

DREPTURILE PERSOANELOR CU TULBURĂRI PSIHICE

Extras din *LEGEA nr. 487 din 11 iulie 2002*(republicată în MONITORUL OFICIAL nr.652 din 13 septembrie 2012)a sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice

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.

ART. 36

(1) Persoanele internate sunt cazate individual sau în comun.

(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.

(3) Fiecărei persoane internate i se pune la dispoziție un pat.

ART. 37

(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.

(2) Încălcarea prevederilor alin. (1) se pedepsește potrivit legii penale.

ART. 38

(1) În timpul internării într-o unitate de psihiatrie este interzisă orice formă de discriminare pe criterii 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 criterii.

(2) Încălcarea prevederilor alin. (1) se pedepsește potrivit legii penale.

ART. 39

(1) Persoanelor internate li se 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 lor ori a altei persoane.

(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.

(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.

(4) În caz de suicid sau autoizolare, măsura conțenționării nu poate fi folosită mai mult de două ore.

(5) 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.

(6) Utilizarea mijloacelor de conțenționare 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 cunoștința medicului șef de secție.

(7) Utilizarea și încetarea utilizării oricărui mijloc de conținere se consemnează într-un registru special, întocmit de către fiecare unitate psihiatrică.

(8) Procedurile standard de intervenție și imobilizare a pacienților se stabilesc prin normele de aplicare a prezentei legi.

ART. 40

(1) Persoanele internate pot fi izolate temporar, fără conținere, în vederea protejării acestora, dacă reprezintă un pericol pentru ele însele sau pentru alte persoane. Această măsură trebuie aplicată cu maximă precauție și numai în cazul în care orice altă modalitate s-a dovedit ineficientă.

ART. 41

(1) Orice persoană cu tulburări psihice are dreptul la cele mai bune servicii medicale și îngrijiri de sănătate mintală disponibile.

(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.

(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.

(4) Orice persoană cu tulburare psihică are dreptul să primească îngrijiri comunitare, în sensul prezentei legi.

ART. 42

(1) Orice pacient cu tulburări psihice are dreptul la:

a) recunoașterea de drept ca persoană;

b) viață particulară;

c) libertatea de comunicare, în special cu alte persoane din unitatea de îngrijire, libertatea de a trimite și de a primi comunicări particulare fără niciun fel de 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;

d) libertatea gândirii și a opiniilor, precum și libertatea credințelor religioase.

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

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

a) mijloace de educație;

b) posibilități de a cumpăra sau de a primi articolele necesare vieții zilnice, distracțiilor sau comunicării;

c) mijloace care să permită pacientului să se consacre unor ocupații active, adaptate mediului său social și cultural, încurajări pentru folosirea acestor mijloace și măsuri de readaptare profesională de natură să îi ușureze reinsertia în societate.

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

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

ART. 43

Studiile clinice și tratamentele experimentale, psihochirurgia sau alte tratamente susceptibile să provoace vătămări integrității pacientului, cu consecințe ireversibile, nu se aplică unei persoane cu tulburări psihice decât cu consimțământul acesteia, în cunoștință de cauză, și cu condiția aprobării de către comitetul de etică din cadrul unității de psihiatrie, care trebuie să se declare convins că pacientul și-a dat cu adevărat consimțământul, în cunoștință de cauză, și că acesta răspunde interesului pacientului.

ART. 44

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

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

(3) Prevederile alin. (1) și (2) se aplică în mod corespunzător și pe parcursul internării nevoluntare a pacientului.

ART. 45

(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, care să o asiste sau să o reprezinte pe durata tratamentului medical.

(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.

(4) Reprezentarea convențională se realizează numai după încheierea în formă scrisă a convenției-model, cu respectarea următoarelor condiții:

- a) o persoană poate avea, în același timp, un singur reprezentant convențional;
- 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;
- c) reprezentarea poate fi numai cu titlu gratuit;
- d) convenția-model trebuie să fie semnată atât de către pacient, cât și de către reprezentantul convențional;
- e) este necesară prezența unui martor, atestată prin semnarea convenției-model și de către acesta; martor nu poate fi o persoană din personalul medical al unității psihiatrice;
- f) convenția-model trebuie să cuprindă declarația expresă a celui reprezentat, referitoare la împuternicirea dată reprezentantului convențional de a decide cu privire la aplicarea tratamentului prin electroșocuri.

(5) Reprezentantul convențional are următoarele drepturi și obligații:

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 cu drepturile acestuia pe durata tratamentului, și numai pentru perioada în care pacientul are dificultăți în a aprecia implicațiile unei decizii asupra lui însuși;

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 cu drepturile acestuia 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;

c) de a fi informat, la cerere, cu privire la asistența medicală acordată pacientului.

(6) Pacientul sau reprezentantul convențional poate denunța oricând, în mod unilateral, convenția de reprezentare. Un nou reprezentant convențional poate fi numit cu respectarea dispozițiilor prezentei legi.

(7) Reprezentantul convențional poate fi înlocuit, după cum urmează:

a) la instituirea unui reprezentant legal, potrivit legii;

b) la solicitarea pacientului, dacă starea sănătății sale o permite;

c) în cazul prevăzut la art. 31;

d) la externarea persoanei, chiar dacă aceasta urmează tratament medical ambulatoriu.

(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.

(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.

(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 circumscripție teritorială se află unitatea medicală, în vederea instituirii măsurilor de ocrotire.

ART. 46

Condițiile de asistență și îngrijire a sănătății mintale 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.

ART. 47

(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.

(2) Autorizația prevăzută la alin. (1) se emite nominal pentru reprezentanții fiecărei organizații neguvernamentale și permite accesul liber în toate unitățile de psihiatrie și în centrele de recuperare și reabilitare timp de un an de la emiterea acesteia.

(3) Întrevederile dintre reprezentanții organizațiilor neguvernamentale prevăzute la alin. (1) și pacienții unităților de psihiatrie sau ai centrelor de recuperare și reabilitare se desfășoară în condiții de confidențialitate, sub supraveghere vizuală.

ART. 48

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.

ART. 52

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

Extras din *ORDIN M.S. nr. 372 din 10 aprilie 2006* (publicat în *MONITORUL OFICIAL nr. 373 din 2 mai 2006*) privind Normele de aplicare a Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002, cu modificările ulterioare

ART. 19

(1) La internarea într-o unitate de îngrijire, pacienții trebuie imediat informați asupra identității și statutului profesional al personalului de îngrijire care le acordă asistență și asupra regulamentului de ordine interioară pe care trebuie să îl respecte pe durata internării.

(2) Medicul psihiatru trebuie să îi aducă la cunoștință pacientului care sunt alternativele de tratament și îngrijire, riscurile și efectele adverse ale aplicării programului terapeutic individualizat.

(3) Programul terapeutic individualizat elaborat de echipa terapeutică, cu consimțământul pacientului, trebuie să cuprindă:

- a) descrierea naturii problemelor și a nevoilor specifice ale pacientului;
- b) descrierea celor mai puțin restrictive condiții de tratament necesare;
- c) descrierea obiectivelor tratamentului;
- d) specificarea responsabilităților personalului.

(4) Medicul psihiatru este responsabil de monitorizarea implementării programului individualizat de tratament.

ART. 20

În aplicarea art. 26 din Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002, cu modificările ulterioare, denumită în continuare lege, în cazul necesității restrângerii libertății de mișcare a pacientului, în scopul de a împiedica producerea unei vătămări pentru sine sau pentru o altă persoană, trebuie respectate următoarele proceduri:

- a) conținerea pacientului;
- b) izolarea pacientului.

ART. 21

(1) Prin conținere, în sensul prezentelor norme, 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 corporale.

(2) Conținerea poate fi utilizată doar atunci când este necesară apărarea pacientului de propriile acțiuni care l-ar putea răni pe el sau pe ceilalți. Poate fi folosită doar dacă aplicarea celor mai puțin restrictive tehnici a fost neadecvată sau insuficientă pentru a preveni orice lovire ori vătămare.

(3) Conținerea nu poate fi folosită ca pedeapsă sau ca mijloc de a suplini lipsa de personal ori de tratament.

(4) În aplicarea măsurii de restricționare a libertății de mișcare a pacientului trebuie depuse toate eforturile pentru evitarea durerii.

(5) Reprezentantul legal sau personal al pacientului trebuie informat cu privire la disponerea unei măsuri de restricționare a libertății de mișcare a pacientului.

(6) Conținționarea trebuie efectuată numai în baza dispoziției scrise a medicului. Dispoziția medicului trebuie să detalieze factorii care au condus la conținționare și să specifice natura conținționării. În dispoziție trebuie precizată ora la care măsura de conținționare a fost luată. Conținționarea nu poate dura mai mult de 4 ore.

(7) Măsura conținționării va fi menționată în foaia de observație a pacientului.

(8) Măsurile de conținționare aplicate pacienților, incluzând toate dispozițiile scrise ale medicului prin care s-au dispus acestea se înscriu în Registrul măsurilor de conținționare și izolare aplicate pacienților.

(9) Registrul prevăzut la alin. (8) se păstrează în condiții de confidențialitate.

(10) Pe tot timpul conținționării, pacientul trebuie să fie monitorizat pentru a observa dacă nevoile sale fizice, de confort și siguranță sunt îndeplinite. O evaluare a condițiilor pacientului trebuie realizată la cel puțin fiecare 30 de minute sau la intervale de timp mai scurte dacă medicul o cere. Evaluarea trebuie înregistrată în foaia de observație a pacientului.

ART. 22

(1) Prin izolare se înțelege modalitatea de protejare a pacienților care reprezintă un pericol pentru ei înșiși sau pentru alte persoane. Această măsură trebuie aplicată cu maximă precauție și numai în cazul în care orice altă modalitate s-a dovedit ineficientă.

(2) Măsura izolării poate fi aplicată numai dacă instituția psihiatrică dispune de o încăpere special prevăzută și dotată în acest scop. Încăperea trebuie să ofere posibilitatea unei observări continue a pacientului, să fie iluminată și aerisită în mod corespunzător, să aibă acces la toaletă și lavator și să fie protejată în așa fel încât să prevină rănirea celui izolat. Nu pot fi izolate concomitent în aceeași încăpere mai multe persoane.

(3) Măsura izolării trebuie să fie aplicată pentru un timp cât mai scurt posibil. Măsura trebuie revizuită periodic, la un interval de cel mult două ore. Pacientul și/sau reprezentantul său legal sau personal va fi informat cu privire la măsura izolării și despre procedura de revizuire periodică a măsurii.

(4) Pacientul va fi observat în timpul izolării conform unui program prevăzut de medicul care dispune măsura izolării.

(5) Pe perioada dispunerii măsurii izolării, pacientul va păstra îmbrăcămintea, precum și orice articole de uz personal sau cu semnificație religioasă, cu excepția situației în care păstrarea acestora ar putea afecta siguranța sa.

(6) Măsura izolării poate fi dispusă doar de medic, în aceleași condiții ca și cea a conținționării.

(7) Măsura izolării trebuie menționată în Registrul măsurilor de conținționare și izolare și în foaia de observație a pacientului, cu îndeplinirea aceluiași condiții ca și în cazul conținționării.

(8) Măsura izolării nu trebuie folosită ca pedeapsă sau ca o formă de amenințare.

(9) Măsura izolării nu poate fi parte a programului de tratament.

ART. 23

În aplicarea prevederilor art. 29 din lege se va folosi formularul pentru obținerea consimțământului informat.

ART. 24

(1) Toate informațiile privind starea de sănătate a pacientului, condiția sa medicală, diagnosticul, prognosticul și tratamentul, precum și alte informații de natură personală sunt confidențiale, chiar și după moartea pacientului.

(2) Informația confidențială poate fi divulgată numai cu consimțământul explicit al pacientului sau când există dispoziții judiciare exprese în acest sens. Consimțământul este presupus atunci când divulgarea se face către un alt membru al echipei terapeutice implicate în tratamentul pacientului.

(3) Toate datele de identitate ale pacientului trebuie protejate.

(4) Pacienții au dreptul de a primi rezultatul în scris al diagnosticului, tratamentului și îngrijirii lor la externarea dintr-o unitate de îngrijire.

(5) Nu este admisă intervenția în viața particulară a pacientului sau în viața de familie decât în cazul în care, pe lângă consimțământul pacientului, aceasta poate fi justificată ca necesară diagnosticului, tratamentului sau îngrijirii pacientului.

(6) Intervențiile medicale pot fi efectuate numai atunci când există respectul necesar pentru intimitatea persoanei și numai în prezența acelor persoane necesare intervenției respective, dacă pacientul nu a solicitat altfel.

ART. 25

(1) Toate unitățile care acordă îngrijiri de sănătate mintală au obligația să înființeze un registru special pentru înregistrarea tuturor plângerilor înaintate de pacienți sau reprezentanții acestora.

(2) Conducerea unității are obligația să răspundă în scris la toate plângerile cu privire la încălcarea drepturilor pacienților.

(3) În registrul prevăzut la alin. (1) se consemnează și modalitatea de soluționare a plângerilor.

ART. 26

Pacienții spitalizați fără consimțământul lor nu pot fi folosiți ca subiect de cercetare științifică.