

**sanatatii mintale si a protectiei persoanelor cu tulburari psihice**

Publicat in Monitorul Oficial, Partea I nr. 589 din 8 august 2002

Parlamentul Romaniei adopta prezenta lege.

**CAPITOLUL I**

Dispozitii generale

**Art. 1.** - Sanatatea mintala reprezinta o componenta fundamentala a sanatatii individuale si constituie un obiectiv major al politicii de sanatate publica.

**Art. 2.** - Guvernul Romaniei, prin organismele sale abilitate, intreprinde masuri pentru promovarea si apararea sanatatii mintale, prevenirea si tratamentul tulburarilor psihice.

**Art. 3.** - Ministerul Sanatatii si Familiei este autoritatea competenta pentru organizarea si controlul activitatii de ocrotire a sanatatii mintale a populatiei.

**Art. 4.** - Ministerul Sanatatii si Familiei elaboreaza Programul national de sanatate mintala si profilaxie in patologia psihiatrica si psihosociala, corespunzator cerintelor de sanatate ale populatiei.

**Art. 5.** - In sensul prezentei legi:

- a)** prin persoana cu tulburari psihice se intelege persoana bolnava psihic, persoana cu dezechilibru psihic sau insuficient dezvoltata psihic ori dependenta de alcool sau de droguri, precum si persoana care manifesta alte dereglari ce pot fi clasificate, conform normelor de diagnostic in vigoare din practica medicala, ca fiind tulburari psihice;
- b)** prin persoana cu tulburari psihice grave se intelege persoana cu tulburari psihice care nu este in stare sa inteleaga semnificatia si consecintele comportamentului sau, astfel incat necesita ajutor psihiatric imediat;
- c)** prin pacient se intelege persoana cu tulburari psihice aflata in ingrijirea unui serviciu medical;
- d)** prin echipa terapeutica se intelege totalitatea profesionistilor in domeniul sanatatii mintale implicati in asigurarea sanatatii mintale, a asistentei medicale si in ingrijirea unei persoane cu tulburari psihice, cum sunt: medic, psihiatru, psiholog, asistent medical specializat, asistent social, ergoterapeut si personal paramedical;
- e)** prin personal paramedical se intelege un membru component al echipei terapeutice, altul decat medicul sau asistentul medical specializat;
- f)** prin servicii complementare se intelege serviciile care asigura ingrijiri de sanatate mintala si psihiatrice, precum: consiliere psihologica, orientare profesionala, psihoterapie si alte proceduri medico-psihosociale;
- g)** prin servicii comunitare se intelege serviciile care permit ingrijirea pacientului in mediul sau firesc de viata;
- h)** prin capacitate psihica se intelege atributul starii psihice de a fi compatibila, la un moment dat, cu exercitarea drepturilor civile sau a unor activitati specifice;
- u)** prin handicap psihic se intelege incapacitatea persoanei cu tulburari psihice de a face fata vietii in societate, situatia decurgand direct din prezenta tulburarii psihice;
- j)** prin consimtamant se intelege acordul persoanei cu tulburari psihice cu privire la procedurile de internare, diagnostic si tratament, care trebuie sa fie liber de orice constrangere si precedat de o informare completa, intr-un limbaj accesibil, din care sa rezulte avantajele, dezavantajele si alternativele procedurilor respective, si sa fie reconfirmat in continuare ori de cate ori este nevoie sau la initiativa persoanei in cauza;

- k)** prin discernamant se intelege componenta capacitatii psihice, care se refera la o fapta anume si din care decurge posibilitatea persoanei respective de a aprecia continutul si consecintele acestei fapte;
- l)** prin pericolozitate sociala se intelege atributul unei stari psihice sau al unui comportament ce implica riscul unei vatamari fizice pentru sine ori pentru alte persoane sau al unor distrugerii de bunuri materiale importante;
- m)** prin reprezentant legal se intelege persoana desemnata, conform legislatiei in vigoare, pentru a reprezenta interesele unei persoane cu tulburari psihice;
- n)** prin reprezentant personal se intelege persoana, alta decat reprezentantul legal, care accepta sa reprezinte interesele unei persoane cu tulburari psihice, desemnata de aceasta;
- o)** prin internare voluntara se intelege internarea la cererea sau cu consimtamantul pacientului;
- p)** prin internare nevoluntara se intelege internarea impotriva vointei sau fara consimtamantul pacientului.

## **CAPITOLUL II**

Promovarea si apararea sanatatii mintale si prevenirea imbolnavirilor psihice

**Art. 6. - (1)** Promovarea sanatatii mintale vizeaza modele de conduita si un mod de viata sanatos, care cresc rezistenta la factorii perturbatori si reduc riscul de aparitie a bolilor psihice.

**(2)** Promovarea sanatatii mintale se realizeaza prin mijloace educationale si informationale specifice celor utilizate pentru promovarea bunastarii fizice.

**Art. 7. - (1)** Apararea sanatatii mintale consta in adoptarea de masuri de catre institutiile abilitate prin lege, prin care sa se limiteze raspandirea conceptiilor, atitudinilor si comportamentelor daunatoare pentru sanatatea mintala, in special abuzul de substante psihoactive, violenta, comportamentul sexual anormal si pornografia.

**(2)** Pentru a pune in aplicare aceste masuri Ministerul Sanatatii si Familiei va colabora cu Ministerul Educatiei si Cercetarii, Ministerul de Interne, Ministerul Tineretului si Sportului, Ministerul Muncii si Solidaritatii Sociale, Consiliul National al Audiovizualului si cu organizatii neguvernamentale, cu asociatii profesionale si cu alte organisme interesate.

**Art. 8. - (1)** Prevenirea imbolnavirilor psihice se realizeaza prin programe stiintifice, medicale, educationale si sociale, destinate:

- a)** intregii populatii - prevenire generala;
- b)** grupurilor de populatie cu risc semnificativ mai mare decat restul populatiei de a dezvolta tulburari psihice - prevenire selectiva;
- c)** grupurilor de populatie cu risc inalt de imbolnavire psihica - prevenire focalizata.

**(2)** Ministerul Sanatatii si Familiei, Academia de Stiinte Medicale si instituturile de sanatate publica stabilesc masuri specifice de identificare a factorilor de risc biologic, psihologic si social la nivelul intregii populatii si al diverselor grupuri de populatie.

**(3)** Ministerul Sanatatii si Familiei elaboreaza norme pentru depistarea precoce a tulburarilor psihice si de restabilire cat mai rapida a sanatatii mintale, exercitand totodata si controlul respectarii acestora.

**Art. 9. -** Masurile privind promovarea si apararea sanatatii mintale, precum si prevenirea imbolnavirilor psihice sunt active, integrate, multidisciplinare, implicand si participarea individului, a familiei si a comunitatii.

## **CAPITOLUL III**

Evaluarea sanatatii mintale si proceduri de diagnostic al tulburarilor psihice

**Art. 10. - (1)** Evaluarea sanatatii mintale se efectueaza, prin examinare directa a persoanei in cauza, numai de catre medicul psihiatru.

**(2)** Evaluarea se va efectua in institutii de sanatate mintala acreditate conform

legii.

**Art. 11.** - Evaluarea sanatatii mintale se face cu consimtamantul liber, informat si documentat al persoanei, cu exceptia situatiilor specifice, stabilite de lege. In cazul in care persoana evaluata are dificultati in a aprecia implicatiile unei decizii asupra ei incesi, aceasta poate beneficia de asistenta reprezentantului personal sau legal.

**Art. 12.** - Evaluarea starii de sanatate mintala se efectueaza la cererea persoanei, la internarea voluntara a acesteia intr-o unitate psihiatrica sau la solicitarea expresa a unor institutii autorizate, in conditiile unei internari silite.

**Art. 13.** - **(1)** Obiectivul evaluarii este stabilirea diagnosticului.

**(2)** In anumite cazuri specificate de lege evaluarea are ca obiective determinarea capacitatii psihice si a discernamantului, stabilirea pericolozitatii pentru sine sau pentru alte persoane, determinarea gradului de incapacitate, invaliditate si handicap psihic. Evaluarea capacitatii psihice se efectueaza pentru unele profesii care necesita acest fapt, categoriile urmand sa fie stabilite prin norme.

**Art. 14.** - **(1)** In evaluarea sanatatii mintale medicul psihiatru nu ia in considerare criteriile neclinice, cum sunt: cele politice, economice, sociale, rasiale si religioase, conflictele familiale sau profesionale ori nonconformismul fata de valorile morale, sociale, culturale, politice sau religioase, dominante in societate.

**(2)** Faptul ca o persoana a fost ingrijita ori spitalizata in trecut nu justifica un diagnostic prezent sau viitor de tulburare psihica.

**Art. 15.** - **(1)** Daca in urma evaluarii starii de sanatate mintala medicul psihiatru constata prezenta unei tulburari psihice, diagnosticul se formuleaza in conformitate cu clasificarea Organizatiei Mondiale a Sanatatii, in vigoare.

**(2)** Rezultatul evaluarii se formuleaza in conformitate cu principiile si procedurile medicale in vigoare. El se consemneaza in sistemele de evidenta medicala si este adus la cunostinta persoanei in cauza, reprezentantului sau personal sau legal ori, la cererea expresa, autoritatilor in drept.

**(3)** In cazul in care in urma evaluarii efectuate se ajunge la diagnosticarea unei tulburari psihice, medicul psihiatru are obligatia sa formuleze un program terapeutic care se aduce la cunostinta pacientului sau reprezentantului sau personal ori legal.

**Art. 16.** - **(1)** Persoana care este evaluata din punct de vedere al sanatatii mintale are dreptul la confidentialitatea informatiilor, cu exceptia situatiilor prevazute de lege.

**(2)** Persoana in cauza sau reprezentantul sau legal are dreptul sa conteste rezultatul evaluarii, sa solicite si sa obtina repetarea acesteia.

**Art. 17.** - Evaluarea sanatatii mintale in cadrul expertizei medico-legale psihiatrice se face in conformitate cu prevederile legale in vigoare.

## **CAPITOLUL IV**

### Servicii medicale si de ingrijiri de sanatate mintala

#### *SECTIUNEA 1*

##### Unitati de asistenta medicala pentru sanatatea mintala

**Art. 18.** - **(1)** Serviciile medicale si de ingrijiri de psihiatrie sunt acordate in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate prin:

**a)** reseaua serviciilor de sanatate, predominant prin intermediul medicului de familie;

**b)** structuri specializate de sanatate mintala. **(2)** Serviciile medicale si de ingrijiri de psihiatrie se pot acorda si prin reseaua de sanatate privata.

**Art. 19.** - Asistenta medicala si ingrijirile primare de sanatate mintala sunt o componenta a ingrijirilor de sanatate, ele fiind acordate atat in reseaua ambulatorie de psihiatrie, cat si de catre medicul de familie.

**Art. 20.** - Bolnavii psihici monitorizati prin sistemul de asistenta ambulatorie, indiferent de statutul social pe care il au, beneficiaza de asistenta medicala gratuita.

**Art. 21. - (1)** In domeniul ocrotirii sanatatii mintale medicul de familie are urmatoarele responsabilitati:

**a)** promovarea si apararea sanatatii mintale si preventia tulburarilor psihice;  
**b)** participarea la ingrijirea ambulatorie a tulburarilor psihice, interventia terapeutica de urgenta in limitele competentei sale, conform metodologiei elaborate de Ministerul Sanatatii si Familiei, trimiterea persoanelor cu tulburari psihice catre reseaua de asistenta medicala si ingrijiri de sanatate mintala.

**(2)** Pentru realizarea obiectivelor mentionate mai sus se asigura competenta profesionistilor din reseaua primara prin formare profesionala continua.

**(3)** Serviciile medicale si ingrijirile de sanatate mintala, prestate in reseaua de ingrijiri primare de sanatate, trebuie sa corespunda atat cantitativ, cat si calitativ prevederilor legale in vigoare.

**(4)** Serviciile medicale si ingrijirile de sanatate mintala, prestate in reseaua de sanatate privata, trebuie sa corespunda atat cantitativ, cat si calitativ prevederilor prezentei legi.

**Art. 22. -** Serviciile specializate de sanatate mintala se realizeaza prin urmatoarele structuri:

**a)** centrul de sanatate mintala;

**b)** cabinetul psihiatric, cabinetul de evaluare, terapie si consiliere psihologica, de psihoterapie si de logopedie;

**c)** centrul de interventie in criza;

**d)** servicii de ingrijire la domiciliu;

**f)** stationarul de zi;

**g)** sectia de psihiatrie din spitalul general;

**h)** compartimentul de psihiatrie de legatura din spitalul general;

**i)** centre de recuperare si reintegrare sociala;

**j)** ateliere si locuinte protejate;

**k)** centrul de consultanta privind violenta in familie.

**Art. 23. -** De serviciile medicale si de ingrijiri de sanatate mintala apartin si furnizorii de servicii complementare ingrijirii psihiatrice, si anume: consultanta, informare si educare publica a persoanelor cu tulburari psihice.

#### *SECTIUNEA a 2-a* Norme de ingrijire

**Art. 24. -** Persoanele cu tulburari psihice beneficiaza de asistenta medicala, ingrijiri si protectie sociala de aceeasi calitate cu cele aplicate altor categorii de bolnavi si adaptate cerintelor lor de sanatate.

**Art. 25. -** Pentru asigurarea calitatii ingrijirilor serviciile de sanatate mintala trebuie sa indeplineasca urmatoarele conditii:

**a)** sa fie accesibile din punct de vedere geografic, prin repartizarea judicioasa in teritoriu a unitatilor din sectorul public;

**b)** sa asigure continuitatea ingrijirilor si acoperirea diversitatii nevoilor de evaluare, tratament, reabilitare si reintegrare a persoanelor cu tulburari psihice;

**c)** sa asigure si sa dezvolte modele de ingrijire comunitara;

**d)** sa dispuna, dupa caz, de personal medical, paramedical si auxiliar calificat, in numar suficient si supus unui proces continuu de formare profesionala;

**e)** sa dispuna de spatii, amenajari si echipamente care sa permita proceduri de evaluare si terapie adecvate si active pentru asigurarea de ingrijiri complete, in conformitate cu normele internationale;

**f)** sa asigure folosirea unor metode terapeutice si a unor mijloace care sa restabileasca, sa mentina si sa dezvolte capacitatea persoanelor cu tulburari psihice de a face fata singure propriilor inabilitati si handicapuri si de a se autoadministra;

**g)** sa permita exercitarea drepturilor cetatenesti si a celor ce deriva din calitatea de pacient, cu exceptia situatiilor prevazute de legislatia in vigoare;

**h)** sa respecte si sa asigure conditii pentru viata particulara a persoanei cu

tulburari psihice;

**i)** sa respecte si sa fie adaptate convingerilor religioase si culturale ale persoanelor cu tulburari psihice;

**j)** sa asigure accesul pacientilor la procesul de evaluare a ingrijirilor.

**Art. 26. - (1)** Orice persoana cu tulburari psihice trebuie aparata de daunele pe care ar putea sa i le produca administrarea nejustificata a unui medicament sau a unor proceduri de diagnostic si tratament, de maltratarile din partea altor pacienti, ale personalului de serviciu sau ale altor persoane ori de alte acte de natura sa antreneze o suferinta fizica sau psihica.

**(2)** Ingrijirile oricarei persoane cu tulburari psihice se acorda in mediul cel mai putin restrictiv, prin proceduri cat mai putin restrictive, care sa respecte pe cat posibil integritatea sa fizica si psihica si sa raspunda in acelasi timp nevoilor sale de sanatate, precum si necesitatii de a asigura securitatea fizica a celorlalti.

**Art. 27. -** Scopul ingrijirilor acordate oricarei persoane cu tulburari psihice este apararea si intarirea autonomiei personale.

**Art. 28. -** Tratamentul si ingrijirile acordate persoanei cu tulburari psihice se bazeaza pe un program terapeutic individualizat, discutat cu pacientul, revizuit periodic, modificat atunci cand este nevoie si aplicat de catre personal calificat.

**Art. 29. - (1)** In alcatuirea si in punerea in aplicare a programului terapeutic medicul psihiatru este obligat sa obtina consimtamantul pacientului si sa respecte dreptul acestuia de a fi asistat in acordarea consimtamantului.

**(2)** Medicul psihiatru poate institui tratamentul fara obtinerea consimtamantului pacientului in urmatoarele situatii:

**a)** comportamentul pacientului reprezinta un pericol iminent de vatamare pentru el insusi sau pentru alte persoane;

**b)** pacientul nu are capacitatea psihica de a intelege starea de boala si necesitatea instituirii tratamentului medical;

**c)** pacientul a fost pus sub interdictie in urma unei proceduri juridice anterioare si s-a instituit tutela;

**d)** pacientul este minor, medicul psihiatru fiind obligat sa solicite si sa obtina consimtamantul reprezentantului personal sau legal al pacientului.

**(3)** In situatiile prevazute la alin. (2) lit. a) si b), in care nu se obtine sau nu se poate obtine consimtamantul reprezentantului personal ori legal al pacientului, medicul psihiatru actioneaza pe propria raspundere, instituind procedurile de diagnostic si tratament pe care le considera necesare pe perioada strict necesara atingerii scopului urmarit. Aceste cazuri vor fi notificate si supuse analizei comisiei de revizie a procedurii, in conformitate cu prevederile art. 52.

**Art. 30. -** Consimtamantul poate fi retras in orice moment de catre pacient sau de reprezentantul sau personal ori legal, medicul psihiatru avand obligatia sa informeze pacientul sau reprezentantul sau personal ori legal asupra urmarilor intreruperii tratamentului. Medicul psihiatru are dreptul de a continua aplicarea masurilor terapeutice pe perioada strict necesara in cazul in care apreciaza ca intreruperea tratamentului are drept consecinta aparitia pericolozitatii pentru sine sau pentru alte persoane, din cauza bolii. Aceste cazuri vor fi notificate si supuse analizei comisiei de revizie a procedurii, in conformitate cu prevederile art. 52.

**Art. 31. -** In situatiile in care medicul psihiatru suspecteaza existenta unui conflict de interese intre pacient si reprezentantul sau personal sesizeaza parchetul pentru desemnarea unui reprezentant legal.

**Art. 32. -** Toate deciziile terapeutice se comunica imediat pacientului si se consemneaza in dosarul medical al acestuia in cel mai scurt termen.

**Art. 33. - (1)** Intreaga echipa terapeutica este obligata sa pastreze confidentialitatea informatiilor, cu exceptia situatiilor prevazute de prezenta lege.

**(2)** Situatiile in care pot fi dezvaluite informatii referitoare la o persoana cu tulburare psihica sunt urmatoarele:

**a)** exista o dispozitie legala in acest sens;

**b)** stabilirea vinovatiei in cazul unei infractiuni prevazute de lege;

**c)** acordul persoanei in cauza;

**d)** este necesara pentru exercitarea profesiei, cu conditia respectarii anonimului persoanei in cauza.

**(3)** Pot fi transmise dosare si informatii medicale intre diferite unitati sanitare, la cerere sau cu ocazia transferului, daca pacientul accepta transferul.

**(4)** Cand anumite informatii referitoare la un tratament actual sau trecut privind un pacient sunt necesare unei instante de judecata sau Colegiului Medicilor din Romania, care judeca in legatura cu o cauza, medicul curant este autorizat sa aduca dovezi de orice fel privind pacientul si comunicari ale informatiilor aflate sub semnul confidentialitatii.

**(5)** Orice pacient sau fost pacient are acces la toata documentatia medicala din serviciile unde a fost ingrijit, cu exceptia cazurilor in care:

**a)** dezvaluirea unor asemenea documente medicale ar putea sa fie in detrimentul sanatatii sale fizice si mintale, acest fapt fiind stabilit de catre medicul-sef sau de catre medicul curant;

**b)** a fost efectuata o specificatie scrisa asupra riscului acestui efect pe dosarul pacientului, aplicata numai persoanelor care sunt pacienti in prezent, nu si fostilor pacienti.

**Art. 34. - (1)** Orice pacient sau fost pacient are dreptul de a inainta plangeri in conformitate cu dispozitiile legale in vigoare.

**(2)** Plangerile pacientilor pot fi formulate si de reprezentantii personali sau legali ai acestora privind incalcarea drepturilor pacientilor prevazute de prezenta lege.

#### *SECTIUNEA a 3-a*

#### Drepturile persoanelor cu tulburari psihice

**Art. 35. - (1)** Orice persoana cu tulburari psihice are dreptul la cele mai bune servicii medicale si ingrijiri de sanatate mintala disponibile.

**(2)** Orice persoana care sufera de tulburari psihice sau care este ingrijita ca atare trebuie tratata cu omenie si in respectul demnitatii umane si sa fie aparata impotriva oricarei forme de exploatare economica, sexuala sau de alta natura, impotriva tratamentelor vatomatoare si degradante.

**(3)** Nu este admisa nici o discriminare bazata pe o tulburare psihica.

**(4)** Orice persoana care sufera de o tulburare psihica are dreptul sa exercite toate drepturile civile, politice, economice, sociale si culturale recunoscute in Declaratia Universala a Drepturilor Omului, precum si in alte conventii si tratate internationale in materie, la care Romania a aderat sau este parte, cu exceptia cazurilor prevazute de lege.

**(5)** Orice persoana care sufera de o tulburare psihica are dreptul, in masura posibilului, sa traiasca si sa lucreze in mijlocul societatii. Administratia publica locala, prin organismele competente, asigura integrarea sau reintegrarea in activitati profesionale corespunzatoare starii de sanatate si capacitatii de reinsertie sociala si profesionala a persoanelor cu tulburari psihice.

**(6)** Orice persoana cu tulburare psihica are dreptul sa primeasca ingrijiri comunitare, in sensul definit de prezenta lege.

**Art. 36. - (1)** Orice pacient cu tulburari psihice are dreptul la:

**a)** recunoasterea de drept ca persoana;

**b)** viata particulara;

**c)** libertatea de comunicare, in special cu alte persoane din unitatea de ingrijire, libertatea de a trimite si de a primi comunicari particulare fara nici un fel de cenzura, libertatea de a primi vizite particulare ale unui consilier ori ale unui reprezentant personal sau legal si, ori de cate ori este posibil, si ale altor vizitatori, libertatea de acces la serviciile postale si telefonice, precum si la ziare, la radio si la televiziune;

**d)** libertatea religioasa sau de convingere.

**(2)** Mediul si conditiile de viata in serviciile de sanatate mintala trebuie sa fie pe cat posibil cat mai apropiate de viata normala a persoanelor de varsta corespunzatoare.

**(3)** Pentru petrecerea timpului liber orice pacient cu tulburari psihice are dreptul la:

**a)** mijloace de educatie;

**b)** posibilitati de a cumpara sau de a primi articolele necesare vietii zilnice, distractiilor sau comunicarii;

**c)** mijloace care sa permita pacientului sa se consacre unor ocupatii active, adaptate mediului sau social si cultural, incurajari pentru folosirea acestor mijloace si masuri de readaptare profesionala de natura sa ii usureze reinsertia in societate.

**(4)** Pacientul nu poate fi obligat sa presteze o munca fortata.

**(5)** Activitatea efectuata de catre un pacient intr-un serviciu de sanatate mintala nu trebuie sa permita exploatarea fizica sau psihica a acestuia.

**Art. 37.** - Studiile clinice si tratamentele experimentale, psihochirurgia sau alte tratamente susceptibile sa provoace vatamari integritatii pacientului, cu consecinte ireversibile, nu se aplica unei persoane cu tulburari psihice decat cu consimtamantul acesteia, in cunostinta de cauza, si cu conditia aprobarii de catre comitetul de etica din cadrul unitatii de psihiatrie, care trebuie sa se declare convins ca pacientul si-a dat cu adevarat consimtamantul, in cunostinta de cauza, si ca acesta raspunde interesului pacientului.

**Art. 38.** - **(1)** Din momentul admitterii intr-un serviciu de sanatate mintala fiecare pacient trebuie sa fie informat de indata ce este posibil, intr-o forma si intr-un limbaj pe care sa poata sa le inteleaga, asupra drepturilor sale, in conformitate cu prevederile legii, iar aceasta informare va fi insotita de explicarea drepturilor si a mijloacelor de a le exercita.

**(2)** Daca pacientul nu este capabil sa inteleaga aceste informatii si atat timp cat aceasta incapacitate va dura, drepturile sale vor fi aduse la cunostinta reprezentantului sau personal sau legal.

**(3)** Pacientul care are capacitatea psihica pastrata are dreptul sa desemneze persoana care va fi informata in numele sau, precum si persoana care va fi insarcinata sa ii reprezinte interesele pe langa autoritatile serviciului.

**Art. 39.** - Persoanele care executa pedepse cu inchisoarea sau care sunt detinute in cadrul unei urmariri sau al unei anchete penale si despre care s-a stabilit ca au o tulburare psihica, precum si persoanele internate in spitalul de psihiatrie ca urmare a aplicarii masurilor medicale de siguranta prevazute de Codul penal primesc asistenta medicala si ingrijirile de sanatate mintala disponibile, conform prevederilor legii.

## **CAPITOLUL V**

### **Internarea intr-o unitate de psihiatrie**

**Art. 40.** - Internarea intr-o unitate de psihiatrie se face numai din considerente medicale, intelegandu-se prin acestea proceduri de diagnostic si de tratament.

#### **SECTIUNEA 1**

##### **Internarea voluntara**

**Art. 41.** - Internarea voluntara se aplica in acelasi mod ca si primirea in orice alt serviciu medical si pentru orice alta boala.

**Art. 42.** - Internarea voluntara intr-un serviciu de psihiatrie se realizeaza cu respectarea normelor de ingrijire si a drepturilor pacientului, prevazute la art. 25-28, art. 29 alin. (1) si la art. 32-38.

**Art. 43.** - Orice pacient internat voluntar intr-un serviciu de sanatate mintala are dreptul de a se externa la cerere, in orice moment, cu exceptia cazului in care sunt intrunite conditiile care justifica mentinerea internarii impotriva vointei pacientului.

#### **SECTIUNEA a 2-a**

##### **Internarea nevoluntara**

**Art. 44.** - Procedura de internare nevoluntara se aplica numai dupa ce toate incercarile de internare voluntara au fost epuizate.

**Art. 45.** - O persoana poate fi internata prin procedura de internare nevoluntara numai daca un medic psihiatru abilitat hotaraste ca persoana sufera de o tulburare psihica si considera ca:

**a)** din cauza acestei tulburari psihice exista pericolul iminent de vatamare pentru sine sau pentru alte persoane;

**b)** in cazul unei persoane suferind de o tulburare psihica grava si a carei judecata este afectata, neinternarea ar putea antrena o grava deteriorare a starii sale sau ar impiedica sa i se acorde tratamentul adecvat.

**Art. 46.** - Internarea nevoluntara se realizeaza numai in spitale de psihiatrie care au conditii adecvate pentru ingrijiri de specialitate in conditii specifice.

**Art. 47. - (1)** Solicitarea internarii nevoluntare a unei persoane se realizeaza de catre:

**a)** medicul de familie sau medicul specialist psihiatru care are in ingrijire aceasta persoana;

**b)** familia persoanei;

**c)** reprezentantii serviciilor abilitate ale administratiei publice locale;

**d)** reprezentantii politiei, jandarmeriei, parchetului sau ai pompierilor.

**(2)** Motivele solicitarii internarii nevoluntare se certifica sub semnatura de catre persoanele mentionate la alin. (1), cu specificarea propriilor date de identitate, descrierea circumstantelor care au condus la solicitarea de internare nevoluntara, a datelor de identitate ale persoanei in cauza si a antecedentelor medicale cunoscute.

**Art. 48.** - Transportul persoanei in cauza la spitalul de psihiatrie se realizeaza, de regula, prin intermediul serviciului de ambulanta. In cazul in care comportamentul persoanei in cauza este vadit periculos pentru sine sau pentru alte persoane, transportul acesteia la spitalul de psihiatrie se realizeaza cu ajutorul politiei, jandarmeriei, pompierilor, in conditiile respectarii tuturor masurilor posibile de siguranta si respectarii integritatii fizice si demnitatii persoanei.

**Art. 49.** - Medicul psihiatru, dupa evaluarea starii de sanatate mintala a persoanei aduse si dupa aprecierea oportunitatii internarii nevoluntare, are obligatia de a informa imediat persoana respectiva cu privire la hotararea de a o supune unui tratament psihiatric, precum si de a informa reprezentantul personal sau legal al pacientului, in termen de cel mult 72 de ore, asupra acestei hotarari.

**Art. 50.** - Daca medicul nu detine informatii referitoare la existenta sau la adresa unui reprezentant personal ori legal al pacientului, are obligatia de a informa autoritatea tutelara.

**Art. 51.** - Daca medicul psihiatru considera ca nu exista motive medicale pentru internare nevoluntara, nu va retine persoana adusa si va inscrie decizia sa, cu motivarea respectiva, in documentatia medicala.

**Art. 52. - (1)** Decizia de internare nevoluntara se confirma in termen de cel mult 72 de ore, pe baza notificarii facute de catre medicul care a internat pacientul, de catre o comisie de revizie a procedurii, alcatuita din 3 membri numiti de directorul spitalului, si anume: 2 psihiatri, pe cat posibil altii decat cel care a internat persoana, si un medic de alta specialitate sau un reprezentant al societatii civile.

**(2)** Aceasta comisie procedeaza la examinarea periodica a pacientului internat nevoluntar, in termen de maximum 15 zile, sau la solicitarea medicului care are pacientul in ingrijire.

**(3)** Comisia are obligatia de a consemna decizia luata in dosarul medical al pacientului si de a informa pacientul si reprezentantul sau personal sau legal asupra deciziei luate.

**Art. 53. - (1)** Decizia de internare nevoluntara este notificata in cel mult 24 de ore si este supusa revizuirii parchetului de pe langa instanta judecatoreasca competenta. In acest scop unitatea spitaliceasca in care se afla internat pacientul este obligata sa puna la dispozitie parchetului de pe langa instanta judecatoreasca competenta documentele medicale referitoare la pacientul in

cauza.

**(2)** In situatia in care parchetul de pe langa instanta judecatoreasca competenta considera ca internarea nevoluntara este nejustificata, se va dispune efectuarea unei noi examinari psihiatrice de catre o alta comisie medico-legala, in conditiile prevazute de legislatia in vigoare.

**Art. 54. - (1)** Impotriva hotararii de internare nevoluntara pacientul, reprezentantul personal sau legal al acestuia poate sesiza instanta judecatoreasca competenta, potrivit legii. In cadrul procesului, daca starea sa o permite, pacientul este audiat de catre judecator; in situatia in care acest lucru nu este posibil, judecatorul se deplaseaza la unitatea in care este internat pacientul pentru audieri. Judecarea se face in procedura de urgenta.

**(2)** Pacientul, familia sau reprezentantul sau legal ori personal are dreptul sa solicite efectuarea unei noi expertize medico-legale psihiatrice, in conditiile prevazute de legislatia in vigoare.

**Art. 55. -** In cazul in care un pacient internat voluntar isi retrage consimtamantul si sunt intrunite conditiile prevazute la art. 45, medicul psihiatru curant declanseaza procedura de mentinere a internarii nevoluntare.

**Art. 56. -** In situatia in care nu se mai constata conditiile care au determinat hotararea de internare nevoluntara, fapt confirmat si de medicul psihiatru care are in ingrijire pacientul, comisia de revizie a procedurii decide externarea dupa examinarea directa a pacientului. In acest caz pacientul are dreptul de a parasii imediat unitatea spitaliceasca sau poate solicita continuarea tratamentului in urma consimtamantului scris.

**Art. 57. - (1)** Daca instanta judecatoreasca competenta nu autorizeaza internarea nevoluntara sau retrage autorizatia, persoana in cauza are dreptul de a parasii imediat unitatea spitaliceasca sau poate solicita, in urma consimtamantului scris, continuarea tratamentului.

**(2)** Daca o persoana aflata in procedura de internare nevoluntara paraseste unitatea spitaliceasca fara sa existe decizia comisiei de revizie a procedurii sau hotararea instantei de judecata competente, unitatea spitaliceasca are obligatia de a sesiza imediat organele de politie si parchetul de pe langa instanta judecatoreasca competenta, precum si familia, reprezentantul personal sau legal al pacientului.

**Art. 58. -** Pacientul internat nevoluntar este tratat in conditii similare celor in care sunt ingrijiti ceilalti pacienti din unitatea de psihiatrie respectiva, cu respectarea prevederilor art. 37.

**Art. 59. - (1)** Restrictiile privind libertatile individuale ale pacientului internat nevoluntar sunt limitate de starea sa de sanatate si de eficienta tratamentului. Nu pot fi limitate drepturile pacientului privind:

- a)** comunicarea, conform dorintei sale, cu orice autoritate cu atributii in domeniul de competenta legat de situatia sa, cu membrii familiei sau cu avocatul;
- b)** accesul la corespondenta personala si utilizarea telefonului in scop privat;
- c)** accesul la presa sau la publicatii;
- d)** dreptul la vot, daca nu se afla intr-o situatie de restrangere a drepturilor cetatenesti;
- e)** exercitarea libera a credintei religioase.

**(2)** Pacientul internat nevoluntar are dreptul de a fi informat asupra regulamentului de functionare a unitatii spitalicesti.

**(3)** Internarea nevoluntara nu constituie o cauza de restrangere a capacitatii juridice a pacientului.

## **CAPITOLUL VI**

### **Sanctiuni**

**Art. 60. -** Nerespectarea de catre profesionistii in domeniul sanatatii mintale a confidentialitatii datelor despre persoana cu tulburari psihice, a principiilor si a procedurilor referitoare la obtinerea consimtamantului, a instituirii si a mentinerii

tratamentului, a procedurilor de internare nevoluntara a pacientului, precum si a drepturilor pacientului internat atrage, dupa caz, raspunderea disciplinara, contraventionala sau penala, conform prevederilor legale.

## **CAPITOLUL VII**

### Finantarea serviciilor de sanatate mintala

**Art. 61.** - Serviciile medicale si de ingrijiri de sanatate mintala acordate persoanelor asigurate se finanteaza din bugetul asigurarilor sociale de sanatate.

**Art. 62.** - Activitatile profilactice din patologia psihiatrica si psihosociala, precum si ingrijirile preventive de sanatate mintala se finanteaza de la bugetul de stat.

## **CAPITOLUL VIII**

Dispozitii tranzitorii si finale

**Art. 63.** - Ministerul Sanatatii si Familiei, in colaborare cu Ministerul Justitiei, Ministerul Educatiei si Cercetarii, Ministerul Muncii si Solidaritatii Sociale, Casa Nationala de Asigurari de Sanatate, precum si organele administratiei publice locale vor lua masurile de punere in aplicare a prevederilor prezentei legi.

**Art. 64.** - Pe data intrarii in vigoare a prezentei legi se abroga Decretul nr. 313/1980 privind asistenta bolnavilor psihici periculosi, publicat in Buletinul Oficial, Partea I, nr. 83 din 16 octombrie 1980. Aceasta lege a fost adoptata de Camera Deputatilor in sedinta din 27 iunie 2002, cu respectarea prevederilor art. 74 alin. (2) din Constitutia Romaniei.

PRESEDINTELE CAMEREI DEPUTATILOR  
VALER DORNEANU

Aceasta lege a fost adoptata de Senat in sedinta din 27 iunie 2002, cu respectarea prevederilor art. 74 alin. (2) din Constitutia Romaniei.

p. PRESEDINTELE SENATULUI,  
DORU IOAN TARACILA

*Bucuresti, 11 iulie 2002.*  
*Nr. 487.*