47. – (1) Solicitarea internării silită a unei persoane se realizează de către :

- a) medicul de familie sau medicul specialist psihiatru care are în îngrijire această persoană ;
- b) familia persoanei;
- c) reprezentanții serviciilor abilitate ale administrației locale;
- d) reprezentanții Poliției, Jandarmeriei, Parchetului sau ai Pompierilor.

(2) Motivele solicitării internării silită se documentează sub semnătură de către persoanele menționate la alin.(1), cu specificarea propriilor date de identitate, descrierea circumstanțelor care au condus la solicitarea de internare silită, a datelor de identitate ale persoanei în cauză și a antecedentelor medicale cunoscute.

Art.48. – Transportul persoanei în cauză la spitalul de psihiatrie se realizează de regulă, prin intermediul serviciului de ambulanță. În cazul în care comportamentul persoanei în cauză este vădit periculos pentru sine sau alte persoane, transportul acesteia la spitalul de psihiatrie se realizează cu ajutorul Poliției, Jandarmeriei, Pompierilor, în condițiile respectării tuturor măsurilor posibile de siguranță și respectării integrității fizice și demnității persoanei.

Art.49. – Medicul psihiatru, după evaluarea stării de sănătate mintală a persoanei aduse și după aprecierea oportunității internării silită, are obligația de a informa imediat persoana respectivă cu privire la hotărârea de a o supune unui tratament psihiatric, precum și de a informa reprezentantul personal sau legal al pacientului, în termen de cel mult 72 de ore, asupra acestei hotărâri.

Art.50. – Dacă medicul nu deține informații referitoare la existența sau adresa unui reprezentant personal sau legal al pacientului, are obligația de a informa autoritatea tutelară.

Art.51. – Dacă medicul psihiatru consideră că nu există motive medicale pentru internare silită, nu va reține persoana adusă și va înscrie decizia sa, cu motivarea respectivă, în documentația medicală.

Art.52. – (1) Decizia de internare silită se confirmă în termen de cel mult 72 de ore, pe baza notificării făcute de către medicul care a internat pacientul, de către o comisie de revizie a procedurii alcătuită din 3 membri numiți de directorul spitalului: 2 psihiatri, pe cât posibil alții decât cel care a internat persoana, și un al treilea membru al comisiei care este un medic de altă specialitate sau un reprezentant al societății civile.

(2) Această comisie procedează la examinarea periodică a pacientului internat în procedură silită la maximum 15 zile, sau la solicitarea medicului care are pacientul în îngrijire.

(3) Comisia are obligația de a consemna decizia luată în dosarul medical al pacientului și de a informa pacientul și pe reprezentantul său personal sau legal asupra deciziei luate.

Art.53. – (1) Decizia de internare silită este notificată în cel mult 24 de ore și va fi supusă revizuirii Parchetului teritorial. În acest scop unitatea spitalicească în care se află internat pacientul este obligată să pună la dispoziția Parchetului teritorial documentele medicale referitoare la pacientul în cauză.

(2) În situația în care Parchetul teritorial consideră că internarea silită este nejustificată, se va dispune efectuarea unei noi expertize medico-legale psihiatrice, în condițiile prevăzute de legislația în vigoare.

Art.54. – (1) Pacientul, reprezentantul personal sau legal are dreptul de face apel la instanța judecătorească competentă privind hotărârea de internare silită a pacientului. Cu această ocazie, pacientul va fi audiat direct de către judecător dacă starea sa o permite. În situația în care acest lucru nu este posibil, judecătorul se va deplasa în unitatea în care este internat pacientul pentru audieri. Judecarea acestor cauze se face în procedură de urgență.

(2) Pacientul, familia sau reprezentantul său legal sau personal, are dreptul să solicite efectuarea unei noi expertize medico-legale psihiatrice, în condițiile prevăzute de legislația în vigoare.

Art.55. – În cazul în care un pacient, internat voluntar, își retrage consimțământul și sunt întrunite condițiile de la art.45, medicul psihiatru curant declanșează procedura de menținere a internării în mod silit.

Art.56. – În situația în care nu se mai constată condițiile care au determinat hotărârea de internare silită, fapt ce este confirmat și de medicul psihiatru care are în îngrijire pacientul, comisia de revizie a procedurii decide externarea, după examinarea directă a pacientului. În acest caz pacientul are dreptul de a părăsi imediat unitatea spitalicească sau poate solicita continuarea tratamentului în urma consimțământului în scris.

Art.57. – (1) Dacă instanța judecătorească competentă nu autorizează internarea silită sau retrage autorizația, persoana în cauză are dreptul de a părăsi imediat unitatea spitalicească sau poate solicita, în urma conimțământului în scris, continuarea tratamentului.

(2) Dacă o persoană internată în procedură silită părăsește unitatea spitalicească fără să existe decizia comisiei de revizie a procedurii sau hotărârea instanței de judecată competente, unitatea spitalicească are obligația de a sesiza imediat organele de Poliție și Parchetul teritorial, precum și familia, reprezentantul personal sau legal al pacientului.

Art.58. – Pacientul internat în procedura silită este tratat în condiții similare celor în care sunt îngrijiți ceilalți pacienți din unitatea de psihiatrie respectivă, cu respectarea prevederilor de la art.37.

Art.59. – (1) Restricțiile privind libertățile individuale ale pacientului internat în procedura silită sunt limitate de starea sa de sănătate și de eficiența tratamentului. Nu pot fi limitate drepturile pacientului privind :

a) comunicarea, conform dorinței sale, cu orice autoritate împuternicită cu competențele legate de situația sa, cu membrii familiei sau cu avocatul;

b) accesul la corespondența personală și de a utiliza telefonul în scop privat;

c) accesul la presă sau publicații;

d) dreptul la vot, dacă nu se află într-o situație de restrângere a drepturilor cetățenești;

e) exercitarea liberă a credinței religioase.

(2) Pacientul internat în procedura silită are dreptul de a fi informat asupra regulamentului de funcționare a unității spitalicești.

(3) Internarea silită nu constituie o cauză de restrângere a capacității juridice a pacientului.

CAPITOLUL VI

Sanctiuni

Art.60. – Nerespectarea prevederilor art.16 alin.(1), art.26 alin.(1), art.29, art.33 alin.(1), art.45, art.52 – 53, art.54 alin.(2) și art.57 alin.(2) atrage răspunderea contravențională sau penală, potrivit legii, după caz.

CAPITOLUL VII

Finanțarea serviciilor de sănătate mintală

Art.61. – Îngrijirile de sănătate mintală acordate persoanelor asigurate, potrivit Legii nr.145/1997 a asigurărilor sociale de sănătate, după cum a fost modificată și completată, se finanțează din bugetul asigurărilor sociale de sănătate.

Art.62. – Programul național de sănătate mintală și profilaxie în patologia psihiatrică și psihosocială precum și îngrijirile preventive de sănătate mintală se finanțează de la bugetul de stat, potrivit Legii nr.100/1998 privind asistența de sănătate publică.

CAPITOLUL VIII

Dispoziții tranzitorii și finale

Art.63. – Ministerul Sănătății și Familiei în colaborare cu Ministerul Justiției, Ministerul Educației și Cercetării, Ministerul Muncii și Solidarității Sociale, Ministerul Finanțelor Publice, Casa Națională de Asigurări de

Sănătate precum și organele administrației publice locale vor lua măsurile de punere în aplicare a prevederilor prezentei legi.

Art.64. – La data intrării în vigoare a prezentei legi se abrogă Decretul nr.313/1980 privind asistența bolnavilor psihici periculoși publicat în Buletinul Oficial, Partea I, nr.83 din 16 octombrie 1980, precum și orice alte dispoziții contrare.