

PARLAMENTUL ROMÂNIEI

CAMERA DEPUTAȚILOR

SENAT

LEGE

privind combaterea consumului de droguri în trafic, precum și în cazul persoanelor care lucrează în domenii ce prezintă riscuri crescute pentru siguranța, securitatea și sănătatea terților

Parlamentul României adoptă prezenta lege

CAPITOLUL I
Dispoziții introductive

Art.1.- (1) Prezenta lege se aplică tuturor conducătorilor de autovehicule care circulă pe drumurile publice ale României, conducătorilor de autobuze, troleibuze, tramvaie, metrou care efectuează transportul în comun de persoane, precum și conducătorilor de autovehicule ce transportă marfă, persoane pe drumurile publice din România.

(2) Prevederile prezentei legi se aplică și autorităților care au atribuții în domeniul circulației și siguranței pe drumurile publice.

(3) Prezenta lege are ca scop asigurarea desfășurării în deplină siguranță a circulației pe drumurile publice, precum și ocrotirea vieții, integrității corporale și a sănătății persoanelor implicate în trafic sau aflate în zona drumului public, protecția drepturilor și intereselor legitime ale persoanelor respective, a proprietății publice și private, cât și a mediului.

Art.2.- În sensul prezentei legi, expresiile și termenii de mai jos au următorul înțeles:

a) prin *substanțe psihoactive* - se înțeleg substanțele interzise consumului, astfel cum sunt acestea definite la art.1 lit.a)-f) din Legea nr.143/2000 privind combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, cu modificările și completările ulterioare sunt asimilate *substanțelor psihoactive* și substanțele prevăzute la art.1 și art.2 lit.a) din Legea nr.194/2011 privind combaterea operațiunilor cu produse susceptibile de a avea efecte psihoactive, altele decât cele prevăzute de acte normative în vigoare, cu modificările ulterioare;

b) *acțiune psihotropă* - acțiunea care are efecte asupra psihicului;

c) *test imunochimic rapid „ON SITE”* - acest test se efectuează de către organele de Poliție Rutieră, în vederea stabilirii pozitivității substanțelor stupefiante cu acțiune psihotropă și a medicamentelor similare acestora, asupra conducătorilor auto;

d) *autovehicul* - orice autovehicul echipat, prin construcție, cu un motor cu propulsie, în scopul deplasării pe drum. Mopedele, troleibuzele și tractoarele rutiere sunt considerate autovehicule. Autovehiculele care se deplasează pe șine, denumite tramvaie, tractoarele folosite exclusiv în exploatarea agricole și forestiere, precum și autovehiculele destinate pentru efectuarea de servicii sau lucrări, denumite mașini autopropulsate, care se deplasează numai ocazional pe drumul public, nu sunt considerate autovehicule;

e) *mostre biologice* - probele de urină, salivă sau păr, care sunt prelevate de la conducătorul auto în vederea determinării utilizării de produse stupefiante cu acțiune psihotropă sau medicamente cu efecte similare acestora;

f) *test imochimic cu flux lateral* - testul care se efectuează asupra conducătorului auto, în vederea determinării utilizării de produse stupefiante sau medicamente cu efecte similare acestora, cu ajutorul unui bețișor care se va pune în contact cu mucoasă orală;

g) *depistat pozitiv* - valoarea rezultată în urma testelor imunochimice rapide „ON SITE” ce depășesc valorile menționate în tabele 1 și 2 din anexa nr.1;

h) *unități medicale autorizate* - Instituțiile de medicină legală autorizate unde se efectuează analiza probelor biologice prelevate de la conducătorii auto în vederea stabilirii utilizării substanțelor stupefiante sau medicamentelor similare acestora;

i) *valori de prag cut-off* - sunt valorile de prag aferente tabelului 1, 2 și 3 din anexa nr.1, care diferențiază pozitivitatea în vederea utilizării de substanțe stupefiante sau medicamente similare acestora de către conducătorul auto;

j) *tehnici cromatografice* - metode de separare a unor substanțe dintr-un amestec, de obicei cu ajutorul trecerii soluției prin materiale poroase;

k) *partea alicotă* - în urma testelor imunochimice rapide, rezultatele probelor de urină și salivă se pun în trei recipiente respectiv trei părți alicote: partea alicotă „A”, partea alicotă „B” și partea alicotă „C”;

l) *container termic* - este un dispozitiv în care sunt transportate probele biologice efectuate asupra conducătorului auto;

m) *criterii uniforme de evaluare* - criteriile ce urmează a fi stabilite prin normele metodologice și care vor fi avute în vedere de către comisiile ce vor funcționa în cadrul unităților medicale autorizate, și care vor elibera certificate medicale din care să rezulte dacă o persoană este sau nu aptă pentru a conduce un autovehicul pe drumurile publice, dacă a consumat substanțe psihoactive în ultimele 6 luni sau dacă se află sub influența acestora;

CAPITOLUL II

Procedura evaluării cerințelor psihice și fizice în vederea eliberării permisului de conducere sau în vederea reînnoirii

Art.3.- (1) În scopul evaluării cerințelor psihice și fizice pentru prima eliberare a permisului de conducere de orice categorie sau a certificatului de aptitudini profesionale, precum și în cazul de revizuire a aptitudinii profesionale sau de reînnoire a permisului, persoana interesată trebuie să facă dovada unui certificat medical eliberat în baza evaluărilor clinice și toxicologice a căror modalități sunt stabilite, prin decret, de către Ministerul Sănătății, de acord cu Ministerul Administrației și Internelor și cu acordul Agenției Naționale Antidrog.

(2) Prin același decret se identifică, de asemenea, structurile sanitare competente pentru efectuarea evaluărilor preliminare în vederea întocmirii și eliberării certificatului mai sus menționat, precum și comisiile care vor opera în cadrul acestor structuri sanitare, și care vor fi alcătuite din minimum trei medici specialiști, desemnați de conducerea unităților medicale autorizate de către Ministerul Sănătății.

(3) Cheltuielile aferente vor fi suportate de către solicitant.

(4) Comisiile care operează în cadrul structurilor sanitare competente de la paragraful doi, eliberează solicitantului certificatul medical, menționat la alin.(1), în cazul în care acesta îndeplinește toate condițiile pentru a putea conduce un autovehicul sau tramvai pe drumurile publice din România, care să ateste și faptul că solicitantul nu a consumat sau nu se află sub influența substanțelor psihoactive.

(5) În cazul în care în urma evaluării preliminare, în vederea eliberării certificatului medical mai sus menționat, solicitantul este depistat pozitiv, rezultând că a consumat substanțe psihoactive în ultimele 6 luni, sau se află sub influența substanțelor psihoactive sau nu îndeplinește cerințele minime pentru a conduce un autovehicul sau tramvai pe drumurile publice,

comisia constituită în acest scop comunică aceste inaptitudini de conducere șefului Poliției Rutiere, din raza teritorială a domiciliului solicitantului, care adoptă o eventuală prevedere de suspendare sau revocarea permisului de conducere. De asemenea, comisiile mai sus menționate comunică șefului Poliției Rutiere din raza teritorială a domiciliului solicitantului eventualele reduceri ale valabilității permisului, inclusiv cu referire la autovehiculele a căror conducere este abilitată de acesta sau la eventuale adaptări, în scopul eliberării duplicatului, care va ține cont de noul termen de valabilitate sau de diversele prescrieri ale comisiilor medicale locale.

(6) Prevederile de suspendare sau de revocare ori de reducere a termenului de valabilitate a permisului sau prevederile diferite care coincid categoriei de autovehicul a cărui conducere este abilitată de permis sau care conțin eventuale adaptări, pot fi modificate de șeful Poliției Rutiere din raza teritorială a domiciliului solicitantului, în cazul în care persoana interesată se prezintă, la solicitarea și pe cheltuiala sa cu un certificat medical, eliberat de personalul medical ce supraveghează starea de sănătate a solicitantului, din care să rezulte că acesta se află sub tratament medical și că i-au fost prescrise, în mod legal, medicamente ce conțin substanțe ce pot fi încadrate în tabelele 1-3 din anexa nr. 1 din prezenta lege.

(7) Decizia șefului Poliției Rutiere, din circumscripția în care își are domiciliul solicitantul, privind reducerea, suspendarea sau anularea permisului de conducere este DEFINITIVĂ, dacă aceasta se bazează pe îndrumările comisiei mai sus amintite, fără drept de a mai fi atacată pe cale administrativă sau jurisdicțională.

(8) Decizia mai sus amintită poate prevedea reducerea perioadei de valabilitate a permisului, cu o durată de maximum 3 ani, poate prevedea suspendarea permisului pe o durată de maximum 9-12 luni sau anularea permisului de conducere, în această din ultima situație solicitantul nu mai are dreptul să dea examen și să obțină eliberarea unui nou permis de conducere mai repede de 2 ani de la data emiterii deciziei de anulare a permisului de conducere, de către șeful Poliției Rutiere.

(9) Prin decretul Ministerului Afacerilor Interne, de acord cu Ministrul Sănătății, se adoptă în decurs de 60 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei legi, normele metodologice pentru asigurarea criteriilor uniforme de evaluare pe teritoriul național, de care trebuie să țină cont comisiile menționate la alin.(2) și (4) din prezentul articol.

Art.4.- (1) Se dispune reînnoirea permisului de conducere și atunci când conducătorului auto i-a fost suspendat permisul de conducere ca urmare a faptului că acesta s-a aflat în una din situațiile prevăzute la alin.(5) și (6) din articolul precedent.

(2) Responsabilii unităților de terapie intensivă sau de neurochirurgie sunt obligați să comunice, cazurile de comă care depășesc o durată de 48 de ore, șefului Poliției Rutiere din circumscripția în care își are domiciliul conducătorul auto aflat în această situație. În urma acestei comunicări, subiecții la care s-a făcut referire în perioada anterioară sunt obligați să își reînnoiască permisul de conducere. Următoarea certificare a aptitudinii de condus este evaluată de comisia medicală aferentă structurilor sanitare competente, în urma părerii exprimate de specialistul unității de reabilitare care a urmat evoluția clinică a pacientului.

Art.5.- (1) Față de posesorul permisului de conducere care nu se supune, până la scadența termenilor indicați în prezentul alineat, la evaluările precizate în articolele precedente, se dispune suspendarea permisului de conducere până la obținerea rezultatelor pozitive al acestor evaluări. Suspendarea începe din ziua următoare scadenței termenului indicat în invitația adresată posesorului permisului de conducere, de către șeful Poliției Rutiere din raza teritorială unde are domiciliul persoana în cauză, de a se prezenta cu certificatul medical eliberat de comisiile constituite la nivelul unităților medicale mai sus menționate, în scopul reînnoirii, fără a fi nevoie de emiterea unei prevederi ulterioare de către șeful Poliției Rutiere din raza teritorială unde își are domiciliul persoana în cauză.

(2) Șeful Poliției Rutiere din raza teritorială unde are domiciliul persoana în cauză îi va trimite acesteia o invitație, în care se va preciza data, ora și locul în care acesta urmează să se prezinte cu certificatul medical care să ateste că îndeplinește toate condițiile pentru a i se prelungi, reînnoi permisul de conducere, sau din care să rezulte că acesta nu mai este apt să conducă ori a consumat droguri situație în care șeful Poliției Rutiere va dispune prin Decizie suspendarea permisului de conducere al acestuia pe o perioadă cuprinsă între 9 și 12 luni.

(3) Invitația adresată conducătorului auto care solicită reînnoirea permisului de conducere sau se află într-una din situațiile prevăzute în articolele precedente se va emite în termen de maximum 5 zile de la data la care șeful Poliției Rutiere, din raza teritorială în care domiciliază conducătorul auto, a luat la cunoștință de rezultatul evaluării conducătorului auto sau de faptul că acesta s-a aflat în comă pe o perioadă mai mare de 48 de ore și trebuie să prevadă un termen de 15 zile în care posesorul permisului de conducere se poate prezenta la poliție cu certificatul medical.

(4) Decizia șefului Poliției Rutiere din raza teritorială în care domiciliază conducătorul auto, bazată pe recomandările Comisiilor constituite la nivelul unităților medicale autorizate de către Ministerul Sănătății este DEFINITIVĂ și nu mai poate fi atacată nici pe cale administrativă nici pe cale jurisdicțională.

(5) Decizia șefului Poliției Rutiere după ce a fost declarată temporar inaptă pentru condus, luată ca urmare a faptului că conducătorul auto nu s-a prezentat la data, ora și locul menționat în invitația ce i-a fost adresată, poate fi revocată în situația în care conducătorul auto prezintă un certificat medical din care să rezulte că în ultimele 6 luni nu a consumat droguri sau că este apt să conducă un autovehicul pe drumurile publice din România.

INDEX

1. **Premise;**
2. **Proceduri de evaluare:**
 - a) Activarea procedurii: transmiterea de către angajator a listei muncitorilor care vor fi supuși evaluărilor.
3. **Modalități de activare și realizare a evaluărilor medicale:**
 - a) Evaluare prealabilă atribuirii sarcinii;
 - b) Evaluare periodică;
 - c) Evaluare din motive întemeiate;
 - d) Evaluare în urma unui accident;
 - e) Evaluare de follow-up (monitorizare preventivă);
 - f) Evaluare la revenirea la serviciu, în funcția de risc, după o perioadă de suspendare datorată unui rezultat pozitiv anterior.
4. **Proceduri preliminare de evaluare de către medicul de medicină muncii.**
5. **Proceduri de laborator pentru efectuarea evaluărilor preliminare toxicologice și analitice.**
6. **Proceduri secundare de diagnostic și evaluare ce revin structurilor sanitare competente.**
7. **Metodologia evaluării de către medicul de medicină muncii:**
 - a) Evaluări clinice;
 - b) Examen toxicologic preliminar.
 - I. Matrice biologică de utilizat
 - II. Modalități de prelevare a mostrei
8. **Metodologia evaluării de către structurile sanitare competente:**
 - a) Evaluări clinice
 - b) Evaluări toxicologice și analitice:
 - I. Probă de urină
 - II. Test screening

III. Test de confirmare și verificare

IV. Matrice cheratinică

9. Condiții de calitate ale laboratoarelor de analize;

10. Tarife;

11. Procedura generală pentru verificarea muncitorilor cu funcții de risc;

12. Tabele:

a) Tabel 1: Limită de concentrare (cut-off) în testele inițiale pentru pozitivitatea claselor de substanțe în urină

b) Tabel 2: Limită de concentrare (cut-off) în testele de confirmare pentru pozitivitatea claselor

c) Tabel 3: Limită de concentrare (cut-off) în testele pe matrice piliferă.

13. Sancțiuni

CAPITOLUL III

Înființarea, organizarea și funcționarea Comitetului Național Antidrog

Art.6.-(1) Se propune înființarea, pe lângă Parlament, a Comitetului Național de Coordonare pentru acțiuni antidrog.

(2) Comitetul este compus, din Președintele Senatului, care-l și prezidează, Președintele Camerei Deputaților, Președintele Agenției Naționale Antidrog, dintr-un reprezentat din cadrul Comisiei juridice, de numiri, disciplină, imunități și validări, Comisiei pentru buget, finanțe, activitate bancară și piață de capital, Comisiei pentru muncă, familie și protecție socială, Comisiei pentru sănătate publică, Comisiei pentru învățământ, știință, tineret și sport, atât din cadrul Senatului României cât și din cadrul Camerei Deputaților.

(3) Atribuțiile președintelui Comitetului pot fi delegate Președintelui Agenției Naționale Antidrog, prin decizie a președintelui Comitetului și pentru o perioadă ce nu poate depăși 6 luni.

(4) La întâlnirile Comitetului pot fi chemați să participe și miniștri pe care îi privesc subiectele ce urmează a fi dezbătute.

Art.7.-Comitetul este responsabil cu orientarea și promovarea politicii generale de prevenire și intervenție împotriva producției ilegale și difuzării substanțe psihoactive, la nivel intern și internațional.

Art.8.- Comitetul formulează propunerile Guvernului pentru exercitarea funcției de orientare și coordonare a activităților administrative care sunt de competența regiunilor din acest sector.

Art.9.-(1) În cadrul Comitetului Național de Coordonare pentru acțiuni antidrog se înființează funcția de Observator permanent, care are ca și obligații verificarea, evoluția fenomenului toxico-dependenței, conform atribuțiilor stabilite la paragraful articolul următor. Comitetul apelează la observatorul permanent.

(2) Observatorul, în baza directivelor și criteriilor transmise de către Comitet, achiziționează periodic și sistematic, strânge date:

a) asupra entității populației toxico-dependente cu referire inclusiv la tipologia substanțelor utilizate și asupra raportului între caracteristicile pieței muncii și activităților de muncă și utilizării de substanțe psihoactive;

b) asupra dislocării și funcționării serviciilor publice și private din sectorul prevenirii, tratamentului și reabilitării, precum și asupra inițiativelor pentru recuperare socială, fiind incluse și serviciile activate în închisori și cazărmi, asupra numărului de subiecți reabilitați reintroduși în activități de muncă și asupra tipului de activități de muncă eventual prestate, specificându-se dacă acestea s-au efectuat în structuri publice sau private;

c) asupra tipurilor de tratamente practicate și asupra rezultatelor obținute, în special cu privire la administrarea medicamentelor înlocuitoare și neînlocuitoare, în serviciile la care se face referire la lit.b), asupra epidemiologiei patologiilor corelate, precum și asupra fabricării și consumului de droguri;

d) asupra inițiativelor promovate la diverse nivele instituționale în materie de informare și prevenire;

e) asupra surselor și grupărilor aferente traficului ilegal de droguri;

f) asupra activităților desfășurate de forțele de ordine din sectorul prevenirii și combaterii traficului ilegal de droguri;

g) asupra numărului și rezultatelor proceselor penale pentru infracțiuni prevăzute în prezentul text unic;

h) asupra fluxurilor de cheltuieli pentru luptă împotriva toxico-dependenței și asupra destinației acestor fluxuri pentru scopuri și teritoriu.

Art.10.- (1) Reprezentanții Comisiilor menționate la art.1 din prezenta lege, în cadrul respectivelor competențe, au obligația de a transmite observatorului datele de la paragraful anterior din primul și al doilea semestru din fiecare an, până la sfârșitul lunilor iunie, respectiv decembrie.

(2) Observatorul, apelând și la prefecturile și administrațiile locale, poate solicita date ulterioare oricărei administrații statale sau regionale, care este obligată să le comunice, cu excepția celor care pot încălca dreptul la anonimat.

(3) Fiecare reprezentant din comisiile mai sus amintite, președinții celor două Camere precum și președintele Agenției Naționale Antidrog pot obține informații de la Observator.

Art.11.- (1) Președintele Comitetului, împreună cu Ministerul Sănătății, Ministerul Educației Naționale, Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, Ministerul Justiției, promovează campanii informative referitoare la efectele negative asupra sănătății, care derivă din utilizarea de droguri, precum și la amploarea și gravitatea fenomenului infracțional al traficului de droguri.

(2) Campaniile informative naționale sunt realizate prin intermediul mijloacelor de comunicare mass-media publice și private, prin intermediul cotidienele și revistelor periodice, precum și al afișelor publice și serviciilor telefonice și telematice de informare și consultanță și sunt finanțate în măsura alocării de la bugetul de stat a sumelor de bani necesare către Agenția Națională Antidrog.

(3) În acest sens Președintele Senatului împreună cu Președintele Camerei Deputaților propun Parlamentului și primului-ministru alocarea de fonduri, în vederea susținerii activității observatorului permanent al Comitetului precum și pentru susținerea campaniilor informative mai sus menționate, prin distribuirea resurselor financiare necesare acestor campanii, cotidienele și publicațiilor periodice, canalelor naționale și locale de transmisie radiofonică și televizate, precum și pentru inițiative de comunicare care se vor desfășura pe teritoriul național.

(4) La fiecare trei ani, Președintele Senatului, în calitate sa de Președinte al Comitetului Național de Coordonare pentru Acțiunile Antidrog, convoacă o conferință națională privind problemele referitoare la difuzarea substanțelor psihoactive, la care invită subiecți publici și privați, în care se discută despre activitatea prevenirii și tratamentului toxico-dependenței. Concluziile acestor conferințe sunt comunicate Parlamentului și în scopul de a identifica eventuale modificări în legislația antidrog dictate de experiență aplicativă.

CAPITOLUL IV

Proceduri de evaluare

Art.12.- Procedurile de evaluare medicală de absență a toxico-dependenței și a asimilării de substanțe stupefiante și/sau psihotrope la angajații, care activează în domenii de risc, în scopul de a defini și a activa procedurile și măsurile de siguranță menite să protejeze siguranța angajatului însuși și a terților, au ca scop prevenirea în primul rând a accidentelor derivate din desfășurarea activităților cu risc crescut, de la locul de muncă. Astfel, principiile generale în baza cărora trebuie să se inspire și să se structureze procedurile operaționale sunt dictate de un criteriu de siguranță de conservare în favoarea siguranței individului și a colectivității, care să prevadă incapacitatea acestor angajați de a desfășura activități cu risc crescut în cazul utilizării substanțe psihoactive, indiferent de prezența dependenței. În acest sens, se amintește că există substanțe capabile de a altera puternic capacitățile și acțiunile psihofizice ale subiectului fără a induce în mod necesar o stare de dependență.

Art.13.- (1) Procedurile din prezenta lege au ca scop excluderea sau identificarea condiției de toxico-dependență și asimilarea de droguri, în scopul de a asigura o desfășurare normală a sarcinilor de muncă riscante.

(2) În acest scop de prevenire și din cauza dificultăților obiective de identificare și descriere a modalităților și frecvenței de consumare a substanțe psihoactive de către angajat, aceste proceduri, pentru scopurile de mai sus, nu pot distinge între utilizarea ocazională, utilizarea regulată sau prezența dependenței în scopul de a determina suspendarea C.I.M. din motive de siguranță.

(3) Relevarea de condiții clinice care necesită terapie sau tratamente specifice pentru toxico-dependență, va trebui luată obligatoriu în considerare, astfel încât persoana în cauză să fie îndrumată înspre programele specifice de tratament și reabilitare.

(4) Procedurile trebuie să fie realizate astfel încât să garanteze intimitatea, respectul și demnitatea persoanei supuse evaluării și nu trebuie în nici un fel să reprezinte instrumente de persecuție care să prejudicieze libertatea individuală sau să îndepărteze arbitrar persoana de la activitatea sa de muncă.

Art.14.- (1) Raportat la faptul că, în vederea asigurării siguranței la locul de muncă, angajații trebuie să fie supuși evaluării „înainte de angajare”, se specifică că prin această evaluare nu se va înțelege ca și evaluare „premergătoare angajării”, ci ca și ”examen medical preventiv” post-angajare, pe care muncitorul trebuie să îl efectueze obligatoriu înainte de a fi angajat în serviciul cu funcția riscantă.

(2) Cursul procedural se compune din două faze importante, în funcție de necesitatea de stabilire a unui prim nivel de evaluări de către medicul de medicina muncii și un al doilea nivel de aprofundare a diagnosticului rezultat, care revine structurilor medicale competente.

CAPITOLUL V

Activarea procedurii: transmiterea de către angajator a listei muncitorilor care vor fi supuși evaluărilor

Art.15.- (1) Angajatorul comunică medicului de medicina muncii, în scris, numele muncitorilor care vor fi supuși evaluării pentru identificarea absenței toxico-dependenței și consumării substanțe psihoactive în funcție de lista cu fișele postului aferente domeniilor de risc, cum ar fi șoferii de autobuze, troleibuze, tramvai, de tren, de nave, piloții de aeronave, controlorii de trafic aerian, muncitorii pe excavatoare, buldoexcavatoare, macarale, etc., conducătorii auto ce transportă gaze toxice, substanțe periculoase și inflamabile, artificii, materiale explozive precum și orice altă meserie cu risc pentru angajat și pentru terți.

(2) Comunicarea va trebui făcută la prima activare a procedurilor menționate în prezenta lege, împreună cu sarcinile de muncă care sunt incluse în lista cu fișele postului, în termen de maximum 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei legi și apoi periodic, din 6 în 6 luni, și imediat actualizată cu referire la noii angajați și la subiecții care au încheiat C.I.M. în domenii cu risc, în termen de maximum o lună.

(3) Comunicarea listei cu toți muncitorii care desfășoară sarcinile de mai sus va trebui efectuată cu frecvența minimă anuală.

CAPITOLUL VI

Modalități de activare și realizare a evaluărilor medicale

Art.16.- (1) Persoana este supusă evaluării prealabile pentru a fi declarată aptă de muncă înainte de atribuirea și desfășurarea funcției cu risc. Este necesar un rezultat negativ pentru a confirma absența contraindicațiilor înainte de un eventual început al activității.

(2) Această evaluare nu poate fi considerată și efectuată ca și examinare prealabilă angajării.

Art.17.- (1) Angajatul ce-și desfășoară activitatea într-un domeniu cu risc este supus evaluării periodice, de regulă cu frecvență anuală, pentru verificarea capacității de a desfășura activitatea cu risc. În cazul unui număr ridicat de subiecți care trebuie supuși evaluării se va ține cont, de asemenea, că pentru respectarea procedurii de evaluare se va garanta imposibilitatea de predictibilitate de către angajați a datei de efectuare a evaluării și, în același timp, se va exclude posibilitatea de alegere voluntară a candidaților pentru aceste evaluări, de către angajator.

(2) Angajatorul, în baza listei complete prezentate medicului de medicina muncii în prealabil, selectează angajații care vor fi trimiși și supuși examenelor prevăzute, prin intermediul unui procedeu cazual de identificare, care să excludă posibilitatea de alegere voluntară a angajatului. Toate acestea trebuie să aibă loc în conformitate cu exigențele de muncă și în funcție de programul angajatorului

Art.18.- (1) În completarea directivelor comunitare în materie, lucrătorul este supus la evaluarea pentru aptitudinea în muncă (pe lângă controlul medical periodic) când există indicii sau probe suficiente cu privire la o posibilă consumare de droguri.

(2) Semnalările bazate pe motive întemeiate, în mod preventiv și privat, sunt efectuate de către angajator sau un delegat al acestuia medicului de medicina muncii, care va dispune verificarea angajatului, dacă motivul lui este sau nu întemeiat, și dacă este cazul, va da curs evaluărilor clinice prevăzute în prezenta lege, care intră în sarcina sa.

Art.19.- (1) În urma unui accident survenit la volanul autovehiculelor sau a mijloacelor cu motor în timpul orelor de muncă, în caz de motive întemeiate de îndoială, angajatul trebuie să fie supus de către medicul de medicina muncii, la evaluarea medicală pentru aptitudine în muncă, pentru a exclude astfel posibilitatea asimilării de droguri.

(2) În acest sens, angajatorul va informa medicul de medicina muncii despre orice incident survenit la volanul autovehiculelor sau a mijloacelor cu motor în timpul orelor de muncă, comunicându-i totodată și numele angajaților implicați în acest tip de incidente.

Art.20.- (1) Angajatul ce a fost suspendat din cauza unui rezultat pozitiv referitor la consumarea de droguri, înainte de a-și relua funcția cu risc, va fi evaluat, la intervale regulate, de către medicul de medicina muncii.

(2) Aceste evaluări au scopul de a verifica în timp permanența stării de neconsumator (observare preventivă).

(3) Evaluările vor fi realizate cel puțin cu o frecvență lunară, datele neputând fi programate de angajat, iar periodicitatea acestor verificări va fi stabilită de către angajator. Durată minimă de testare a muncitorului nu poate fi mai mică de 6 luni.

Art.21.- (1) Înainte să-și reia din nou activitatea cu risc, angajatul va trebui supus la evaluarea pentru aptitudine în muncă, pentru a garanta starea sa de neconsumator.

(2) Medicul de medicina muncii, în scop preventiv, va putea decide dacă dă curs în următoarele 6 luni unei observări cu eventuale evaluări cu o frecvență mai mare față de cele menționate mai sus.

CAPITOLUL VII

Proceduri preliminare de evaluare de către medicul de medicina muncii

Art.22.- (1) În decurs de 30 de zile de la primirea listei cu numele angajaților, care sunt supuși evaluărilor, transmisă de angajator, medicul de medicina muncii stabilește cronograma pentru programarea angajaților la evaluări, definind datele și locul de realizare a acestora de comun acord cu angajatorul, ținând cont de numărul angajaților care vor fi examinați.

(2) În aceeași perioadă de 30 de zile medicul de medicina muncii îi transmite angajatorului cronograma accesului pentru evaluări.

(3) Angajatorul este obligat să îi comunice angajatului data și locul evaluărilor, cu un preaviz de cel mult o zi de la data stabilită pentru evaluare.

(4) În cazul în care angajatul refuză evaluarea, medicul de medicina muncii va declara că nu este posibilă exprimarea concluziei cu privire la aptitudine în muncă din cauza imposibilității materiale de a efectua evaluările medicale mai sus menționate.

(5) În cazul în care angajatul nu se prezintă la evaluări, fără a putea prezenta o justificare documentată și întemeiată, acesta va fi automat suspendat preventiv din funcția cu risc, de către angajator pe o durată de 30 de zile, iar în situația în care acesta nu se prezintă la evaluările mai sus amintite în acest interval de timp, atunci contractul sau individual de muncă încetează de drept, chiar și în lipsa unei cercetări disciplinare prealabile, cu excepția situației în care angajatorul decide să-i modifice felul muncii în sensul de a-l muta pe un alt post fără risc (muncă de birou spre exemplu), iar angajatul acceptă.

(6) În cazul în care angajatul nu se prezintă la evaluare din cauza unor motive documentate corespunzător, justificate și întemeiate, acesta va trebui reconvocat în termen de 10 zile de la data de încetare a motivelor care i-au împiedicat prezența la evaluare, dacă în acest interval de timp angajatul nu se prezintă la evaluare atunci acesta va fi automat suspendat preventiv din funcția cu risc, de către angajator pe o durată de 30 de zile, iar în situația în care acesta nu se prezintă la evaluările mai sus amintite în acest interval de timp, atunci contractul său individual de muncă încetează de drept, chiar și în lipsa unei cercetări disciplinare prealabile, cu excepția situației în care angajatorul decide să-i modifice felul muncii în sensul de a-l muta pe un alt post fără risc iar angajatul acceptă.

(7) La următoarele evaluări preliminare va trebui să se țină cont de neprezentarea anterioară, angajatul fiind supus la cel puțin trei controale toxicologice neanunțate în următoarele treizeci de zile sau la observații cu durată prelungită, în funcție de situațiile, de motivele întemeiate de îndoială ale medicului de medicina muncii.

(8) În caz de refuz, angajatul va fi suspendat din funcție ca urmare a imposibilității materiale de efectuare a evaluărilor medicale, pe o durată de 30 zile, iar dacă în interiorul acestei perioade angajatul nu își manifestă acordul de a fi supus acestei evaluări preliminare atunci angajatorul îi va desface contractul individual de muncă, chiar și în lipsa unei cercetări disciplinare prealabile, în termen de maximum 5 zile de la data expirării celor 30 zile inițiale.

Art.23.- (1) Evaluarea cuprinde vizita medicală menită să identifice semnele și simptomele care pot sugera consumul de droguri.

(2) Cu ocazia examinării respective, va trebui să fie efectuat pe loc un test toxicologic urinar preliminar, de către medicul de medicina muncii.

(3) În cazul unui rezultat negativ, în urma evaluărilor preliminare, medicul de medicina muncii încheie evaluarea, eliberând în acest sens un certificat din care să rezulte că subiectul este „apt” de muncă, comunicând-o în scris angajatorului, precum și persoanei testate.

(4) În cazul unui rezultat pozitiv în urma evaluărilor preliminare, se va proceda după cum urmează:

a) angajatul evaluat ca fiind “inapt de muncă temporar” i se va suspenda, cu titlu preventiv și temporar C.I.M., privind funcția cu risc, de către angajator, cu respectarea demnității și dreptului la intimitate a persoanei, în baza certificatului eliberat de către medicul de medicina muncii, în urma evaluării la care a fost suspus angajatul, din care reiese că acesta este declarat” inapt de muncă”, certificat ce se comunică atât angajatorului cât și angajatului, în termen de maximum 5 zile.

b) de asemenea, medicul de medicina muncii, comunică angajatului posibilitatea unei repetări a rezultatului în baza căruia a fost exprimată concluzia de „incapacitate de muncă”, care va trebui solicitată în decurs de 10 zile de la comunicarea rezultatului menționat mai sus.

c) dacă muncitorul solicită repetarea evaluării medicale la care a fost supus, acesta va fi trimis la structurile sanitare competente pentru stabilirea unor diagnostice ulterioare.

CAPITOLUL VIII

Proceduri pentru efectuarea evaluărilor toxicologice urinare preliminare imediate

Art.24.- Testele analitice imunochimice rapide, bazate pe proba de urină, pentru determinarea substanțe psihoactive, precum și după caz testele de alcoolemie efectuate prin concentrația de alcool în aerul alveolar expirat, sunt efectuate de medicul de medicina muncii odată cu examinarea medicală („on site”), cu respectarea criteriilor de sensibilitate și obiectivitate a rezultatului.

Art.25.- (1) Pentru droguri, medicul de medicina muncii trebuie să realizeze testul imunochimic imediat “on site” cu ajutorul unui recipient pluripartit de unică folosință din plastic, prevăzut cu un capac pentru închiderea ermetică, nedesigilabil, care poate fi congelat până la -40 grade Celsius. Acest recipient trebuie împărțit în trei compartimente separate între ele, denumite A-B-C. Compartimentul denumit A trebuie să conțină un sistem de screening imunochimic rapid format din 7 sau 8 benzi reactive cu migrare pasivă. Compartimentele B și C, folosite pentru analizele de confirmare cantitativă în gascromatografie și pentru repetarea analizelor de către o persoană asupra căreia se efectuează controlul, trebuie să fie parte integrantă din recipient, însă trebuie să poată fi vizibil extrase din recipient, fără a elimina proba de urină conținută și să fie utilizabile pentru analizele de confirmare și repetare menționate mai sus. Odată extrase din recipientul-mamă, compartimentele B și C trebuie să fie închise printr-un sistem de închidere cu sigiliu de siguranță numerotat cu bandă adezivă nedesigilată, care nu poate fi refăcut și prevăzut cu numerotare progresivă, care va fi menționată în procesul verbal de prelevare.

(2) În orice caz, probele de urină care au intrat în contact cu reactivii imunochimici rapizi nu vor fi folosite pentru evaluările de confirmare și de repetare a analizelor.

(3) Recipientul pluripartit de unică folosință din plastic trebuie să fie, totodată, prevăzut cu un sistem pentru evaluarea eventualei falsificări a probei de urină ce i-a fost recoltată subiectului supus testării. Acest sistem anti-falsificare trebuie să prevadă evaluarea simultană digitală a temperaturii probei biologice produse, a pH-ului sau, precum și prezența /absența altor substanțe care pot altera caracteristicile chimice și fizice ale probei de urină recoltată, în vederea eliminării posibilității de a se falsifica rezultatele examinării.

Art.26.- (1) În cazul unui rezultat pozitiv al examenului de urină obținut cu testul rapid "ON SITE", rezultatul obținut va fi suspus confirmării prin intermediul utilizării tehnicilor cromatografice împreună cu spectometria de masă, implicând partea alicotă "B" a probei, în cadrul procedurilor referitoare la evaluarea secundară.

(2) Pentru evaluarea consumului problematic de alcool, medicul de medicină a muncii trebuie să utilizeze un dispozitiv medical specific pentru determinarea concentrației de alcool în aerul alveolar expirat (etilometru). Acest dispozitiv trebuie să fie prevăzut cu un sistem de imprimare a rezultatului.

(3) În caz de pozitivitate la consumul alcoolic problematic va fi nevoie să se obțină confirmarea rezultatului pozitiv obținut prin intermediul metodei reprezentate prin excelență de determinarea CDT hematică (transferina desialata), prin utilizarea metodei cromatografiei lichide (HPLC). În acest scop se vor preleva simultan două probe hematice, respectiv corespondența părților alicote B și C.

Art.27.- (1) Nu vor fi admise alte tehnici de confirmare, diferite de cele definite la alin.(1) și (3) din art.18, deoarece acestea reprezintă singurele metode analitice de confirmare susținute de evidențele științifice și medico-legale internaționale.

(2) Comunicarea rezultatului de către institutul de medicină legală sau de orice altă structură sanitară, abilitată în acest sens, prin ordin al Ministrului Sănătății, care a realizat procedura de confirmare prin intermediul cromatografiei, medicului de medicina muncii, va trebui să aibă loc în decursul unei perioade ce nu poate depăși 10 zile, de la data efectuării testului de confirmare.

(3) În caz de pozitivitate se va dispune conservarea corespunzătoare, pentru o perioadă de minimum 90 de zile (partea alicotă „C” a recipientului ,după cum se specifică în continuare) a probei recoltate pentru eventualul test de repetare, care poate fi solicitat de către angajat, în decurs de 10 zile de la comunicarea rezultatului pozitiv al evaluării.

(4) Angajatul va putea solicita repetarea analizei pe probă C prelevată anterior (în baza procedurii de mai jos), de către institutul de medicină legală sau de către structurile sanitare autorizate. Angajatul are dreptul să ceară ca repetarea analizei să aibă loc în prezența unui consultant tehnic propriu(expert parte), costurile financiare fiind avansate de angajat.

CAPITOLUL IX

Proceduri secundare de diagnostic și evaluare efectuate de structurile sanitare competente

Art.28.- (1) Angajatul evaluat/depistat pozitiv la examinările preliminare, efectuate de medicul de medicina muncii, este trimis de acesta la structura sanitară autorizată sau la instituțiile de medicină legală, în vederea efectuării controlului medical, ce trebuie efectuat în conformitate cu procedurile diagnostico-medico legale și chimico-toxicologice de mai jos.

(2) Structurile sanitare competente (institutele de medicină legală sau orice altă structură sanitară autorizată) vor trebui să evalueze prezența sau absența toxico-dependenței, determinând totodată modalitățile și frecvența cu care au fost consumate substanțele.

(3) În cazul în care, în urma evaluărilor clinice și toxicologice secundare, angajatul este depistat pozitiv, atunci medicul de medicina muncii va fi notificat în scris de către instituția medicală ce a efectuat testul de confirmare, notificarea fiind însoțită de rezultatele de laborator efectuate și de rezultatele clinice anamnezice, iar acesta, la rândul său, va emite un certificat de incapacitate temporară de muncă a muncitorului și îl va informa pe angajator, care va dispune de îndată încetarea îndeplinirii sarcinii de către muncitorul în cauză. Acest din urmă certificat îi va fi comunicat și angajatului simultan cu comunicarea adresată angajatorului.

(4) În cazul în care evaluările secundare demonstrează prezența toxico-dependenței, iar angajatul își manifestă intenția de a participa imediat la un proces de reabilitare și/sau o terapie corespunzătoare, atunci angajatorul va trebui să-i garanteze angajatului posibilitatea de a avea acces la acest tratament, prin păstrarea locului de muncă.

(5) Prezența stării de toxico-dependență îi va fi comunicată în scris medicului de medicina muncii, în termen de maximum 10 zile, de la data efectuării testului/testelor secundare.

Art.29.- (1) Subiectul pentru care a fost certificată absența toxico-dependenței, în starea actuală, de către structurile sanitare menționate mai sus, dacă acesta a rezultat pozitiv la evaluările preliminare, înainte de a i se permite să își desfășoare activitatea cu risc, din care a fost suspendat anterior, acesta va fi supus la o monitorizare preventivă de către medicul de medicină a muncii pentru o perioadă de cel puțin 6 luni, iar rezultatele trebuie să fie complet și constant negative, în acest interval, pentru ca angajatul să nu-și piardă locul de muncă.

(2) În cazul persoanelor care au fost diagnosticate și certificate cu o stare de toxicodependență, această perioadă de observație va începe la sfârșitul perioadei de reabilitare, declarată și certificată de structura sanitară competentă ca și o „remisie completă”.

Art.30.- (1) Există droguri dificil de detectat cu testul screening preliminar (de ex. LSD și alte halucinogene) care, totuși, pot altera profund condițiile psihofizice ale subiectului. De aceea, evaluarea efectuată la institutele medicale autorizate trebuie să fie întotdeauna corelată cu evaluarea clinică și/sau instrumentală specifică (evaluarea capacității de reacționare și cognitive în general), dacă este necesar, menită să verifice starea de capacitate psihofizică, chiar și în lipsa pozitivității testelor toxicologice, dar în prezența unor semne sau simptome clinice care pot fi corelate cu utilizarea de substanțe ce nu pot fi detectate ușor cu testele normale.

(2) În cazul suspiciunilor fondate, pentru limitarea cheltuielilor, se vor putea solicita teste toxicologice specifice, orientate spre detectarea substanțe psihoactive ce se presupun a fi consumate de către angajat.

CAPITOLUL X

Metodologia evaluării de către medicul de medicina muncii

Art.31.- Evaluările clinice vor avea în vedere:

(1) Eventualele antecedente inerente, progrese, tratamente socio-sanitare pentru toxicodependența în cadrul structurilor publice sau private, chiar și prin intermediul acumulării de informații sanitare preliminare consimțământului interesatului.

(2) Eventuale sugestii ale structurii sanitare competente, care au fost sau nu prescrise.

(3) Eventuala prezență a semnelor și/sau a simptomelor de consum al substanțe psihoactive, inclusiv a celor care sugerează intoxicația, în fapt, cu droguri.

Art.32.- (1) Controlul medical trebuie să se desfășoare prin două examinări analitice preliminare prin intermediul utilizării testului rapid "ON SITE " și cu etilometru, așa cum s-a menționat la art.17 și următoarele, al cărui rezultat, dacă este pozitiv, va trebui confirmat printr-un test cromatografic împreună cu spectrometria de masă. Probele biologice ce se vor utiliza vor fi de urină, în cazul consumului de droguri, și aerul alveolar expirat, în cazul consumului de alcool.

(2) Valorile de prag cut-off pentru analiza de urină, obținute cu testul rapid AIA "ON SITE", sunt cele prevăzute în Tabelul 1.

(3) Valorile de prag cut-off pentru analiza aerului alveolar expirat, obținute cu etilometru, sunt egale cu 0.

(4) Recoltarea probelor de urină și a aerului expirat trebuie să aibă loc sub observarea medicului de medicina muncii sau a personalului sanitar calificat. Recoltarea de probe trebuie să aibă loc garantând respectul demnității persoanei, introducând măsuri apte pentru a evita posibilitatea de distrugere a probei. Subiectul nu va fi lăsat nesupravegheat în timpul recoltării.

(5) Urina trebuie să fie recoltată în recipientul pluripartit corespunzător, de unică folosință, din plastic, cum a fost descris la art.17 și următoarele din prezenta lege.

(6) Este necesară o cantitate de urină de cel puțin 60 ml. În cazul în care cantitatea de urină recoltată este insuficientă, proba incompletă este sigilată și redeschisă și completată doar în prezența subiectului testat, pentru înserarea ulterioară într-un nou recipient. În acest scop, subiectul poate consuma băuturi nealcoolice carbogazoase sau necarbogazoase.

(7) Odată terminată operațiunea de recoltare, medicul de medicina muncii efectuează testul screening imunochimic rapid:

a) Dacă testul screening este negativ, urina nu trebuie să fie conservată.

b) Dacă testul este pozitiv, compartimentul B din recipientul pluripartit va fi trimis la institutul de medicină legală sau la altă structură sanitară autorizată, pentru testele de confirmare sau, împreună cu compartimentul C în cazul în care subiectul testat nu solicită proba C, și va fi păstrat în congelator la cel puțin -20 grade C.

c) Dacă testul cu etilometru rezultă superior valorii de 0, se vor efectua două recoltări hematice, după cum a fost specificat la art.18 alin.(3) din prezenta lege.

Art.33.- (1) Medicul de medicina muncii este responsabil de păstrarea tuturor probelor recoltate în condițiile optime pentru a nu fi deteriorate.

(2) În caz de trimitere la laborator, compartimentele B, sau după caz și C, (urină și/sau sânge) vor fi introduse în recipientul termic corespunzător pentru trimitere, dotat cu un element corespunzător de refrigerare.

(3) Recipientul termic cu probele biologice trebuie să fie trimis la laborator în cel mai scurt timp posibil, în decurs de 24 ore de la păstrare, pentru testul de confirmare și/sau pentru eventuală analiză de repetare. Transportul trebuie să aibă loc în conformitate cu legile în vigoare, având anexată o copie a procesului verbal de recoltare.

(4) La livrare, institutul de medicină legală sau altă structură sanitară autorizată devine responsabil de păstrarea și conservarea mostrei. Dacă analizele sunt efectuate de către instituțiile sau structurile mai sus menționate în decurs de 24 de ore, proba va fi păstrată în frigider la 4 grade C; în caz contrar va fi păstrată în congelator la o temperatură care să nu fie mai mare de -20 grade C.

(5) În cazul unui rezultat negativ, părțile reziduale vor fi eliminate, în conformitate cu dispozițiile legislative, comunicând rezultatul negativ medicului de medicina muncii.

CAPITOLUL XI

Procesul-verbal de recoltare și transmitere a probei

Art.34.- (1) Medicul de medicina muncii completează, pentru fiecare angajat, procesul verbal de recoltare a probelor în 3 copii.

(2) Acest proces verbal trebuie să conțină informațiile generale ale angajatului și medicului de medicina muncii, locul unde a fost efectuată recoltarea, data și ora acesteia, cantitatea de urină recoltată, rezultatul analizelor de screening rapid.

(3) Procesul verbal trebuie să fie semnat de către medicul de medicina muncii responsabil cu recoltarea probei și contrasemnat de angajat care, astfel, confirmă efectuarea corectă a recoltării.

(4) Angajatul poate solicita să fie trecute eventualele obiecții ale sale în procesul-verbal de recoltare a probelor. Procesul-verbal va reproduce lista substanțelor farmacologice care au fost consumate de către angajat, din ultimele 7 zile.

Art.35.- (1) O copie a procesului verbal îi este înmănată angajatului, o copie rămâne la medicul de medicina muncii, iar a treia, în cazul pozitivității testului, este trimisă la instituțiile medicale/sanitare autorizate și menționate mai sus, fiind introdusă, de regulă, în recipientul termic pentru transportul probelor.

(2) Transportul pentru trimiterea la instituțiile medicale/sanitare autorizate și menționate mai sus, trebuie să aibă loc în conformitate cu legile în vigoare ce privesc pregătirea corectă a lanțului de custodie.

(3) La livrare, laboratorul/institutul sau structura sanitară autorizată devine responsabil/a de păstrarea și conservarea mostrelor.

Art.36.- Deschiderea containerului termic care conține probele are loc la sediul institutului sau structura sanitară autorizată care realizează analizele de confirmare. Institutul sau structura sanitară autorizată confirmă integritatea probelor și faptul că acestea corespund procesului verbal de recoltare. Acesta încheie un proces verbal pentru eventualele neconformități întâlnite și le comunică medicului de medicina muncii.

Art.37.- (1) Analizele probei "B", realizate prin utilizarea metodei cromatografice împreună cu spectrometria de masă, împreună cu valorile de prag prevăzute în Tabelul nr.1, au finalitatea de a confirma prezența analiților găsiți în testul screening sau, în orice caz, de a duce la identificarea de droguri care nu au fost detectate anterior la testele screening efectuate pentru diagnosticul de consum de droguri, chiar și în cazul existenței unor îndoielilor, exprimate cu ocazia controlului medical precedent.

(2) Analizele trebuie să fie efectuate în decurs de 10 zile, de la data recepționării probelor, iar rezultatul să fie comunicat medicului de medicina muncii și angajatului, tot în decurs de 10 zile.

(3) Eventualul test de repetare, prin utilizarea probei „C” va putea fi realizat la aceleași institut sau structura sanitară autorizată sau la un alt institut sau structură sanitară autorizată publică.

(4) Efectuarea analizei probei „C” trebuie să aibă loc în decurs de 30 de zile de la solicitare, iar data trebuie să fie comunicată angajatorului, angajatului și medicului de medicina muncii cu cel puțin 15 zile în avans față de data stabilită pentru efectuarea analizei. Angajatul are dreptul să asiste personal sau să fie reprezentant/asistat de către un consultant tehnic propriu(expert-parte), acesta urmând a avansa cheltuielile aferente testului de repetare.

(5) În cazul unui rezultat discordant, reevaluarea ulterioară se va face prin intermediul reconsiderării datelor obținute la evaluările precedente și nu printr-o analiză ulterioară, aceasta urmând a fi efectuată de institutul de medicină legală, ales, pe cât posibil, atât de angajator cât și de angajat, de comun acord, iar în situația în care aceștia nu cad de comun acord, atunci reevaluarea ulterioară se va face la institutul de medicină legală din raza teritorială a angajatului.

(6) Probă „C”, atunci când nu este utilizată pentru testul de repetare, este eliminată în conformitate cu legile în vigoare.

CAPITOLUL XII

Metodologia evaluării de către structurile sanitare competente a angajaților depistați pozitiv la analizele Screening sau cu prezența semnelor și simptomelor de dependență suspectă, relevate pe parcursul vizitei la medicul de medicina muncii (indicații metodologice orientative)

Art.38.- Principiile și finalitățile medico-legale "Evaluărilor de absență a toxico-dependenței" care se desfășoară, pe cât posibil, în decurs de 30 de zile din momentul solicitării, prevăd:

- a) Evaluări clinice prin intermediul examinării medicale;
- b) Evaluări toxicologico-analitice.

Art.39.- (1) Examinarea medicală se desfășoară prin intermediul unui examen medico-legal, clinico-documental, clinico-anamnezic, psihic, comportamental, clinico-obiectiv. Finalitatea generală fiind aceea de a stabili dacă se consuma ori s-au consumat droguri, de a defini tipologia de substanțe utilizate, modalitățile de consum precum și frecvența utilizării acestora. Totodată, este nevoie să se stabilească dacă există sau nu starea de dependență, în scopul de a-i propune angajatului un plan de tratament și reabilitare adecvat.

(2) Examenul clinico-documental este menit să verifice:

a) prezența sau excluderea din documentația clinică, recunoscută atestată sau corelabilă cu condiții de uz/abuz/dependență de droguri, existența unor patologii corelate utilizării de droguri;

b) de stări sau condiții clinice generale care justifică terapii farmacologice actuale sau posibila interferență cu evaluările toxicologice, precum și alte patologii capabile să interacționeze cu funcțiile neuro-cognitive generale;

c) sunt examinate eventuale certificate eliberate de spitale, unități de prim ajutor, servicii pentru toxicodependente, unități de dezalcoolizare, comunități terapeutice acreditate care indică diagnostice de tulburare provocate de substanțe psiho-active, eventuala comorbiditate psihiatrică sau internistico-infektivologică, rezultate ale monitorizărilor chimico-toxicologice, terapii mono sau multi modale practicate, farmacologice (substitutive, psihotrope sau astecifice) și/sau intervenții socio-reabilitative.

(3) Examenul clinico-anamnezic presupune ca preluarea datelor anamnezice trebuie să se bazeze pe experiența clinică de specialitate în cadrul dependențelor și/sau în cadrul medico-legal și pe capacitatea de a instaura un setting corespunzător de relaționare și examinare.

(4) Examenul psihico-comportamental poate fi integrat prin aplicarea criteriilor DSM IV și/ au ICD 10 cu finalitatea diagnosticului multiaxial de tulburare datorat utilizării de droguri prin efectuarea unei serii de întrebări standard, menite să verifice prezența și satisfacerea fiecărui criteriu-diagnostic.

(5) Examenul clinico-obiectiv trebuie să fie caracterizat prin atenție și un înalt grad de specificație în relevarea simptomelor și semnelor de: 1) intoxicare acută; 2) intoxicare cronică; 3) servaj; 4) stare de dependență; 5) patologii corelate utilizării de substanțe stupefiante și/sau psihotrope cu deosebită atenție la cadrul psihiatric, neurologic și internistic/infektivologic; 6) antecedente clinice importate (ex. Rezultate de traume, intervenții chirurgicale etc.) 7) eventuale semne de consum prin injectare sau aspirare endonazală.

Art.40.- (1) Evaluarea chimico-toxicologică este efectuată utilizându-se ambele mostre biologice, cea de urină și cea cheratinică, după următoarele modalități:

a) proba de urină: structură sanitară componentă va trebui să prevadă recoltarea noilor probe într-un număr și pentru o perioadă de observare corespunzătoare formulării unui diagnostic clinic corect, în funcție de modalitățile deja prevăzute la punctele precedente, efectuând mai întâi un test screening imunochimic rapid și, în caz de pozitivitate, și un test de confirmare.

b) rezultatele testului screening, pentru a fi considerate pozitive, vor trebui să corespundă concentrațiilor superioare valorilor de prag indicate în tabelul 1 din anexa nr.2:

c) testele de „confirmare” sunt realizate cu metode cromatografice corelate spectrometriei de masă cu valori de concentrație prag (cut-off) pentru fiecare substanță definită în tabelul 2 din anexa nr.2, în scopul de a confirma sau a infirma rezultatul pozitiv relevat la testul screening rapid.

d) destul de „repetare” care poate fi solicitat de angajat, la sfârșitul verificării rezultatului precedent de pozitivitate, face uz de aceleași metode și face referire la aceleași praguri de cut-off indicate în tabelul 2 din anexa nr.2.

Art.41.- (1) Structura sanitară componentă efectuează evaluările menționate, în completarea evaluărilor de urină, prin metodă gascromatografică corelată cu spectometria de masă pe un eșantion matrice piliferă, care va fi împărțit în două părți alicote: prima parte alicotă denumită „A”, pentru primele evaluări analitice, iar a doua parte alicotă, denumită „B”, păstrată pentru un eventual test de repetare.

(2) În privința firelor de păr, lungimea recomandată este de 5 cm, pornind de la pielea capului. Se taie o şuvița (nu se smulge, căci bulbul nu servește scopului evaluărilor de față) din zona cefei, de cel puțin 200 mg (ca și grosime, corespunde grosimii unui creion) care, în prezența angajatului, este împărțită în două părți alicote cu greutate egală A și B, de fiecare fiind fixată extremitatea proximală. Acestea sunt introduse în recipiente separate, netransparente, cu dopuri cu închidere ermetică și sigilate cu bandă inamovibilă etichetate cum a fost indicat mai sus, pentru probă de urină, și conservate la temperatura mediului.

(3) În privința părului de pe corp, trebuie să se taie 200 mg de păr din zona pubiană, firele de păr astfel recoltate sunt împărțite în două părți alicote, A și B.

(4) Rezultatele testului de confirmare din proba cheratinică, pentru a fi considerate pozitive, vor trebui să corespundă unor concentrații superioare valorilor indicate în tabelul 3 din anexa nr.2.

(5) Trebuie să se țină seama ca analiză că eșantionul prevăzut de fire de păr din cap (de lungime definită de 5 cm) furnizează informații referitoare la expunerea cronică sau repetată a subiectului la substanțe stupefiante sau cu acțiune psihotropă pe o durată de circa 4-6 luni anterioară recoltării, în timp ce analiza părului pubian reflectă expunerea la consumul de droguri pe o perioadă de cel puțin 12 luni, considerându-se, totuși, o amplă variabilitatea individuală.

(6) Trebuie, totodată, să se precizeze că literatura internațională a clarificat că detectarea în părul pubian de concentrații semnificative de substanțe și, uneori, de metaboliți, poate reflecta nu doar consumul cronic sau repetat al acestora, ci și o contaminare ambientală cu aceleași substanțe, în absența consumării directe de către subiect.

(7) În baza acestor premise, un rezultat negativ al evaluărilor probei cheratinice va fi utilizat direct pentru formularea concluziei diagnosticului de „neutilizare de substanțe”.

Art.42.- Procesul-verbal de recoltare respectă aceleași indicații ca și în cazul recoltării probei de urină, cu indicarea ulterioară a culorii părului și a eventualelor tratamente cosmetice.

Art.43.- Păstrarea probei pilifere trebuie să fie garantată de containere corespunzătoare potrivite pentru menținerea lanțului de custodie.

CAPITOLUL XIII

Sanctiuni

Art.44.- (1) Constituie contravenții dacă nu au fost săvârșite astfel încât, potrivit legii penale, să constituie infracțiuni, și se sancționează cu amendă de la 5.000 lei la 25.000 lei încălcarea de către angajator a dispozițiilor prevăzute la: art.14 alin.(2), art.15 alin.(2), art.16 alin.(3), art.17 alin.(1), art.18 alin.(3) din prezenta lege.

(2) Agenții constatatori pot aplica, pe lângă sancțiunea principală a amenzii, și sancțiunea complementară constând în suspendarea activității angajatorului pe o durată cuprinsă între 1 lună și 3 luni, în cazul în care angajatorul se face vinovat de încălcarea prevederilor art.14 alin.(2), art.15 alin.(2), art.16 alin.(3), art.17 alin.(1), art.18 alin.(3) din prezenta lege, iar în cazul în care angajatorul încalcă pentru a doua oară, în decurs de 6 luni, prevederile articolelor mai sus enumerate, atunci se va dispune încetarea activității acestuia până la momentul intrării din nou în legalitate.

(3) Sanctiunile prevăzute la alin.(1) se constată de către reprezentanții Inspectoratului Teritorial de Muncă, în circumscripția căruia își desfășoară activitatea angajatorul.

(4) Contravenția se constată printr-un proces-verbal încheiat de persoanele anume prevăzute în actul normativ care stabilește și sancționează contravenția, denumite în mod generic agenți constatatori.

(5) Angajatorul poate formula contestație împotriva procesului-verbal mai sus amintit, la instanța de judecată competentă din raza teritorială în care angajatorul își desfășoară activitatea, în termen de 15 zile de la data comunicării procesului-verbal.

(6) Prevederile din prezenta secțiune se completează cu prevederile Ordonanței de urgență a Guvernului nr.2/2001 privind regimul juridic al contravențiilor, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Art.45.- În vederea ducerii la îndeplinire a prevederilor prezentei legi de către angajatori, aceștia vor trebui să încheie un contract de colaborare cu un medic specialist în medicina muncii sau cu o firmă specializată în medicina muncii.

CAPITOLUL XIV

Tarife

Costurile aferente evaluărilor prevăzute de prezenta reglementare sunt suportate de angajatori și, în cazul repetării analizelor, sunt suportate de angajatul care le solicită.

Acestea sunt reprezentate de următoarele prețuri:

Test imunochimic rapid pe probă de urină	lei
Test de confirmare pe probă de urină	lei
Test de confirmare pe probă cheratinică	lei
Test cu etilometru	lei
Test de confirmare pe probă hematică (CDT)	lei
Evaluare și certificare Serviciu Sanitar Competent	lei

Această lege a fost adoptată de Parlamentul României, cu respectarea prevederilor articolului 75 și ale articolului 76 alineatul (1) din Constituția României, republicată.

**PREȘEDINTELE
CAMEREI DEPUTAȚILOR**

Valeriu Ștefan Zgonea

**PREȘEDINTELE
SENATULUI**

George Crin Laurențiu Antonescu

TABELUL 1: Concentrația de prag (cut-off) în testele imunochimice rapide de urină a claselor de substanțe

OPIACEE	Cut-off 300 μ g/ml
COCAINA	Cut-off 300 μ g/ml
METADON	Cut-off 300 μ g/ml
CANABINOIDE	Cut-off 50 μ g/ml
AMFETAMINA	Cut-off 500 μ g/ml
META-AMFETAMINA	Cut-off 500 μ g/ml
MDMA	Cut-off 500 μ g/ml
BUPRENORFINA	Cut-off 10 μ g/ml

TABELUL 2: Concentrația de prag (cut-off) în testele imunochimice rapide de salivă a claselor de substanțe

OPIACEE	Cut-off 10 μ g/ml
COCAINA	Cut-off 20 μ g/ml
CANABINOIDE	Cut-off 40 μ g/ml
AMFETAMINA	Cut-off 25 μ g/ml
META-AMFETAMINA	Cut-off 25 μ g/ml
PCP	Cut-off 4 μ g/ml
ALCOOL	Cut-off 0,02%BAC μ g/ml

TABELUL 3: Concentrația de prag (cut-off) în testele de confirmare a claselor de substanțe în urină

OPIACEE (morfina,codeina 6, acetilmorfina)	cut-off 100 μ g/ml
COCAINA si metaboliti	Cut-off 100 μ g/ml
METADON	Cut-off 100 μ g/ml
CANABINOIDE si metaboliti	Cut-off 15 μ g/ml
AMFETAMINA si similare	Cut-off 250 μ g/ml
META-AMFETAMINA	Cut-off 250 μ g/ml
MDMA	Cut-off 250 μ g/ml
BUPRENORFINA	Cut-off 5 μ g/ml

Proceduri de evaluări medicale pentru determinarea absenței toxicomaniei sau folosirii substanțelor stupefiante la muncitori cu fișa postului care prevede riscuri crescute pentru siguranța, securitatea și sănătatea terților

Tabelul 1: Concentrația de prag (cut-off) în testele imunochimice de urină a claselor de substanțe

OPIACEE	Cut-off 300 μ g/ml
COCAINĂ	Cut-off 300 μ g/ml
METADON	Cut-off 300 μ g/ml
CANABINOIDE	Cut-off 50 μ g/ml
AMFETAMINĂ	Cut-off 500 μ g/ml
META-AMFETAMINĂ	Cut-off 500 μ g/ml
MDMA	Cut-off 500 μ g/ml
BUPRENORFINA	Cut-off 10 μ g/ml

Test de confirmare și de repetare

Tabelul 2: Concentrația de prag (cut-off) în testele de confirmare a claselor de substanțe în urină

OPIACEE (morfină,codeină 6, acetilmorfina)	cut-off 100 μ g/ml
COCAINĂ și metaboliți	Cut-off 100 μ g/ml
METADON	Cut-off 100 μ g/ml
CANABINOIDE și metaboliți	Cut-off 15 μ g/ml
AMFETAMINĂ și similare	Cut-off 250 μ g/ml
META-AMFETAMINĂ	Cut-off 250 μ g/ml
MDMA	Cut-off 250 μ g/ml
BUPRENORFINA	Cut-off 5 μ g/ml

Tabelul 3: Concentrația de prag (cut-off) în testele de confirmare în GC-MS a claselor de substanțe în probe cheratinice

OPIACEE (morfină,codeină 6, acetilmorfina)	Cut-off 0,2 μ g/mg
COCAINĂ și metaboliți	Cut-off 0,2 μ g/mg
BENZOILECGONINA	Cut-off 0,05 μ g/mg
METADON	Cut-off 0,2 μ g/mg
CANABUNOIDE și metaboliți	Cut-off 0,1 μ g/mg
AMFETAMINĂ și similare	Cut-off 0,2 μ g/mg
META-AMFETAMINĂ	Cut-off 0,2 μ g/mg
MDMA	Cut-off 0,2 μ g/mg
BUPRENORFINA	Cut-off 0,05 μ g/mg