

## EXPUNERE DE MOTIVE

### SECȚIUNEA 1 TITLUL PROIECTULUI DE ACT NORMATIV

#### LEGE

pentru modificarea Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002

### SECȚIUNEA A 2-A

#### MOTIVUL EMITERII ACTULUI NORMATIV

1. Descrierea situației actuale	<p>Prin Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002 a fost reglementată o componentă importantă a sănătății publice, respectiv menținerea și promovarea sănătății mintale individuale și protecția persoanelor cu dizabilități publice, precum și rolul organismelor abilitate în promovarea controlului acestor activități. Precizăm că în implementarea Legii 487/2002 s-au constatat mai multe neconcordanțe ale prevederilor actului normativ cu o serie de dispoziții din dreptul intern, precum Codul familiei, Codul penal, precum și cu dispoziții din tratate internaționale privind drepturile și libertățile fundamentale, precum Declarația universală a drepturilor omului, Convenția ONU împotriva torturii.</p> <p>Menționăm că prin art 31 din Legea 487/2002 se încalcă prevederile art. 152 și 154 din Codul familiei. Astfel, în conformitate cu actul normativ dacă medicul psihiatru suspectează existența unui conflict de interese între pacient și reprezentantul său personal sesizează parchetul pentru desemnarea unui reprezentant legal. Dar, în acest caz trebuie sesizată autoritatea tutelară de la domiciliul pacientului sau din raza căruia se află spitalul, conform Codului familiei.</p> <p>În același timp, în conformitate cu Legea 487/2002, măsura internării nevoluntare este luată în cadrul unei proceduri administrative în care decizia medicului care a dispus internarea este supusă revizuirii de către o comisie medicală, iar în cazul în care aceasta este confirmată, persoana internată împotriva voinței sale sau reprezentantul său are dreptul să conteste decizia în justiție.</p> <p>Prin natura sa, fără a constitui o sancțiune privativă de libertate, măsura internării nevoluntare</p>
---------------------------------	---

	<p>este una care priveaza de libertate persoana internata nevoluntar, în sensul în care aceasta nu are libertatea sa părăseasca institutia medicala în care a fost internata împotriva vointei sale.</p> <p>Institutiile medico-sociale pentru persoane cu tulburari psihice sunt institutii privative de libertate inclusiv prin definitia pe care, Protocolul optional la Conventia ONU pentru prevenirea torturii si a pedepselor sau tratamentelor inumane sau degradante (ratificat de România prin Legea nr. 109/2009) o da privarii de libertate: „<i>orice forma de detentie sau închisoar, sau plasarea unei persoane într-un mediu public sau privat de retinere din care nu îi este permis sa plece dupa voia sa, prin ordinul oricarei autoritati judiciare, administrative sau de alta natura</i>”.</p> <p>Din împrejurarea ca masura internarii are drept consecinta privarea de libertate a persoanei, se impun a fi asigurate toate garantiile constitutionale, precum si cele instituite prin pactele si tratatele internationale la care România este parte în material dreptului persoanei la libertate si siguranta. Potrivit art. 5 din Conventia europeana pentru apararea drepturilor omului, „<i>orice persoana are dreptul la libertate si la siguranta</i>”. „<i>Nimeni nu poate fi lipsit de libertatea sa, cu exceptia urmatoarelor cazuri si potrivit cailor legale: daca este vorba despre detentia legala a unei persoane susceptibila sa transmita o boala contagioasa, a unui alienat, a unui alcoolic, a unui toxicoman sau a unui vagabond.</i>”</p> <p>Procedura prevazuta de articolele 49 – 56 din Lege 487/2002 privind internarea nevoluntară, vine în contradictie cu dispozitiile art. 6 din Conventie, dreptul persoanei la un proces echitabil și cu jurisprudenta Curtii Europene.</p> <p>În aceste condiții, se impune modificarea Legii 487/2002, pentru corelarea dispozițiilor acesteia cu dispoziții din dreptul intern și internațional.</p>
2. Schimbări preconizate	<p>Prin proiectul de act normativ se corelează dispozițiile Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002 cu prevederile dreptului intern și internațional.</p> <p>Astfel, se modifică art. 31 din actul normativ, stabilindu-se că, în situația în care medicul psihiatru suspectează existența unui conflict de interese între pacient și reprezentantul său personal, sesizează autoritatea tutelară de la domiciliul pacientului sau din raza căruia se află unitatea sanitară, pentru desemnarea unui reprezentant legal. Prin aceasta</p>

	<p>se respectă prevederile art. 152 și 154 din Codul familiei.</p> <p>Totodată, pentru a asigura imparțialitatea parchetului, această instituție a fost eliminată de la art. 47 alin. (1), ca organ care solicită internarea nevoluntară, având în vedere că în conformitate cu art. 53, este instituția care controlează decizia de internare involuntară.</p> <p>De asemenea, se completează art. 52 alin. (1), prin stabilirea faptului că termenul 72 de ore pentru confirmarea deciziei de internare nevoluntară, curge “de la internare”.</p> <p>Precizăm că se modifică art. 53 alin. (1) privind revizuirea de catre parchet a deciziei de internare silita, urmând ca persoana internata (reprezentantul ales sau legal) sa aiba posibilitatea contestarii în justitie a acestei masuri, dispusa în cadrul procedurilor administrative.</p> <p>Menționăm că revizuirea de catre parchet a deciziei de internare silita contravine atribuțiilor parchetului în sistemul român de drept.</p> <p>Astfel, potrivit art. 131, alin. (1) din Constitutia României, republicată și Legii nr. 304/2004 privind organizarea judiciara, rolul Ministerului Public ține de activitatea judiciara în materie penala, respectiv civila, având în vedere că, în conformitate cu legea fundamentală, „Ministerul Public își exercita atribuțiile prin procurori constituiți în parchete, în conditiile legii”</p> <p>Precizăm că, în cazul internarii silite a persoanelor cu tulburari psihice, suntem în prezenta unor proceduri administrative, care se finalizeaza cu o decizie de aceeași natură, susceptibilă a fi supus exclusiv controlului judecatoresc, si nicidecum „revizuirii” parchetului.</p> <p>De asemenea, se modifică art. 54, prin stabilirea procedurii prin care poate fi atacată rezoluția procurorului, prin care a fost autorizată internarea nevoluntară.</p> <p>Totodată, au fost corelați termenii din întreaga lege</p>
3. Alte informații	

### SECȚIUNEA A 3-A

#### IMPACTUL SOCIOECONOMIC AL PROIECTULUI DE ACT NORMATIV

1. Impactul macroeconomic	Nu există
2. Impactul asupra mediului de	

afaceri	
3. Impactul social	Nu este cazul
4. Impactul asupra mediului	Nu este cazul
5. Alte informații	Nu este cazul

## SECȚIUNEA A 4-A

### IMPACTUL FINANCIAR ASUPRA BUGETULUI GENERAL CONSOLIDAT, ATÂT PE TERMEN SCURT, PENTRU ANUL CURENT, CÂT ȘI PE TERMEN LUNG (PE 5 ANI)

Indicatori	Anul	Urmatorii 4 ani		Media pe 5 ani
	Curent			
1. Modificari ale veniturilor bugetare, plus/minus, din care:				
a) buget de stat, din acesta:				
(i) impozit pe profit				
(ii) impozit pe venit				
b) bugete locale:				
(i) impozit pe profit				
c) bugetul asigurarilor sociale de stat:				
(i) contributi de asigurari				
2. Modificari ale cheltuielilor bugetare, plus/minus, din care:				
a) buget de stat, din acesta:				
(i) cheltuieli de personal				
(ii) bunuri si servicii				
b) bugete locale:				
(i) cheltuieli de personal				
(ii) bunuri i servicii				
c) bugetul asigurarilor sociale de stat:				
(i) cheltuieli de personal				
(ii) bunuri i servicii				
3. Impact financiar, plus/minus, din care:				
a) buget de stat				
b) bugete locale				
4. Propuneri pentru acoperirea creșterii cheltuielilor bugetare				
5. Propuneri pentru a compensa reducerea veniturilor bugetare				
6. Ca1cule detaliate privind				

fundamentarea				
modificarilor veniturilor și/sau cheltuielilor				
7. Alte informații				

## SECȚIUNEA A 5-A

### EFECTELE PROIECTULUI DE ACT NORMATIV ASUPRA LEGISLAȚIEI ÎN VIGOARE

1. Proiecte de acte normative suplimentare	Nu este cazul	
2. Compatibilitatea proiectului de act normativ cu legislația comunitară în materie	Nu este cazul	
3. Decizii ale Curții Europene de Justiție și alte documente	Nu este cazul	
4. Evaluarea conformității:	Nu este cazul	
Denumirea actului sau documentului comunitar, numărul, data adoptării și data publicării	Gradul de conformitate (se conformează/nu se conformează)	Comentarii
5. Alte acte normative și/sau documente internaționale din care decurg angajamente	Nu este cazul	
6. Alte informații	Nu este cazul	

## SECȚIUNEA A 6-A

### CONSULTARILE EFECTUATE ÎN VEDEREA ELABORĂRII PROIECTULUI DE ACT NORMATIV

1. Informații privind procesul de consultare cu organizații neguvernamentale, institute de cercetare și alte organisme implicate	Proiectul de act normativ a fost transmis spre consultare Centrului Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog.
2. Fundamentarea alegerii organizațiilor cu care a avut loc consultarea, precum și a modului în care activitatea acestor organizații este legată de obiectul proiectului de act normativ	În conformitate cu Hotărârea de Guvern nr. 1424/2009, Centrul Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog coordonează politicile și programele de sănătate mintală.
3. Consultările organizate cu autoritățile administrației publice locale, în situația în care proiectul de act normativ are ca obiect activități ale acestor autorități, în condițiile Hotărârii Guvernului nr. 521/2005 privind procedura de	Nu este cazul.

consultare a structurilor asociative ale autorităților administrației publice locale la elaborarea proiectelor de acte normative	
4. Consultările desfășurate în cadrul consiliilor interministeriale, în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr. 750/2005 privind constituirea consiliilor interministeriale permanente	Nu este cazul
5. Informații privind avizarea de către a) Consiliul Legislativ b) Consiliul Suprem de Apărare a Țării c) Consiliul Economic și Social d) Consiliul Concurenței e) Curtea de Conturi	
6. Alte informații	Nu este cazul

#### **SECȚIUNEA A 7-A**

#### **ACTIVITĂȚI DE INFORMARE PUBLICA PRIVIND ELABORAREA ȘI IMPLEMENTAREA PROIECTULUI DE ACT NORMATIV**

1. Informarea societății civile cu privire la necesitatea elaborării proiectului de act normativ	A fost efectuată procedura transparenței decizionale potrivit Legii nr. 52/2003
2. Informarea societății civile cu privire la eventualul impact asupra mediului în urma implementării proiectului de act normativ, precum și efectele asupra sănătății și securității cetățenilor sau diversității biologice	Proiectul de act normativ a fost afișat pe site-ul Ministerului Sănătății
3. Alte informații	Nu este cazul

#### **SECȚIUNEA A 8-A**

#### **MASURI DE IMPLEMENTARE**

1. Masurile de punere în aplicare a proiectului de act normativ de către autoritățile administrației publice centrale și/sau locale - înființarea unor noi organisme sau extinderea competențelor instituțiilor existente	Nu este cazul
2. Alte informații	

Având in vedere cele mentionate mai sus, a fost întocmit prezentul proiect de Lege pentru modificarea Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002, pe care îl supunem spre aprobare.

**MINISTRUL SĂNĂTĂȚII**

**CSEKE ATTILA**

**AVIZĂM FAVORABIL**

**MINISTRUL MUNCII, FAMILIEI ȘI  
PROTECȚIEI SOCIALE**

**Mihai Constantin ȘEITAN**

**MINISTRUL ADMINISTRAȚIEI ȘI  
INTEGRITĂȚII**

**Vasile BLAGA**

**MINISTRUL JUSTIȚIEI**

**Cătălin Marian PREDOIU**

**LEGE**  
**pentru modificarea Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice**  
**nr. 487/2002**

Parlamentul României adoptă prezenta lege.

**ARTICOL UNIC**

Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 589 din 8 august 2002, cu completările ulterioare, se modifică după cum urmează :

1. La articolul 10 alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:

“(2) Evaluarea se efectuează în instituții de sănătate mintală autorizate conform legii.”

2. Articolul 31 se modifică și va avea următorul cuprins:

“Art. 31

În situațiile în care medicul psihiatru suspectează existența unui conflict de interese între pacient și reprezentantul său personal, sesizează, conform dispozițiilor legale în vigoare, autoritatea tutelară de la domiciliul pacientului sau din raza căruia se află unitatea sanitară, pentru desemnarea unui reprezentant legal.”

3. Articolul 32 se modifică și va avea următorul cuprins:

“Art. 32

Toate deciziile terapeutice se comunică imediat pacientului sau reprezentantului său și se consemnează în dosarul medical al acestuia în cel mai scurt termen.”

4. La articolul 47 alineatul (1) litera d) se modifică și va avea următorul cuprins:

” d) reprezentanții poliției, jandarmeriei sau ai pompierilor.”

5. La articolul 47 alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:

“(2) Motivele solicitării internării nevoluntare se certifică sub semnătură de către persoanele menționate la alin. (1), cu specificarea propriilor date de identitate, a datelor de identitate ale persoanei în cauză și descrierea circumstanțelor care au condus la solicitarea de internare nevoluntară.”

6. La articolul 52 alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:

“Art.52

(1) Decizia de internare nevoluntară se confirmă în termen de cel mult 72 de ore de la internare, 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 psihiatri, pe cât posibil alții decât cel care a internat persoana și un medic de altă specialitate.”



7. Articolul 53 se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art. 53

(1) Decizia de internare nevoluntară este notificată în cel mult 24 de ore, care curg de la epuizarea celor 72 de ore prevăzute la art. 52 alin. (1) și este supusă autorizării parchetului de pe lângă judecătoria în raza căreia se află unitatea sanitară care a notificat. 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.

(2) În situația în care parchetul de pe lângă judecătoria competentă consideră că internarea nevoluntară este nejustificată, va dispune efectuarea unei noi examinări psihiatrice de către o altă comisie decât cea de revizie, păstrându-se numărul de membri numiți de managerul spitalului și anume doi psihiatri și un medic de altă specialitate, în termen de 72 de ore de la înregistrarea rezoluției procurorului la unitatea sanitară.”

(3) Rezultatul examinării se comunică procurorului în termen de 24 de ore, iar acesta, după caz, autorizează sau nu internarea nevoluntară a pacientului.”

8. Articolul 54 se modifică și va avea următorul cuprins:

“Art. 54

(1) Împotriva rezoluției prin care procurorul a autorizat internarea nevoluntară, pacientul sau reprezentantul acestuia poate sesiza judecătoria, pe lângă care se află parchetul, potrivit legii.

(2) În cadrul procesului, dacă starea sa o permite, pacientul este audiat de către judecător, iar în situația în care acest lucru nu este posibil, judecătorul se deplasează la unitatea în care este internat pacientul pentru audieri.

(3) Instanța va decide de urgență, în camera de consiliu.

(4) Pacientul, familia sau reprezentantul are dreptul să solicite efectuarea unei expertize medico-legale psihiatrice, în condițiile legii.

(5) Hotărârea instanței este supusă recursului, în termen de 5 zile de la comunicare. Recursul nu suspendă executarea și se judecă de urgență și cu precădere.”

9. Articolul 56 se modifică și va avea următorul cuprins:

“Art. 56

(1) Dacă nu se mai constată condițiile care au determinat decizia 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.

(2) În situația prevăzută la alin. (1), pacientul are dreptul de a părăsi imediat unitatea spitalicească sau poate solicita continuarea tratamentului în urma consimțământului scris.”

10. Articolul 57 se modifică și va avea următorul cuprins:

“Art. 57

(1) Dacă instanța judecătorească respinge plângerea formulată împotriva rezoluției procurorului de autorizare a internării nevoluntare, persoana în cauză are dreptul de a părăsi imediat unitatea spitalicească sau poate solicita, în urma consimțământului scris, continuarea tratamentului.

(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, precum și familia, reprezentantul personal sau legal al pacientului.”

