

Parlamentul României
SENAT

Comisia pentru sănătate publică

Nr. XXXIII/7 / 2011.

Comisia pentru drepturile omului, culte și minorități

Nr. XXVI/513 / 2011

BIROULUI PERMANENT AL SENATULUI,

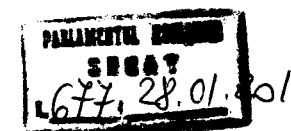
Vă înaintăm raportul comun asupra **Proiectului de lege pentru modificarea și completarea Legii sănătății mintale și protecției persoanelor cu tulburări psihice nr.487/2002. (L.677/2010)**

Președinte,
senator Ion ROTARU

Secretar,
senator Tudor UDRIȘTOIU

Președinte,
senator Gyorgy FRUNDA,

Secretar,
senator Sorin LAZAR



Parlamentul României
Senat

Comisia pentru Sănătate Publică

Nr. *XXXII/7/2011*

Comisia pentru drepturile omului, culte și minorități

Nr. *XXVI/513/2011*

RAPORT COMUN

asupra

Proiectului de lege pentru modificarea și completarea Legii sănătății mintale și protecției persoanelor cu tulburări psihice nr.487/2002

Comisia pentru sănătate publică și Comisia pentru drepturile omului, culte și minorități au fost sesizate în fond cu adresa nr. L677 din 19.10.2010, în vederea examinării și întocmirii raportului comun la **Proiectul de lege pentru modificarea și completarea Legii sănătății mintale și protecției persoanelor cu tulburări psihice nr.487/2002**, inițiat de Guvernul României.

Au emis avize favorabile: Comisia pentru muncă, familie și protecție socială, Comisia pentru egalitatea de șanse, Comisia pentru cercetarea abuzurilor, combaterea corupției și petiții. Comisia juridică, de numiri, disciplină, imunități și validări a emis aviz negativ.

Consiliul Legislativ a avizat favorabil proiectul de lege.

Prezentul act normativ are ca obiect de reglementare modificarea și completarea Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr.487/2002. Scopul modificărilor propuse prin actul normativ constă în corelarea dispozițiilor prevederilor Legii nr.487/2002 cu o serie de dispoziții din dreptul intern (Codul familiei, Codul penal) și din tratatele internaționale privind drepturile și libertățile fundamentale (Declarația Universală a Drepturilor Omului, Convenția ONU Împotriva Torturii și Altor Pedepse ori Tratamente cu Cruzime, Inumane sau Degradante).

Proiectul de lege face parte din categoria legilor **ordinare**, potrivit prevederilor art. 76 alin.(2) din Constituția României, republicată.

La dezbaterile care au avut loc în cadrul ședințelor Comisiei pentru Sănătate Publică au participat, în conformitate cu prevederile art. 61 alin.(2) și (3) din Regulamentul Senatului: din partea Guvernului: domnul Irimie Cristian Anton - secretar de stat – Ministerul Sănătății, domnul Radu Florin Geamănu – consilier

juridic – Ministerul Justiției, doamna Ileana Botezat Antonescu - director - Centrul Național de Sănătate Mintală iar ca invitat , reprezentantul Centrului de Resurse Juridice - doamna Georgiana Pascu.

Ca urmare a dezbaterilor asupra avizelor primite de la comisiile sesizate, a avizului Consiliului Legislativ precum și asupra proiectului de lege, membrii comisiilor au hotărât în ședința din data de 10.01.2011, cu majoritate de voturi, să adopte raport de admitere cu amendamente.

La lucrările comisiei au fost prezenți 15 senatori, din totalul de 22 membri ai comisiilor.

În consecință, supunem spre dezbateri și adoptare plenului Senatului raportul cu amendamentele admise împreună cu proiectul de lege.

Potrivit art.75 din Constituția României, republicată, și art.88 alin.(7) pct.1 din Regulamentul Senatului, Senatul este prima Cameră sesizată.

I. Amendamente admise

În urma dezbaterilor, comisiile propun adoptarea proiectului de lege cu următoarele amendamente:

Nr. crt.	Lege nr. 487 /2002 sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice	Proiect de lege pentru modificarea și completarea Legii sănătății mintale și protecției persoanelor cu tulburări psihice nr.487/2002 -inițiator Guvernul României-	AMENDAMENTE (autor amendament)	MOTIVARE
1	<p>Art. 4. - <u>Ministerul Sănătății și Familiei</u> elaborează Programul național de sănătate mintală și profilaxie în patologia psihiatrică și psihosocială, corespunzător cerințelor de sănătate ale populației.</p>		<p>1. Articolul 4 se modifică și va avea următorul cuprins: "Art.4. - <u>Ministerul Sănătății</u> elaborează Programul național de sănătate mintală și profilaxie în patologia psihiatrică, corespunzător cerințelor de sănătate ale populației." (autor sen. Tudor Udriștoiu)</p>	<p>Formulare tautologică, nu există patologie psihosocială</p>
2	<p>Art. 5. a) prin persoană cu tulburări psihice se înțelege persoana <u>bolnavă psihic, persoana cu dezechilibru psihic sau insuficient dezvoltată psihic ori dependentă de alcool sau de droguri, precum și persoana care manifestă alte dereglări ce pot fi clasificate, conform normelor de diagnostic în vigoare din practica</u></p>	<p>1. La articolul 5 literele j) și n) se modifică și vor avea următorul cuprins:</p>	<p>1¹. La articolul 5 literele a),d),e),h),i), j) și n) se modifică și vor avea următorul cuprins: Art.5 "a) prin persoană cu tulburări psihice se înțelege persoana <u>cu dezechilibru psihic, ori insuficient dezvoltată psihic, ori dependentă de substanțe psihoactive, ale cărei manifestări se încadrează în criteriile de diagnostic în vigoare, pentru</u></p>	<p>Formulare tautologică</p>

<p><u>medicală, ca fiind tulburări psihice;</u></p> <p>d) prin echipă terapeutică se înțelege <u>totalitatea profesioniștilor în domeniul sănătății mintale implicați în asigurarea sănătății mintale, a asistentei medicale și în îngrijirea unei persoane cu tulburări psihice, cum sunt: medic, psihiatru, psiholog, asistent medical specializat, asistent social, ergoterapeut și personal paramedical;</u></p> <p>e) prin personal paramedical se înțelege un membru component al echipei terapeutice, altul decât medicul sau asistentul medical specializat;</p> <p>h) prin capacitate psihică se înțelege atributul stării psihice de a fi compatibilă, la un moment dat, cu exercitarea drepturilor <u>civile sau a unor activități specifice;</u></p> <p>i) prin handicap psihic se înțelege <u>incapacitatea persoanei cu tulburări psihice de a face față vieții în societate, situația decurgând direct din prezența tulburării psihice;</u></p>		<p><u>practica psihiatrică.</u> (autor sen. Tudor Udriștoiu)</p> <p>d) prin echipă terapeutică se înțelege <u>grupul de profesioniști care asigură asistența medico-psihiatrică a pacienților aflați în spitalizare continuă sau discontinuă și cuprinde: psihiatru, specialist medicină internă sau medicină de familie, psiholog, asistent medical specializat, asistent social, ergoterapeut și personal paramedical.</u> (autor sen. Tudor Udriștoiu)</p> <p>e) prin personal paramedical <u>altul decât cel prevăzut în Legea 95/2008 se înțelege un membru component al echipei terapeutice, altul decât medicul sau asistentul medical specializat;</u> (autor: Comisile raportoare)</p> <p>h) prin capacitate psihică se înțelege atributul stării psihice de a fi compatibilă, la un moment dat, cu exercitarea <u>drepturilor și libertăților.</u> (autor sen. Tudor Udriștoiu)</p> <p>i) prin handicap psihic se înțelege <u>insuficiența dezvoltare psihica a unei persoane sau deficiente psihice accentuate survenite în dezvoltarea personala până la vârsta de 18 ani.</u> (autor sen. Tudor Udriștoiu)</p>	<p>Echipe terapeutice nu se ocupă de sănătate mintală, ci de pacient.</p> <p>Formulare nepotrivită, vagă, ambiguă.</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>j) prin <i>consimțământ</i> se înțelege acordul persoanei cu tulburări psihice cu privire la procedurile de internare, diagnostic și tratament, care trebuie să fie liber de orice constrângere și precedat de o informare completă, într-un limbaj accesibil, din care să rezulte avantajele, dezavantajele și alternativele procedurilor respective, și să fie reconfirmat în continuare ori de câte ori este nevoie sau la inițiativa persoanei în cauză;</p> <p>n) prin reprezentant personal se înțelege persoana, alta decât reprezentantul legal, care acceptă să reprezinte interesele unei persoane cu tulburări psihice, desemnată de aceasta;</p>	<p>„j) prin <i>consimțământ</i> se înțelege acordul persoanei cu tulburări psihice sau al reprezentantului legal sau convențional cu privire la procedurile de internare, diagnostic și tratament, care trebuie să fie liber de orice constrângere și precedat de o informare completă, într-un limbaj accesibil, din care să rezulte avantajele, dezavantajele și alternativele procedurilor respective, și să fie reconfirmat în continuare ori de câte ori este nevoie sau la inițiativa persoanei în cauză;</p> <p>n) prin <i>reprezentant convențional</i> se înțelege persoana care acceptă să asiste sau să reprezinte interesele unei persoane cu tulburări psihice, în condițiile art. 38¹ ."</p>	<p>j) prin <i>consimțământ</i> se înțelege acordul persoanei cu tulburări psihice sau al reprezentantului legal sau convențional, <u>după caz</u>, cu privire la procedurile de internare, diagnostic și tratament, care trebuie să fie liber de orice constrângere și precedat de o informare completă, într-un limbaj accesibil, din care să rezulte avantajele, dezavantajele și alternativele procedurilor respective, și să fie reconfirmat în continuare ori de câte ori este nevoie sau la inițiativa persoanei în cauză;</p> <p>(autor: Comisiile raportoare)</p> <p>nemodificat</p>	
3		<p>2. La articolul 5, după litera p), se introduce o nouă literă, lit. q), cu următorul cuprins:</p> <p>„q) prin <i>conținționare</i> se înțelege restricționarea libertății de mișcare a unei persoane, prin folosirea unor mijloace adecvate pentru a preveni mișcarea liberă a unuia dintre brațe, a ambelor brațe, a unei gambe sau a ambelor gambe sau pentru a-l imobiliza total pe pacient, prin mijloace specifice protejate, care nu produc vătămări</p>	<p>nemodificat</p>	

		corporale."		
4	Art. 10. (2) Evaluarea se va efectua în instituții de sănătate mintală acreditate conform legii.	3. Alineatul (2) al articolului 10 se modifică și va avea următorul cuprins: „(2) Evaluarea <u>se va efectua</u> în instituții de sănătate mintală autorizate conform legii.”	(2) Evaluarea se va realiza în instituții de sănătate mintală autorizate <u>și acreditate</u> conform legii. (sen. Tudor Udrisoiu)	
5	Art. 11. - Evaluarea sănătății mintale se face cu consimțământul liber, informat și documentat al persoanei, cu excepția situațiilor specifice, stabilite de lege. În cazul în care persoana evaluată are dificultăți în a aprecia implicațiile unei decizii asupra ei înseși, aceasta poate beneficia de asistența reprezentantului personal sau legal.	4. Articolul 11 se modifică și va avea următorul cuprins: „Art.11. - Evaluarea sănătății mintale se face cu consimțământul liber, informat și documentat al persoanei, cu excepția situațiilor specifice, stabilite de lege, când persoana evaluată are dificultăți în a aprecia implicațiile unei decizii asupra ei înseși, situații în care persoana evaluată trebuie să beneficieze de asistența reprezentantului legal sau convențional.”	nemodificat	
6	Art. 12. - Evaluarea stării de sănătate mintală se efectuează la cererea persoanei, la internarea voluntară a acesteia într-o unitate psihiatrică sau la solicitarea expresă a unor instituții autorizate, în condițiile unei internări silite.	5. Articolul 12 se modifică și va avea următorul cuprins: “Art. 12. - Evaluarea stării de sănătate mintală se efectuează la cererea persoanei, la internarea voluntară a acesteia într-o unitate psihiatrică sau în condițiile unei internări nevoluntare prin solicitarea expresă a unor instituții autorizate.”	Art.12. - Evaluarea stării de sănătate mintală se efectuează la cererea persoanei, la internarea voluntară a acesteia într-o unitate psihiatrică sau, în condițiile unei internări nevoluntare prin solicitarea expresă a <u>persoanelor menționate la art. 47</u> ” (sen. Tudor Udrisoiu)	E vorba de cine poate face solicitarea de internare nevoluntară
7	Art. 13.	6. Articolul 13 se modifică și va avea		

	<p>(1) Obiectivul evaluării este stabilirea diagnosticului.</p> <p>(2) În anumite cazuri specificate de lege evaluarea are ca obiective determinarea capacității psihice și a discernământului, stabilirea pericolozității pentru sine sau pentru alte persoane, determinarea gradului de incapacitate, invaliditate și handicap psihic. Evaluarea capacității psihice se efectuează pentru unele profesii care necesită acest fapt, categoriile urmând să fie stabilite prin norme.</p>	<p>următorul cuprins: „Art.13. - (1) Obiectivul evaluării este stabilirea diagnosticului.</p> <p>(2) In anumite cazuri prevăzute de lege, evaluarea are ca scop determinarea capacității psihice, stabilirea pericolozității pentru sine sau pentru alte persoane, determinarea gradului de incapacitate, invaliditate și handicap psihic.</p> <p>(3) Evaluarea capacității psihice se face pentru unele profesii care necesită acest fapt; în acest caz, categoriile și perioadele la care se fac aceste evaluări se stabilesc prin norme.</p> <p>(4) Discernământul se stabilește, potrivit legii, prin expertiză medico-legală psihiatrică.”</p>	<p>nemodificat</p>	
<p>8</p>	<p>Art. 15. - (2) Rezultatul evaluării se formulează în conformitate cu principiile și procedurile medicale în vigoare. El se consemnează în sistemele de evidență medicală și este adus la cunoștință persoanei în cauză, reprezentantului său personal sau legal ori, la cererea expresă, autorităților în drept.</p>	<p>7. Alineatele (2) și (3) ale articolului 15 se modifică și vor avea următorul cuprins: „(2) Rezultatul evaluării se formulează în conformitate cu principiile și procedurile medicale în vigoare. El se consemnează în sistemele de evidență medicală și este adus la cunoștință persoanei în cauză, reprezentantului său legal sau convențional ori, la cererea expresă, autorităților în drept. (3) In cazul în care în urma evaluării</p>	<p>nemodificat</p>	

	(3) În cazul în care în urma evaluării efectuate se ajunge la diagnosticarea unei tulburări psihice, medicul psihiatru are obligația să formuleze un program terapeutic care se aduce la cunoștință pacientului sau reprezentantului său personal ori legal.	efectuate se ajunge la diagnosticarea unei tulburări psihice, medicul psihiatru are obligația să formuleze un program terapeutic care se aduce la cunoștință pacientului, informând, totodată, după caz, reprezentantul legal sau convențional."		
9	Art. 16. – (2) Persoana în cauză sau reprezentantul său legal are dreptul să conteste rezultatul evaluării, să solicite și să obțină repetarea acesteia.	8. Alineatul (2) al articolului 16 se modifică și va avea următorul cuprins: „(2) Persoana în cauză sau reprezentantul său legal sau convențional are dreptul să conteste rezultatul evaluării, să solicite și să obțină repetarea acesteia."	nemodificat	
10	Art. 20. - Bolnavii psihici monitorizați prin sistemul de asistență ambulatorie, indiferent de statutul social pe care îl au, beneficiază de asistență medicală gratuită.	9. După alineatul (1) al articolului 20, se introduce un nou alineat, alin.(2), cu următorul cuprins: „(2) Bolnavii psihic monitorizați prin sistemul de asistență ambulatorie, indiferent de statutul social pe care îl au, beneficiază de medicamente <u>suportate</u> din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, <u>în condițiile actelor normative care reglementează asigurările sociale de sănătate.</u> "	„(2) Bolnavii psihic monitorizați prin sistemul de asistență ambulatorie, indiferent de statutul social pe care îl au, beneficiază de medicamente <u>gratuite</u> suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate." (autor sen. Tudor Udriștoiu)	
11	Art. 25. f) să asigure <u>folosirea</u> unor metode terapeutice și a unor mijloace care să restabilească, să mențină și să dezvolte		9¹. La articolul 25, literele f) și h) se modifică și vor avea următorul cuprins: f) să asigure <u>utilizarea</u> unor metode terapeutice <u>care să contribuie la restabilirea, menținerea și dezvoltarea</u>	Reformulare pentru o mai corectă exprimare

	<p><u>capacitatea persoanelor cu tulburări psihice de a face față singure propriilor inabilități și handicapuri și de a se autoadministra;</u></p> <p><u>h) să respecte și să asigure condiții pentru viața particulară a persoanei cu tulburări psihice;</u></p>		<p><u>capacității pacienților de a se autoadministra.</u> (autor:senator Tudor Udriștoiu)</p> <p><u>h) să respecte viața privată a persoanei cu tulburări psihice;</u> (autor: Comisiile raportoare)</p>	
12	<p>Art. 29. - (2) b) pacientul nu are capacitatea psihică de a înțelege starea de boală și necesitatea instituirii tratamentului medical;</p> <p>c) pacientul a fost pus sub interdicție în urma unei proceduri juridice anterioare și s-a instituit tutela;</p>	<p>10. La articolul 29, alineatul (2), literele b) și c) se modifică și vor avea următorul cuprins: „b) pacientul nu are capacitatea psihică de a înțelege starea de boală și necesitatea instituirii tratamentului medical și nu are un reprezentant legal ori nu este însoțit de un reprezentant convențional; c) pacientul este minor sau pus sub interdicție, caz în care medicul psihiatru este obligat să solicite și să obțină consimțământul reprezentantului legal;</p>	nemodificat	
13	<p>Art.29 (2) d) pacientul este minor, medicul psihiatru fiind obligat să solicite și să obțină consimțământul reprezentantului personal sau legal al pacientului.</p>	<p>11. La articolul ,29, alineatul (2), litera d) – se abrogă.</p>	nemodificat	
14	<p>Art.29 (3) În situațiile prevăzute la alin. (2) lit. a) și b),</p>	<p>12. Alineatul (3) al articolului 29 se modifică și va avea următorul cuprins: „(3) În situațiile prevăzute la alin.(2) lit. a) și</p>	<p>„(3) În situațiile prevăzute la alin.(2) lit. a)</p>	

	<p>în care nu se obține sau nu se poate obține consimțământul reprezentantului personal ori legal al pacientului, medicul psihiatru acționează pe propria răspundere, instituind procedurile de diagnostic și tratament pe care le consideră necesare pe perioada strict necesară atingerii scopului urmărit. Aceste cazuri vor fi notificate și supuse analizei comisiei de revizie a procedurii, în conformitate cu prevederile art. 52.</p>	<p>b), în care nu se obține sau nu se poate obține consimțământul reprezentantului legal ori convențional al pacientului, medicul psihiatru <u>acționează pe propria răspundere</u>, instituind procedurile de diagnostic și tratament pe care le consideră necesare pe perioada <u>strict necesară atingerii scopului urmărit</u>. Aceste cazuri vor fi notificate și supuse analizei comisiei prevăzute la art. 52."</p>	<p>și b), în care nu se obține sau nu se poate obține consimțământul reprezentantului legal ori convențional al pacientului, medicul psihiatru instituie procedurile de diagnostic și tratament pe care le consideră necesare pe perioadă <u>limitată, pentru rezolvarea urgenței</u>. Aceste cazuri vor fi notificate și supuse analizei comisiei prevăzute la art. 52." (autor:senator Tudor Udriștoiu)</p>	<p>Medicul nu poate fi făcut răspunzător pentru acțiune imperios necesară.</p>
15		<p>13. După alineatul (3) al articolului 29, se introduce un nou alineat, alin.(4), cu următorul cuprins: „(4) Dacă medicul nu deține informații referitoare la existența și identitatea reprezentantului legal ori convențional prevăzut la alin. (3) are obligația de a informa, de îndată, autoritatea tutelară sau, în cazul minorilor, direcția generală de asistență socială și protecția copilului din unitatea administrativ-teritorială în care pacientul își are domiciliul sau reședința ori în cazul în care acestea nu sunt cunoscute, pe cele în a căror unitate administrativ-teritorială se află unitatea medicală.”</p>	<p>nemodificat</p>	
16	<p>Art. 30. - Consimțământul poate fi retras în orice moment de către pacient sau de reprezentantul său personal ori legal, medicul psihiatru având obligația să informeze pacientul sau reprezentantul său personal ori legal asupra urmărilor întreruperii</p>	<p>14. Articolul 30 se modifică și va avea următorul cuprins: „Art. 30 - Consimțământul poate fi retras în orice moment de către pacient sau de reprezentantul său legal ori convențional, medicul psihiatru având obligația să informeze pacientul sau reprezentantul său legal ori convențional asupra urmărilor</p>	<p>nemodificat</p>	

	tratamentului. Medicul psihiatru are dreptul de a continua aplicarea măsurilor terapeutice pe perioada strict necesară în cazul în care apreciază că întreruperea tratamentului are drept consecință apariția pericolozității pentru sine sau pentru alte persoane, din cauza bolii. Aceste cazuri vor fi notificate și supuse analizei comisiei de revizie a procedurii, în conformitate cu prevederile art. 52.	întreruperii tratamentului. Medicul psihiatru are dreptul de a continua aplicarea măsurilor terapeutice pe perioada strict necesară în cazul în care apreciază că întreruperea tratamentului are drept consecință apariția pericolozității pentru sine sau pentru alte persoane, din cauza bolii. Aceste cazuri vor fi notificate și supuse analizei comisiei de revizie a procedurii, în conformitate cu prevederile art. 52."		
17	Art. 31. - În situațiile în care medicul psihiatru suspectează existența unui conflict de interese între pacient și reprezentantul său personal sesizează parchetul pentru desemnarea unui reprezentant legal.	15. Articolul 31 se modifică și va avea următorul cuprins: „ Art. 31 - în situațiile în care medicul psihiatru suspectează existența unor interese contrare între pacient și reprezentantul său legal sau convențional sesizează autoritatea tutelară sau, după caz, direcția generală de asistență socială și protecția copilului din unitatea administrativ-teritorială în care pacientul își are domiciliul sau reședința, pentru inițierea procedurilor necesare desemnării unui alt reprezentant.”	nemodificat	
18	Art. 32. - Toate deciziile terapeutice se comunică imediat pacientului și se consemnează în dosarul medical al acestuia în cel mai scurt termen.	16. Articolul 32 se modifică și va avea următorul cuprins: „ Art. 32 - Toate deciziile terapeutice se comunică imediat pacientului și, în cel mai scurt timp, reprezentatului acestuia, legal sau convențional, consemnându-se, în același timp, în dosarul medical.”	nemodificat	
19			<u>16¹. La articolul 33, partea introductivă a alin.(1) și lit.d) se modifică și vor avea</u>	

	<p>Art. 33. - (1) <u>Întreaga echipă terapeutică este obligată să păstreze confidențialitatea informațiilor, cu excepția situațiilor prevăzute de prezenta lege.</u></p> <p>d) este necesară pentru exercitarea profesiei, <u>cu condiția respectării anonimatului persoanei în cauză.</u></p>		<p>următorul cuprins: " Art. 33. - (1) <u>Fiecare membru din echipa terapeutică este obligat să păstreze confidențialitatea informațiilor, cu excepția situațiilor prevăzute de prezenta lege.</u> (autor:Comisiile raportoare)</p> <p>d) este necesară pentru exercitarea profesiei. (autor:Comisiile raportoare)</p>	
20	<p>Art. 34. - (1) Orice pacient sau fost pacient are dreptul de a înainta plângeri în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare.</p> <p>(2) Plângerile pacienților pot fi formulate și de reprezentanții personali sau legali ai acestora privind încălcarea drepturilor pacienților prevăzute de prezenta lege.</p>	<p>17. Articolul 34 se modifică și va avea următorul cuprins: „Art. 34 - Orice pacient sau fost pacient cu tulburări psihice sau reprezentantul său legal ori convențional poate formula plângeri în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare, privind încălcarea drepturilor pacienților prevăzute de prezenta lege, în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare; în cazul internării nevoluntare, sunt aplicabile prevederile art. 52 și următoarele.”</p>	<p>nemodificat</p>	
21	<p>Art. 35. - (1) Orice persoană cu tulburări psihice are dreptul la cele mai bune servicii medicale și îngrijiri de sănătate mintală disponibile.</p> <p>(2) Orice persoană care suferă de tulburări psihice sau care este îngrijită ca atare trebuie tratată cu omenie și în respectul demnității</p>	<p>18. Articolul 35 se modifică și va avea următorul cuprins: „Art. 35 - Îngrijirea persoanelor internate în unități de psihiatrie sau admise în centre de recuperare și reabilitare se realizează în condiții care să asigure respectarea demnității umane.”</p>	<p>nemodificat</p>	

	<p>umane și să fie apărată împotriva oricărei forme de exploatare economică, sexuală sau de altă natură, împotriva tratamentelor vătămătoare și degradante.</p> <p>(3) Nu este admisă nici o discriminare bazată pe o tulburare psihică.</p> <p>(4) Orice persoană care suferă de o tulburare psihică are dreptul să exercite toate drepturile civile, politice, economice, sociale și culturale recunoscute în Declarația Universală a Drepturilor Omului, precum și în alte convenții și tratate internaționale în materie, la care România a aderat sau este parte, cu excepția cazurilor prevăzute de lege.</p> <p>(5) Orice persoană care suferă de o tulburare psihică are dreptul, în măsura posibilului, să trăiască și să lucreze în mijlocul societății. Administrația publică locală, prin organismele competente, asigură integrarea sau reintegrarea în activități profesionale corespunzătoare stării de sănătate și capacității de reinsertie socială și profesională a persoanelor cu tulburări psihice.</p> <p>(6) Orice persoană cu tulburare psihică are dreptul să primească îngrijiri comunitare, în sensul definit de prezenta lege.</p>			
22		<p>19. După articolul 35 se introduc șase noi articole, articolele 35¹ - 35⁶, cu următorul cuprins:</p> <p>„Art. 35¹ - (1) Se interzice supunerea oricărei persoane internate într-o unitate de psihiatrie sau admise în centre de</p>	<p>Art. 35¹ - (1) Persoanele internate au dreptul de a fi cazate individual sau în comun cu alte persoane.</p>	

		<p>recuperare și reabilitare, la tratamente inumane sau degradante ori la alte rele tratamente.</p> <p>(2) Încălcarea prevederilor alin.(l) se pedepsește potrivit legii penale.</p> <p>Art. 35² - (1) În timpul internării într-o unitate de psihiatrie este interzisă orice formă de discriminare pe temei de rasă, naționalitate, etnie, limbă, religie, gen, orientare sexuală, opinie, apartenență politică, convingeri, avere, origine socială, vârstă, dizabilitate, boală cronică necontagioasă, infecție HIV/SIDA sau alte temeiuri.</p> <p>(2) Încălcarea prevederilor alin.(l) se pedepsește potrivit legii penale.</p> <p>Art. 35³ - (1) Persoanele internate sunt cazate individual sau în comun.</p> <p>(2) Încăperile în care se află persoanele internate și celelalte încăperi destinate acestora trebuie să dispună de iluminat natural și de instalațiile necesare asigurării iluminatului artificial corespunzător.</p> <p>(3) Fiecărei persoane internate i se pune la dispoziție un pat.</p> <p>(4) Normele minime obligatorii privind îngrijirea persoanelor internate într-o unitate de psihiatrie se stabilesc prin normele de aplicare a prezentei legi.</p> <p>Art. 35⁴ - (1) Persoanelor internate li se</p>	<p>(2) Condițiile minime obligatorii privind îngrijirea persoanelor internate într-o unitate de psihiatrie se stabilesc prin normele de aplicare a prezentei legi.</p> <p>„Art. 35² - (1) Se interzice supunerea oricărei persoane internate într-o unitate de psihiatrie sau admise în centre de recuperare și reabilitare, la tratamente inumane sau degradante ori la alte rele tratamente.</p> <p>(2) Încălcarea prevederilor alin.(l) se pedepsește potrivit legii penale.</p> <p>Art. 35³ - (1) În timpul internării într-o unitate de psihiatrie este interzisă orice formă de discriminare pe temei de rasă, naționalitate, etnie, limbă, religie, gen, orientare sexuală, opinie, apartenență politică, convingeri, avere, origine socială, vârstă, dizabilitate, boală cronică necontagioasă, infecție HIV/SIDA sau alte temeiuri.</p> <p>(2) Încălcarea prevederilor alin.(l) se pedepsește potrivit legii penale.</p>	<p>Prevederile fac parte din autorizarea sanitară a unităților</p>
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------

		<p>poate restricționa libertatea de mișcare, prin folosirea unor mijloace adecvate, pentru a salva de la un pericol real și concret viața, integritatea corporală sau sănătatea sa ori a altei persoane.</p> <p>(2) Este interzisă imobilizarea cu lanțuri ori cătușe a persoanelor internate, iar imobilizarea cu mijloace specifice protejate, care nu produc vătămări corporale este permisă doar în situații excepționale, care sunt stabilite prin normele de aplicare a prezentei legi.</p> <p>(3) Măsura conțenționării nu poate fi folosită ca sancțiune, nu poate fi parte a programului de tratament și nu poate fi dispusă pentru cazuri de suicid sau de autoizolare, ori ca o soluție pentru lipsa de personal sau de tratament, ca o sancțiune ori formă de amenințare sau pentru forțarea unei bune purtări ori pentru a preveni distrugerile de bunuri. Această măsură poate fi folosită doar dacă aplicarea celor mai puțin restrictive tehnici a fost neadecvată sau insuficientă pentru a preveni orice lovire ori vătămare.</p> <p>(4) Folosirea mijloacelor de conțenționare trebuie să fie proporțională cu starea de pericol, să se aplice numai pe perioada necesară doar atunci când nu există o altă modalitate de înlăturare a pericolului și să nu aibă niciodată caracterul unei sancțiuni.</p>	<p>După alin. (3) se introduce un nou aliniat , alin.(3¹) cu următorul cuprins:</p> <p>(3¹) În caz de suicid sau autoizolare măsura conțenționării nu poate fi folosită mai mult de 2 ore.</p>	
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

		<p>(5) Utilizarea mijloacelor de conținere trebuie autorizată în prealabil de către medicul șef de secție, cu excepția cazurilor în care urgența nu permite acest lucru, situație care va fi de îndată adusă la cunoștință medicului șef de secție.</p> <p>(6) Utilizarea și încetarea utilizării oricărui mijloc de conținere se consemnează într-un registru special, întocmit de către fiecare unitate psihiatrică.</p> <p>(7) Procedurile standard de intervenție și imobilizare a pacienților se stabilesc prin normele de aplicare a prezentei legi.</p> <p>Art.35⁵ - (1) Persoanele internate pot fi izolate temporar, fără conținere, în vederea protejării acestora, dacă reprezintă un pericol pentru <u>ei înșiși</u> sau pentru alte persoane. Această măsură trebuie aplicată cu maximă precauție și numai în cazul în care <u>orice altă modalitate s-a dovedit ineficientă</u>.</p> <p>(2) Prevederile art. <u>35⁴</u> se aplică în mod corespunzător.</p> <p>Art. 35⁶ - (1) Orice persoană cu tulburări</p>	<p>După alin. (7) se introduce un nou alineat , alin.(7¹) cu următorul cuprins:</p> <p>(7¹) Mijloacele necesare pentru măsurile prevăzute la art.5 q) se asigură de către Ministerul Sănătății.</p> <p>nemodificat</p>	<p>Exprimare mai corectă și clară</p>
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------

		<p>psihice are dreptul la cele mai bune servicii medicale și îngrijiri de sănătate mintală disponibile.</p> <p>(2) Orice persoană care suferă de o tulburare psihică are dreptul să exercite toate drepturile civile, politice, economice, sociale și culturale recunoscute în Declarația Universală a Drepturilor Omului, precum și în alte convenții și tratate internaționale în materie, la care România a aderat sau este parte, cu excepția cazurilor prevăzute de lege.</p> <p>(3) Orice persoană care suferă de o tulburare psihică are dreptul, în măsura posibilului, să trăiască și să lucreze în mijlocul societății. Administrația publică locală, prin organismele competente, asigură integrarea sau reintegrarea în activități profesionale corespunzătoare stării de sănătate și capacității de reinsertie socială și profesională a persoanelor cu tulburări psihice.</p> <p>(4) Orice persoană cu tulburare psihică are dreptul să primească îngrijiri comunitare, în sensul prezentei lege."</p>	nemodificat	
23	<p>Art. 36. - (1) c) libertatea de comunicare, în special cu alte persoane din unitatea de îngrijire, libertatea de a trimite și de a primi comunicări particulare fără nici un fel de cenzură, libertatea de a primi vizite particulare ale unui</p>	<p>20. La articolul 36, alineatul (1), literele c) și d) se modifică și vor avea următorul cuprins:</p> <p>„c) libertatea de comunicare, în special cu alte persoane din unitatea de îngrijire, libertatea de a trimite și de a primi comunicări particulare fără nici un fel de</p>	nemodificat	

	<p>consilier ori ale unui reprezentant personal sau legal și, ori de câte ori este posibil, și ale altor vizitatori, libertatea de acces la serviciile poștale și telefonice, precum și la ziare, la radio și la televiziune;</p> <p>d) libertatea religioasă sau de convingere.</p>	<p>cenzură, libertatea de a primi vizite particulare ale unui consilier ori ale unui reprezentant legal sau convențional și, ori de câte ori este posibil, și ale altor vizitatori, libertatea de acces la serviciile poștale și telefonice, precum și la ziare, la radio și la televiziune;</p> <p>d) libertatea gândirii și a opiniilor, precum și libertatea credințelor religioase;"</p>		
24	<p>Art. 38.</p> <p>(2) Dacă pacientul nu este capabil să înțeleagă aceste informații și atât timp cât această incapacitate va dura, drepturile sale vor fi aduse la cunoștință reprezentantului său personal sau legal.</p> <p>(3) Pacientul care are capacitatea psihică păstrată are dreptul să desemneze persoana care va fi informată în numele său, precum și persoana care va fi însărcinată să îi reprezinte interesele pe lângă autoritățile serviciului.</p>	<p>21. Alineatele (2) și (3) ale articolului 38 se modifică și vor avea următorul cuprins:</p> <p>„(2) Dacă pacientul nu este capabil să înțeleagă aceste informații și atât timp cât această incapacitate va dura, drepturile sale vor fi aduse la cunoștință reprezentantului său legal sau convențional.</p> <p>(3) Prevederile alin.(1) și (2) se aplică în mod corespunzător și pe parcursul internării nevoluntare a pacientului.”</p>	nemodificat	
25		<p>22. După articolul 38 se introduce un nou articol, art. 38¹, cu următorul cuprins:</p> <p>„Art. 38¹ - (1) Persoana cu capacitate deplină de exercițiu și cu capacitatea psihică păstrată, care urmează a fi supusă unui tratament medical, are dreptul de a desemna, ca reprezentant convențional, o persoană cu capacitate deplină de exercițiu,</p>		

		<p>care să o asiste sau să o reprezinte pe durata tratamentului medical.</p> <p>(2) Personalul medical este obligat să informeze persoana prevăzută la alin.(1) cu privire la acest drept și să îi pună la dispoziție convenția-model pentru desemnarea reprezentantului convențional.</p> <p>(3) Convenția-model prevăzută la alin.(2) urmează a fi aprobată prin normele de aplicare a prezentei legi.</p> <p>(4) Reprezentarea convențională se realizează numai după încheierea în formă scrisă a convenției-model, cu respectarea următoarelor condiții:</p> <p>a) o persoană poate avea în același timp un singur reprezentant convențional;</p> <p>b) reprezentarea convențională este limitată numai cu privire la asistarea sau reprezentarea persoanei în ceea ce privește internarea și tratamentul medical, inclusiv drepturile acesteia pe durata tratamentului;</p> <p>c) reprezentarea poate fi numai cu titlu gratuit;</p> <p>d) convenția-model trebuie să fie semnată atât de către pacient, cât și de către reprezentantul convențional;</p> <p>e) este necesară prezenta unui martor, atestată prin semnarea convenției-model și de către acesta; martor nu poate fi o persoană din personalul medical al unității psihiatrice;</p> <p>f) convenția-model trebuie să cuprindă</p>	<p>(2) Unitatea sanitară va informa persoana prevăzută la alin.(1) cu privire la acest drept și îi va pune la dispoziție convenția-model pentru desemnarea reprezentantului convențional. (autor:senator Tudor Udriștoiu)</p>	<p><u>Formulare neclară</u></p>
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------

		<p>declarația expresă a celui reprezentat referitoare la împuternicirea dată reprezentantului convențional de a decide cu privire la aplicarea tratamentului prin electroșocuri.</p> <p>(5) Reprezentantul convențional are următoarele drepturi și obligații:</p> <p>a) de a asista pacientul în relațiile cu unitatea medicală, cu instituțiile publice sau cu orice alte persoane numai în legătură cu internarea și tratamentul medical, inclusiv drepturile acesteia pe durata tratamentului și numai pentru perioada în care pacientul <u>nu</u> are dificultăți în a aprecia implicațiile unei decizii asupra <u>ei înseși</u>;</p> <p>b) de a reprezenta interesele pacientului pe lângă conducerea spitalului de psihiatrie, precum și în fața organelor judiciare, după caz, numai în legătură cu internarea și tratamentul medical, inclusiv drepturile acesteia pe durata tratamentului și numai pentru perioada în care persoana reprezentată are dificultăți în a aprecia implicațiile unei decizii asupra ei înseși, potrivit prevederilor art. 11;</p> <p>c) de a fi informat cu privire la asistența medicală acordată pacientului.</p> <p>(6) Pacientul sau reprezentantul convențional poate denunța oricând, în mod unilateral, convenția de reprezentare. Un</p>	<p>a) de a asista pacientul în relațiile cu unitatea medicală, cu instituțiile publice sau cu orice alte persoane numai în legătură cu internarea și tratamentul medical, inclusiv drepturile acestuia pe durata tratamentului și numai pentru perioada în care pacientul are dificultăți în a aprecia implicațiile unei decizii asupra <u>lui însuși</u>;</p> <p>(autor:senator Tudor Udriștoiu)</p> <p>c) de a fi informat, <u>la cerere</u>, cu privire la asistența medicală acordată pacientului.</p> <p>(autor:senator Tudor Udriștoiu)</p>	<p>Reprezentantul nu are relații structurate cu spitalul</p>
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------

		<p>nou reprezentant convențional poate fi numit cu respectarea dispozițiilor prezentei legi.</p> <p>(7) Reprezentantul convențional poate fi înlocuit, după cum urmează:</p> <p>a) la instituirea unui reprezentant legal, potrivit legii;</p> <p>b) la solicitarea pacientului, dacă starea sănătății sale o permite;</p> <p>c) în cazul prevăzut la art. 31;</p> <p>d) la externarea persoanei, chiar dacă aceasta urmează tratament medical ambulatoriu.</p> <p>(8) Existența unui reprezentant legal sau convențional nu înlătură obligația serviciului de sănătate mintală de a informa pacientul cu privire la drepturile și obligațiile sale.</p> <p>(9) În cazul în care persoana internată a fost declarată ca fiind lipsită de capacitate deplină de exercițiu, aceasta va beneficia de sprijinul reprezentantului legal, desemnat potrivit dispozițiilor legale.</p> <p>(10) În cazul în care pacientul nu are un reprezentant legal ori nu a desemnat un reprezentant convențional din cauza lipsei capacității psihice, unitatea sanitară este obligată să sesizeze, de îndată, autoritatea tutelară sau, în cazul minorilor, direcția generală de asistență socială și protecția copilului din unitatea administrativ-teritorială în care pacientul își are domiciliul sau reședința ori în cazul în care acestea nu sunt cunoscute, pe cele în a căror</p>	
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

		circumscripție teritorială se află unitatea medicală, în vederea instituirii măsurilor de ocrotire.		
26	Art. 39. - Persoanele care execută pedepse cu închisoarea sau care sunt deținute în cadrul unei urmăriri sau al unei anchete penale și despre care s-a stabilit că au o tulburare psihică, precum și persoanele internate în spitalul de psihiatrie ca urmare a aplicării măsurilor medicale de siguranță prevăzute de <u>Codul</u> penal primesc asistență medicală și îngrijirile de sănătate mintală disponibile, conform prevederilor legii.	23. Articolul 39 se modifică și va avea următorul cuprins: „Art.39. - Condițiile de asistență și îngrijire de sănătate mintală ale persoanelor care execută pedepse cu închisoarea sau care sunt reținute sau arestate preventiv și despre care s-a stabilit că au o tulburare psihică, precum și persoanele internate în spitalul de psihiatrie ca urmare a aplicării măsurilor medicale de siguranță prevăzute de Codul penal nu pot fi discriminatorii în raport cu celelalte persoane bolnave psihic.”	nemodificat	
27		24. După articolul 39 se introduc două noi articole, articolele 39¹ – 39², cu următorul cuprins: „Art. 39 ¹ - (1) Reprezentanții organizațiilor neguvernamentale care desfășoară activități în domeniul sănătății mintale sau al protecției drepturilor omului pot vizita unitățile de psihiatrie sau centrele de recuperare și reabilitare și pot lua contact cu pacienții, în baza unei autorizații emise de către directorul Centrului Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog și numai cu acordul conducerii unității respective. (2) Autorizația prevăzută la alin.(1) se emite nominal, pentru reprezentanții fiecărei	(2) Autorizația prevăzută la alin.(1) se emite nominal, pentru reprezentanții	Trebuie să existe transparență și

		<p>organizații neguvernamentale și <u>permite accesul liber în toate unitățile de psihiatrie și în centrele de recuperare și reabilitare timp de un an de la emiterea acesteia.</u></p> <p>(3) <u>Întrevederile dintre reprezentanții organizațiilor neguvernamentale prevăzute în alin.(1) și pacienții unităților de psihiatrie sau centrelor de recuperare și reabilitare se desfășoară în condiții de confidențialitate, sub supraveghere vizuală.</u></p> <p>(4) Condițiile de acordare și de retragere a autorizației prevăzută la alin.(1) se stabilesc prin normele de aplicare a prezentei legi.</p> <p>Art.39² . - Centrul Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog încurajează și susține orice inițiativă a organizațiilor guvernamentale și neguvernamentale, naționale și internaționale, precum și a persoanelor fizice care doresc să contribuie la activitatea de educație, intervenție psihosocială și asistență religioasă desfășurată în unitățile de psihiatrie sau să sprijine financiar astfel de acțiuni, dacă acestea nu contravin prevederilor legale și regulilor privind organizarea acestor unități."</p>	<p>fiecărei organizații neguvernamentale și are valabilitate de un an. (autor:senator Tudor Udriștoiu)</p> <p>(3) <u>Întrevederile dintre reprezentanții organizațiilor neguvernamentale prevăzute în alin.(1) și pacienții unităților de psihiatrie sau centrelor de recuperare și reabilitare se desfășoară în condiții de confidențialitate.</u> (autor: Comisiile raportoare)</p> <p>Art.39² - nemodificat</p>	<p>responsabilitate a drepturilor, de ambele părți.</p>
28		<p>25. După alineatul (1) al articolului 40, se introduc două noi alineate, alin. (2) și (3), cu următorul cuprins:</p>	<p>nemodificat</p>	

		<p>„(2) La stabilirea unității de psihiatrie în care se va face internarea se va avea în vedere ca acesta să fie situat cât mai aproape de localitatea de domiciliu a pacientului.</p> <p>(3) Modalitățile de transfer a pacienților se stabilesc prin normele de aplicare a prezentei legi.</p>		
29	<p>Art. 45. - b) în cazul unei persoane suferind de o tulburare psihică gravă și a cărei judecată este afectată, neinternarea ar putea antrena o gravă deteriorare a stării sale sau ar împiedica să i se acorde tratamentul adecvat.</p>	<p>26. La articolul 45, litera b) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>„b) în cazul unei persoane suferind de o tulburare psihică gravă, neinternarea ar putea antrena o gravă deteriorare a stării sale sau ar împiedica să i se acorde tratamentul adecvat.”</p>	nemodificat	
30	<p>Art. 47. – (1) d) reprezentanții poliției, jandarmeriei, parchetului sau ai pompierilor.</p>	<p>27. La articolul 47, alineatul (1), litera d) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>„d) reprezentanții poliției, jandarmeriei sau ai pompierilor, precum și de către procuror.”</p>	nemodificat	
31		<p>28. La articolul 47, alineatul (1), după litera d), se introduce o nouă literă, lit. e), care va avea următorul cuprins:</p> <p>„e) instanța de judecată civilă, ori de câte ori apreciază că starea sănătății mintale a unei persoane aflate în cursul judecății ar putea necesita internare nevoluntară.</p>	nemodificat	
32		<p>29. După alineatul (2) al articolului 47, se introduce un nou alineat, alin.(3), cu</p>		

		următorul cuprins: “(3) Procedura prevăzută la art.52 și următoarele se aplică în mod corespunzător.”	nemodificat	
33		30. După alineatul (1) al articolului 48, se introduce un nou alineat, alin.(2), cu avea următorul cuprins: “(2) Transportul bolnavului psihic cu ambulanța, se efectuează, întotdeauna, cu însoțitor.”	nemodificat	
34	Art. 49. - Medicul psihiatru, după evaluarea stării de sănătate mintală a persoanei aduse și după aprecierea oportunității internării nevoluntare, are obligația de a informa imediat persoana respectivă cu privire la hotărârea de a o supune unui tratament psihiatric, precum și de a informa reprezentantul personal sau legal al pacientului, în termen de cel mult 72 de ore, asupra acestei hotărâri.	31. Articolul 49 se modifică și va avea următorul cuprins: „Art.49. - Medicul psihiatru, după evaluarea stării de sănătate mintală a persoanei aduse și după aprecierea oportunității internării nevoluntare, are obligația de a informa imediat persoana respectivă cu privire la hotărârea de a o supune unui tratament psihiatric, precum și cu privire la propunerea de a o supune internării nevoluntare. Totodată, în termen de cel mult 24 de ore de la evaluare, medicul psihiatru trimite documentația necesară propunerii de internare nevoluntară comisiei prevăzută la art. 52 și informează persoana că va fi examinată de către această comisie, aducând aceasta la cunoștința reprezentantului legal sau convențional al pacientului.”	„Art.49. - Medicul psihiatru, după evaluarea stării de sănătate mintală a persoanei aduse și după aprecierea oportunității internării nevoluntare, are obligația de a informa imediat persoana respectivă și reprezentantul legal al acesteia ,cu privire la hotărârea de a o supune unui tratament psihiatric, precum și cu privire la propunerea de a o supune internării nevoluntare. Totodată, în termen de cel mult 24 de ore de la evaluare, medicul psihiatru trimite documentația necesară propunerii de internare nevoluntară comisiei prevăzută la art. 52, prin conducerea unității medicale respective și informează persoana că va fi examinată de către această comisie, aducând aceasta la cunoștința reprezentantului legal sau	Transmiterea către comisie trebuie să fie oficială

			convențional al pacientului _ (autor: Comisiile raportoare)	
35	Art. 50. - Dacă medicul nu deține informații referitoare la existența sau la adresa unui reprezentant personal ori legal al pacientului, are obligația de a informa autoritatea tutelară.	32. Articolul 50 se modifică și va avea următorul cuprins: „ Art.50. - Dacă medicul nu deține informații referitoare la persoanele prevăzute la art. 49 are obligația de a informa, de îndată, autoritatea tutelară sau, în cazul minorilor, direcția generală de asistență socială și protecția copilului din unitatea administrativ-teritorială în care pacientul își are domiciliul sau reședința ori în cazul în care acestea nu sunt cunoscute, pe cele în a căror unitate administrativ-teritorială se află unitatea medicală.”	„ Art.50. - Dacă medicul nu deține informații referitoare la persoanele prevăzute la art. 49 are obligația de a informa <u>conducerea unității medicale, care va transmite informația</u> , de îndată ,autorității tutelare sau, în cazul minorilor, direcției generale de asistență socială și protecția copilului din unitatea administrativ-teritorială în care pacientul își are domiciliul sau reședința ori în cazul în care acestea nu sunt cunoscute, pe cele în a căror unitate administrativ-teritorială se află unitatea medicală.” (autor: senator Tudor Udriștoiu)	Informațiile și demersurile trebuie să fie oficiale, nu private.
36	Art. 51. - Dacă medicul psihiatru consideră că nu există motive medicale pentru internare nevoluntară, nu va reține persoana adusă și va înscrie decizia sa, cu motivarea respectivă, în documentația medicală.	33. Articolul 51 se modifică și va avea următorul cuprins: „ Art.51. - Dacă medicul psihiatru consideră că nu există motive medicale pentru internare nevoluntară, va înscrie constatarea sa, cu motivarea respectivă, în documentația medicală. „	nemodificat	
37	Art. 52. - (1) Decizia de internare nevoluntară se confirmă în termen de cel mult 72 de ore, pe baza notificării făcute de către medicul care a internat pacientul, de către o comisie de revizie a procedurii, alcătuită din 3 membri numiți de directorul spitalului, și anume: 2	34. Articolul 52 se modifică și va avea următorul cuprins: „ Art.52. - (1) Propunerea de internare nevoluntară, întocmită potrivit prevederilor art. 49, este analizată de către o comisie special desemnată în acest sens, în termen de cel mult 48 de ore de la primirea		

	<p>psihiatri, pe cât posibil alții decât cel care a internat persoana, și un medic de altă specialitate sau un reprezentant al societății civile.</p> <p>(2) Această comisie procedează la examinarea periodică a pacientului internat nevoluntar, în termen de maximum 15 zile, sau la solicitarea medicului care are pacientul în îngrijire.</p> <p>(3) Comisia are obligația de a consemna decizia luată în dosarul medical al pacientului și de a informa pacientul și reprezentantul său personal sau legal asupra deciziei luate.</p>	<p>propunerii, după examinarea persoanei respective, dacă aceasta este posibilă.</p> <p>(2) Comisia prevăzută la alin.(1) este alcătuită din 3 membri numiți de managerul spitalului, și anume: 2 psihiatri și un medic de altă specialitate sau un reprezentat al societății civile.</p> <p>(3) Modalitatea de desemnare, procedura de selecție și condițiile pe care trebuie să le îndeplinească reprezentanții societății civile se stabilesc prin normele de aplicare a prezentei legi.</p> <p>(3) <i>Hotărârea comisiei va cuprinde:</i></p> <p>a) diagnosticul, b) soluția adoptată, c) motivarea soluției, d) semnăturile tuturor membrilor comisiei.</p> <p>(4) Decizia de internare nevoluntară a comisiei prevăzute la alin.(1) se va consemna în dosarul medical al pacientului și va fi comunicată de îndată acestuia, precum și reprezentantului său legal sau convențional. În baza acestei decizii pacientul va fi internat nevoluntar.</p> <p>(5) Decizia de internare nevoluntară va fi înaintată <u>de către comisie</u>, în termen de 24 de ore, judecătorei în a cărei circumscripție se află unitatea sanitară, cu propunerea de confirmare a acesteia. <u>Unitatea spitalicească va pune la dispoziția instanței documentele medicale referitoare la pacientul în cauză.</u></p>	<p>(5) Decizia de internare nevoluntară a <u>comisiei</u> va fi înaintată de către <u>conducerea unității medicale</u>, în termen de 24 de ore, judecătorei în a cărei circumscripție se află unitatea sanitară, <u>odată cu</u> documentele medicale referitoare la pacientul în cauză. (autor: senator Tudor Udriștoiu)</p>	<p>Demersul către justiție este oficial.</p>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------

		(6) Până la pronunțarea hotărârii instanței cu privire la confirmarea deciziei de internare nevoluntară, pacientul internat nevoluntar va fi examinat periodic de către comisie, la un interval ce nu va depăși 5 zile."		
38	<p>Art. 53. - (1) Decizia de internare nevoluntară este notificată în cel mult 24 de ore și este supusă revizuirii parchetului de pe lângă instanța judecătorească competentă. În acest scop unitatea spitalicească în care se află internat pacientul este obligată să pună la dispoziție parchetului de pe lângă instanța judecătorească competentă documentele medicale referitoare la pacientul în cauză.</p> <p>(2) În situația în care parchetul de pe lângă instanța judecătorească competentă consideră că internarea nevoluntară este nejustificată, se va dispune efectuarea unei noi examinări psihiatrice de către o altă comisie medico-legală, în condițiile prevăzute de legislația în vigoare.</p>	35. Articolul 53 se abrogă.	nemodificat	
39	<p>Art. 54. - (1) Împotriva hotărârii de internare nevoluntară pacientul, reprezentantul personal sau legal al acestuia poate sesiza instanța judecătorească competentă, potrivit legii. În cadrul procesului, dacă starea sa o permite, pacientul este audiat de către judecător; în situația în care acest lucru nu este posibil, judecătorul se deplasează la unitatea în care este internat pacientul pentru audieri. Judecarea se face în procedură de</p>	<p>36. Articolul 54 se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>"Art. 54. - (1) Judecarea se face în regim de urgență, în camera de consiliu.</p> <p>(2) Participarea și ascultarea pacientului este obligatorie dacă starea sănătății sale o permite. în caz contrar, judecătorul poate dispune audierea pacientului în unitatea sanitară.</p> <p>(3) Pacientul va fi apărat din oficiu, dacă nu are apărător ales.</p> <p>(4) Participarea procurorului este</p>		

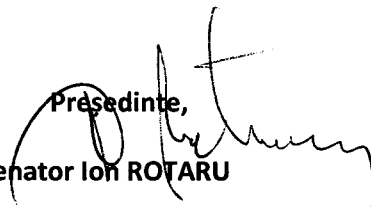
	<p>urgență.</p> <p>(2) Pacientul, familia sau reprezentantul său legal ori personal are dreptul să solicite efectuarea unei noi expertize medico-legale psihiatrice, în condițiile prevăzute de legislația în vigoare.</p>	<p>obligatorie.</p> <p>(5) Pacientul și reprezentantul legal sau convențional al pacientului pot solicita efectuarea unei expertize medico-legale psihiatrice sau pot propune orice alte probe, în condițiile legii.</p> <p>(6) Instanța hotărăște, după caz, confirmarea sau încetarea internării medicale nevoluntare.</p> <p>(7) Dacă instanța apreciază că nu se impune menținerea internării, însă tratamentul este necesar, poate dispune, <u>cu consimțământul</u> reprezentantului legal ori convențional al pacientului, înlocuirea internării medicale cu tratamentul ambulatoriu, prin rețeaua ambulatorie teritorială de psihiatrie.</p> <p>(8) Hotărârea instanței poate fi atacată cu recurs, în termen de 3 zile de la pronunțare, pentru cei prezenți, sau de la comunicare, pentru cei lipsă.</p> <p>(9) Recursul nu suspendă executarea."</p>	<p>(7) Dacă instanța apreciază că nu se impune menținerea internării, însă tratamentul este necesar, poate dispune, <u>după ascultarea</u> reprezentantului legal ori convențional al pacientului, înlocuirea internării medicale cu tratamentul ambulatoriu, prin rețeaua ambulatorie teritorială de psihiatrie.</p> <p>(autor:Comisiile raportoare)</p>	<p>Nu se poate stabili tratament ambulator obligatoriu, decât în cadrul Art. 113CP</p>
40		<p>37. După articolul 54, se introduce un nou articol, art. 54', cu următorul cuprins: „Art. 54¹ - (1) în caz de urgență, medicul psihiatru, după evaluarea stării de sănătate mintală a persoanei aduse și după aprecierea oportunității internării nevoluntare, dispune internarea nevoluntară a pacientului și informează despre aceasta, de îndată, persoana respectivă, reprezentantul legal sau convențional ori,</p>	<p>nemodificat</p>	

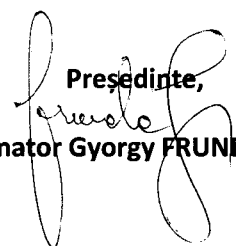
		<p>după caz, autoritatea tutelară, precum și comisia prevăzută la art. 52 alin.(1).</p> <p>(2) Internarea nevoluntară de urgență este supusă revizuirii comisiei prevăzută la art. 52, în termen de 24 de ore de la primirea înștiințării cu privire la internarea nevoluntară.</p> <p>(3) în cazul în care comisia confirmă decizia de internare nevoluntară, prevederile art. 52 alin.(2)-(6) și art. 54 se aplică în mod corespunzător."</p>		
41	<p>Art. 56. - În situația în care nu se mai constată condițiile care au determinat hotărârea de internare nevoluntară, fapt confirmat și de medicul psihiatru care are în îngrijire pacientul, comisia de revizie a procedurii decide externarea după examinarea directă a pacientului. În acest caz pacientul are dreptul de a părăsi imediat unitatea spitalicească sau poate solicita continuarea tratamentului în urma consimțământului scris.</p>	<p>38. Articolul 56 se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>"Art. 56 - (1) Comisia prevăzută la art. 52 are obligația de a reexamina pacienții la cel mult o lună și ori de câte ori este nevoie în funcție de starea acestora, precum și la cererea medicului șef de secție, a pacientului, a reprezentantului legal sau convențional al pacientului, precum și a procurorului."</p> <p>(2) În situația în care nu se mai constată condițiile care au determinat hotărârea de internare nevoluntară, ținând cont și de opinia medicului psihiatru care are în îngrijire pacientul, comisia prevăzută la art. 52, prin examinarea directă a pacientului și a dosarului său medical, constată încetarea condițiilor care au impus internarea nevoluntară.</p> <p>(3) <u>Comisia va sesiza de îndată judecătoria care a hotărât confirmarea internării nevoluntare în legătură cu decizia sa de</u></p>		<p>(3) <u>Comisia va informa conducerea unității medicale, care va sesiza de îndată judecătoria care a hotărât confirmarea</u></p>

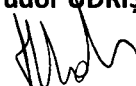
		<p>încetare a condițiilor care au impus internarea nevoluntară, propunând confirmarea acesteia din urmă.</p> <p>(4) Prevederile art. 54 se aplică în mod corespunzător."</p>	<p>internării nevoluntare în legătură cu propunerea de încetare a condițiilor care au impus internarea nevoluntară, propunând confirmarea acesteia din urmă.</p> <p>(autor:senator Tudor Udriștoiu)</p>	
42	<p>Art. 57. - (1) Dacă instanța judecătorească competentă nu autorizează internarea nevoluntară sau retrage autorizația, persoana în cauză are dreptul de a părăsi imediat unitatea spitalicească sau poate solicita, în urma consimțământului scris, continuarea tratamentului.</p> <p>(2) Dacă o persoană aflată în procedură de internare nevoluntară părăsește unitatea spitalicească fără să existe decizia comisiei de revizie a procedurii sau hotărârea instanței de judecată competente, unitatea spitalicească are obligația de a sesiza imediat organele de poliție și parchetul de pe lângă instanța judecătorească competentă, precum și familia, reprezentantul personal sau legal al pacientului.</p>	<p>39. Articolul 57 se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>„Art.57. - (1) Dacă instanța judecătorească competentă nu confirmă internarea nevoluntară, persoana în cauză are dreptul de a părăsi imediat unitatea spitalicească sau poate solicita, în urma consimțământului scris, continuarea tratamentului.</p> <p>(2) Dacă o persoană aflată în procedură de internare nevoluntară părăsește unitatea spitalicească fără să existe decizia comisiei în acest sens sau hotărârea instanței de judecată competente, unitatea spitalicească are obligația de a sesiza imediat organele de poliție și parchetul de pe lângă instanța judecătorească competentă, precum și reprezentantul legal sau convențional.</p> <p>(3) Când măsura internării nevoluntare a fost luată față de un pacient în a cărei ocrotire se află un minor, o persoană pusă sub interdicție, căreia i s-a instituit curatela <u>ori o persoană care din cauza bolii, vârstei sau altei cauze are nevoie de ajutor, medicul va informa, de îndată, autoritatea tutelară de la</u></p>	<p>(3) Când măsura internării nevoluntare a fost luată față de un pacient în a cărei ocrotire se află un minor, ori o persoană pusă sub interdicție, căreia i s-a instituit curatela, conducerea <u>unității medicale</u> va informa de îndată, autoritatea tutelară de la domiciliul sau reședința pacientului."</p>	<p>Demersul trebuie să fie oficial</p>

		domiciliul sau reședința pacientului."	(autor:senator Tudor Udriștoiu)	
43	<p>Art. 59. - (1) Restricțiile privind libertățile individuale ale pacientului internat nevoluntar sunt limitate de starea sa de sănătate și de eficiența tratamentului. Nu pot fi limitate drepturile pacientului privind:</p> <p>a) comunicarea, conform dorinței sale, cu orice autoritate cu atribuții în domeniul de competență legat de situația sa, cu membrii familiei sau cu avocatul;</p>	<p>40. Alineatul (1), partea introductivă și litera a) ale articolului 59, se modifică și vor avea următorul cuprins:</p> <p>"(1) Limitarea libertăților individuale ale pacientului internat nevoluntar poate fi justificată numai prin raportare la starea de sănătate a pacientului și la eficiența tratamentului. Nu pot fi limitate următoarele drepturi:</p> <p>a) comunicarea cu orice autoritate, cu membrii familiei, cu reprezentantul legal sau convențional, ori cu avocatul;"</p>	nemodificat	
44	<p>Art. 62. - Activitățile profilactice din patologia psihiatrică și psihosocială, precum și îngrijirile preventive de sănătate mintală se finanțează de la bugetul de stat.</p>		<p>40¹. Articolul 62 se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>"Art. 62. - Activitățile profilactice din patologia psihiatrică, precum și îngrijirile preventive de sănătate mintală se finanțează de la bugetul de stat.</p> <p>(autor:senator Tudor Udriștoiu)</p>	Nu există termenul de „patologie psihosocială”
45		<p>Art. II. - Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002 cu completările ulterioare, precum și cu modificările și completările aduse prin prezenta lege, se va republica în Monitorul Oficial al României, Partea I, dându-se textelor o nouă numerotare.</p>	<p>Art.II - În tot cuprinsul legii, sintagma "Ministerul Sănătății și Familiei" se înlocuiește cu sintagma "Ministerul Sănătății"</p>	Potrivit normelor de tehnică legislativă,
46		<p>Art. III. - în termen de 60 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei legi, Ministerul Sănătății va actualiza normele de aplicare ale Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr.</p>	<p>Art.III - Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002 cu completările ulterioare, precum și cu modificările și completările aduse prin prezenta lege, se</p>	Potrivit normelor de tehnică legislativă, Art.II devine Art.III

		487/2002, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 372/2006.	va publica în Monitorul Oficial al României, Partea I, dându-se textelor o nouă numerotare.	
47			Art.IV- în termen de 60 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei legi, Ministerul Sănătății va actualiza normele de aplicare ale Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr.372/2006.	Potrivit normelor de tehnică legislativă, Art.III devine Art.IV


 Președinte,
 senator Ion ROTARU


 Președinte,
 senator Gyorgy FRUNDA

Secretar,
 senator Tudor NDRIȘTOIU



 Secretar,
 senator Sorin LAZĂR