

LPM1402/1997
ID intern unic: 312970
[Версия на русском](#)

[Fișa actului juridic](#)



Republica Moldova

PARLAMENTUL

LEGE Nr. 1402
din 16.12.1997

privind sănătatea mentală

Publicat : 21.05.1998 în Monitorul Oficial Nr. 44-46 art Nr : 310 Data intrării în vigoare :
21.05.1998

MODIFICAT

[LP66 din 13.04.17, MO171-180/02.06.17 art.297](#)

[LP201 din 28.07.16, MO293-305/09.09.16 art.630; în vigoare 09.09.16](#)

[LP152 din 01.07.16, MO245-246/30.07.16 art.517; în vigoare 01.08.16](#)

[LP166 din 31.07.15, MO267-273/02.10.15 art.508](#)

[LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228](#)

[Titlul în redacția LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228](#)

NOTĂ:

În textul legii, cuvintele “sănătate psihică” se înlocuiesc cu cuvintele “sănătate mentală” prin [LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228](#)

Parlamentul adoptă prezenta lege.

Capitolul I
DISPOZIȚII GENERALE

Articolul 1. Noțiuni principale

În sensul prezentei legi, se definesc următoarele noțiuni principale:

persoană suferindă de tulburări psihice - persoană care suferă de o maladie psihică, persoană cu dezechilibru psihic sau insuficient dezvoltată psihic ori dependentă de alcool sau de droguri, precum și persoană care manifestă alte dereglări ce pot fi clasificate, conform normelor de diagnostic în vigoare în practica medicală, ca tulburări psihice;

persoană suferindă de tulburări psihice grave - persoană cu tulburări psihice care nu este în stare să înțeleagă semnificația și consecințele comportamentului său și care necesită ajutor psihiatric imediat;

pacient - persoană cu tulburări psihice aflată în îngrijirea unui serviciu medical;

echipă terapeutică multidisciplinară - totalitatea profesioniștilor din domeniul sănătății mentale, cum sînt: medicul, inclusiv medicul psihiatru, psihologul, asistentul medical specializat, asistentul social, ergoterapeutul și alt personal paramedical, implicați în asigurarea sănătății mentale, în acordarea asistenței medicale, în îngrijirea persoanelor suferinde de tulburări psihice;

personal paramedical - membri ai echipei terapeutice multidisciplinare, alții decât medicul și asistentul medical;

servicii de bază - servicii de îngrijire medicală;

servicii complementare - servicii care asigură următoarele îngrijiri de sănătate mentală și psihiatrice: consiliere psihologică, orientare profesională, psihoterapie, alte proceduri medico-psiho-sociale;

servicii comunitare - sistem de îngrijiri destinat unei anumite categorii de populație și bazat pe un serviciu integrat de sănătate mentală, care include facilități ambulatorii, centre de criză și staționare de zi cu facilități rezidențiale, asistență mobilă la domiciliu, ateliere protejate și unități cu paturi în spitale de profil general și care, prin lucrul în echipe terapeutice multidisciplinare, asigură diagnosticul precoce, tratamentul prompt, continuitatea îngrijirilor medicale, sprijinul social și o strânsă legătură cu alte servicii medicale și sociale comunitare, în special cu medicii de familie;

capacitate psihică - atribut al stării psihice de a fi compatibilă cu exercitarea drepturilor civile sau a unor activități specifice;

consimțământ - acord al persoanei suferinde de tulburări psihice de a fi supusă unor proceduri de internare, diagnostic și tratament, ce 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, precum și să fie reconfirmat, ulterior, ori de câte ori va fi nevoie sau la inițiativa persoanei în cauză;

discernământ - componentă a capacității psihice care se referă la o faptă anume și din care decurge posibilitatea persoanei respective de a aprecia conținutul și consecințele acestei fapte;

pericol social - atribut al stării psihice a bolnavului sau comportament ce implică pericolul unei vătămări fizice pentru sine sau pentru alte persoane ori pericolul unor distrugereri de bunuri materiale;

reprezentant legal - persoană desemnată, conform legislației în vigoare, pentru a reprezenta interesele unei persoane suferinde de tulburări psihice;

reprezentant personal - persoană, alta decât reprezentantul legal, care acceptă să reprezinte interesele și necesitățile unei persoane suferinde de tulburări psihice cu consimțământul acesteia;

internare voluntară - internare la cererea sau cu consimțământul pacientului;

internare nevoluntară - internare împotriva voinței sau fără consimțământul pacientului;

supraveghere prin dispensarizare - evidență ambulatorie a bolnavilor în scop profilactic și curativ, efectuată de instituțiile medico-sanitare publice;

cabinet psihiatric - serviciu, separat ori în componența centrului comunitar de sănătate mentală, ce oferă consultanță medicală a medicului psihiatru, prescrie tratament și efectuează supravegherea prin dispensarizare;

terapie și consiliere psihologică - asistență acordată de către psiholog, care constă în diagnosticarea dereglărilor psihologice, prescrierea, corijarea tratamentului și oferirea posibilelor soluții;

serviciu psihoterapeutic - serviciu, separat ori în componența centrului comunitar de sănătate mentală, ce oferă diverse metode de psihoterapie individuală și de grup aplicate de specialiști cu studii medicale și/sau psihologice. Psihoterapia este o acțiune psihologică sistematică, planificată și intențională, care are la bază un sistem teoretic conceptual și este exercitată de către psihoterapeut;

serviciu de logopedie - serviciu, separat ori în componența centrului comunitar de sănătate mentală, ce oferă diverse metode de înlăturare a defectelor de vorbire, aplicate de specialiști cu studii superioare în domeniul defectologiei și/sau psihopedagogiei;

serviciu de kinetoterapie - serviciu, separat ori în componența centrului comunitar de sănătate mentală, ce oferă diversă asistență în caz de dizabilități motorii, acordată de specialiști cu studii superioare în domeniul reabilitării și/sau fizioterapiei;

centru de criză - serviciu, separat ori în componența centrului comunitar de sănătate mentală, ce oferă diversă asistență în caz de urgență psihiatrică (depresie, dereglări acute de stres, tulburări anxioase și fobii, atacuri de panică, tentative suicidare etc.);

staționar de zi - serviciu, separat ori în componența centrului comunitar de sănătate mentală, ce oferă diversă asistență medicală, inclusiv de psihoterapie, precum și de reabilitare, acordată în timp de zi;

instituție de plasament temporar - serviciu comunitar de sănătate mentală, separat ori în componența centrului comunitar de sănătate mentală, ce oferă non-stop asistență, inclusiv locativă, în perioade dificile pentru bolnavi și pentru familiile lor (concedii medicale, vacanțe, situații conflictuale etc.);

centru de ergoterapie - serviciu de reabilitare a deficienței sociale și profesionale a persoanelor cu probleme de sănătate mentală, cu implicarea în anumite activități pedagogico-ludice, recreative, ocupaționale, pentru prevenirea marginalizării și pentru reintegrarea socială și profesională a persoanelor în cauză;

atelier protejat - centru profesional de producție pentru persoane suferinde de tulburări psihice, destinat creării de valori într-un anumit domeniu (croitorie, lemnărit, colaj, artizanat etc.);

locuință protejată - serviciu comunitar de sănătate mentală ce acordă asistență locativă prin oferirea de apartamente sociale, temporare sau permanente, asistate periodic de specialiști în domeniu, persoanelor suferinde de tulburări psihice pentru a le asigura acestora condiții de existență și autonomie socială;

echipă mobilă - serviciu comunitar de sănătate mentală ce asigură continuitatea tratamentului prin acordarea asistenței medico-sociale la domiciliu;

ergoterapie - tehnică medicală care contribuie la reabilitarea socioprofesională a persoanei suferinde de tulburări psihice, oferind terapie prin muncă adaptată, reprofesionalizare, activitate profesională protejată.

[Art.1 în redacția LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

Articolul 1¹. Asistența psihiatrică, socială și juridică

(1) Asistența psihiatrică include prevenirea tulburărilor psihice și promovarea sănătății mentale, examinarea și diagnosticul, tratamentul, reabilitarea și protecția medico-socială a persoanelor suferinde de tulburări psihice, activități ce se efectuează în conformitate cu prevederile prezentei legi și ale altor acte legislative.

(2) Statul garantează persoanelor suferinde de tulburări psihice asistență socială și juridică în corespundere cu legislația în vigoare.

[Art.1¹ introdus prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

Articolul 2. Legislația privind asistența psihiatrică

(1) Legislația privind asistența psihiatrică cuprinde prezenta lege și alte acte legislative.

(2) Actele legislative și alte acte juridice nu pot limita drepturile cetățenilor și garanțiile de respectare a lor, prevăzute de prezenta lege, la acordarea de asistență psihiatrică.

(3) Dacă acordul internațional la care Republica Moldova este parte stabilește alte reguli decât cele prevăzute de legislația Republicii Moldova privind asistența psihiatrică, se aplică regulile acordului internațional.

Articolul 3. Acțiunea prezentei legi

(1) Sub incidența prezentei legi cad cetățenii Republicii Moldova care primesc asistență psihiatrică, precum și persoanele juridice și fizice care acordă o astfel de asistență.

(2) Cetățenii străini și apatrizii beneficiază, în cazul în care li se acordă asistență psihiatrică, de toate drepturile stabilite prin prezenta lege, ca și cetățenii Republicii Moldova.

[Art.3 al.(2) modificat prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

Articolul 4. Liberul consimțământ la solicitarea asistenței psihiatrice

(1) Se acordă asistență psihiatrică la solicitarea benevolă a persoanei sau cu consimțământul ei, cu excepția cazurilor prevăzute de prezenta lege.

(2) Persoanelor în vârstă de pînă la 18 ani (în cele ce urmează minori), precum și persoanelor declarate, în modul stabilit de lege, incapabile li se acordă asistență psihiatrică la cererea sau cu consimțământul reprezentanților lor legali, în condițiile prezentei legi.

Articolul 5. Drepturile persoanelor suferinde de tulburări psihice

(1) Persoanele suferinde de tulburări psihice beneficiază de toate drepturile și libertățile cetățenilor prevăzute de Constituție și de alte legi. Limitarea drepturilor și libertăților din cauza tulburărilor psihice se face numai în cazurile prevăzute de prezenta lege și de alte acte normative.

(2) În cazul acordării de asistență psihiatrică, persoana suferindă de tulburări psihice are dreptul:

a) la atitudine umană și cuviincioasă, care să excludă jignirea demnității umane și discriminarea după criteriul de sex;

[Art.5 al.(2), lit.a) modificată prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

b) la informații privind drepturile sale, caracterul tulburărilor psihice și metodele de tratament, expuse într-o formă accesibilă lui, ținîndu-se cont de starea lui psihică;

c) să fie spitalizat în staționarul de psihiatrie numai pentru durata examenului medical și a tratamentului;

d) la toate tipurile de tratament (inclusiv balneo-sanatorial) conform indicațiilor terapeutice;

e) la asistență psihiatrică în condiții conforme normelor de igienă și sanitarie;

f) să accepte în prealabil, în formă scrisă, în modul stabilit de lege, folosirea sa ca obiect al experimentelor medicale, al cercetărilor științifice sau al procesului didactic, fotografierea, filmarea,

videoimprimarea sa și să renunțe oricînd la aceste acțiuni;

[Art.5 al.(2), lit.f) modificată prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

g) să solicite invitarea oricărui specialist, cu consimțămîntul acestuia, care să participe la acordarea de asistență psihiatrică sau să conlucreze în comisia medicală pentru problemele reglementate de prezenta lege;

h) la asistența avocatului inclusiv din oficiu, a reprezentantului legal sau a unei alte persoane, în modul stabilit de lege.

[Art.5 al.(2), lit.h) modificată prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

i) la o intimitate adecvată în structurile de sănătate mentală, inclusiv la facilități de somn, astfel încît femeile să doarmă separat de bărbați.

[Art.5 al.(2), lit.i) introdusă prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

(3) Nu se admite limitarea drepturilor și libertăților persoanelor suferinde de tulburări psihice numai în baza diagnosticului psihiatric, cazurilor de supraveghere prin dispensarizare, a faptului că se află ori s-au aflat în staționarul de psihiatrie sau în o instituție psihoneurologică (internat psihoneurologic, școală specializată, instituție rezidențială sau instituție de plasament temporar etc.). Factorii de decizie vinovați de atare încălcări poartă răspundere în conformitate cu legislația.

[Art.5 al.(3) modificat prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

Articolul 5¹. Protecția minorilor

(1) Minorii suferinzi de tulburări psihice beneficiază de toate drepturile și libertățile cetățenilor prevăzute de legislație. Plasarea minorilor în instituțiile de sănătate mentală prevede beneficierea de arii habituale separate de adulți și de un mediu asigurat, adaptat vârstei minorilor și necesităților de dezvoltare ale acestora.

(2) Fiecare minor plasat în o instituție de sănătate mentală trebuie să aibă un reprezentant legal care să-i exprime interesele, inclusiv consimțămîntul la tratament. În relațiile cu instituția medicală și cu lucrătorii medicali, precum și cu alte persoane fizice și juridice, minorul este reprezentat de un adult în condițiile legii. La acordarea asistenței medicale se va ține cont de voința minorului în măsura adecvată capacității lui de înțelegere.

(3) Minorul suferind de tulburări psihice nu poate fi supus experimentelor, terapiei electroconvulsive, cercetărilor științifice sau didactice, fotografierii, filmării, videoimprimării și oricărui tratament ireversibil (psihochirurgical) fără consimțămîntul lui sau al reprezentantului lui legal.

[Art.5¹ introdus prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

Articolul 6. Limitarea practicării unor activități profesionale și a activităților cu pericol sporit

(1) În caz de tulburări psihice, persoana poate fi declarată pe un termen de cel mult 5 ani, cu dreptul de reexaminare ulterioară, incapabilă a desfășura anumite activități profesionale și activități cu pericol sporit. Hotărîrea restrictivă este emisă de o comisie medicală, împuternicită de organul de ocrotire a sănătății, în temeiul concluziei asupra sănătății psihice a persoanei, și poate fi contestată în instanță judecătorească. Dacă, pînă la expirarea termenului de 5 ani, persoana nu este reexaminată de un consiliu (o comisie) de expertiză medicală a vitalității, ea devine, în mod automat, capabilă să desfășoare activitățile menționate.

[Art.6 modificat prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

Articolul 7. Reprezentarea persoanei cărei se acordă asistență psihiatrică

(1) Persoana cărei se acordă asistență psihiatrică are dreptul să aleagă un reprezentant pentru a-i apăra drepturile și interesele legitime. Legalizarea reprezentării se face în modul stabilit de lege.

(2) Apărarea drepturilor și intereselor legitime ale minorului și ale persoanei declarate, în modul stabilit de lege, incapabilă o exercită, în cazul acordării de asistență psihiatrică, reprezentanții lor legali (părinți, înfietori, tutori), iar dacă aceștia lipsesc – autoritatea tutelară.

[Art.7 al.(2) modificat prin LP66 din 13.04.17, MO171-180/02.06.17 art.297]

[Art.7 al.(2) modificat prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

(3) Apărarea drepturilor și intereselor legitime ale persoanei cărei se acordă asistență psihiatrică poate să o exercite avocatul. Invitarea avocatului și remunerarea lui se efectuează în conformitate cu legislația în vigoare. Administrația instituției care acordă asistență psihiatrică asigură posibilitatea invitării avocatului, cu excepția cazului prevăzut la art.28 lit.a).

[Art.7 al.(3) modificat prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

Articolul 8. Interzicerea solicitării de informații privind starea sănătății psihice

Solicitarea de informații privind starea sănătății psihice a persoanei care exercită drepturile și libertățile sale sau solicitarea examinării ei de către medicul psihiatru se admite numai în cazurile stabilite de lege.

Articolul 9. Păstrarea secretului medical

Informațiile despre tulburările psihice, despre solicitarea de asistență psihiatrică și tratament într-o instituție de psihiatrie, precum și alte informații despre starea sănătății psihice a persoanei constituie secret medical apărut de lege. Pentru exercitarea drepturilor și intereselor sale legitime, persoana suferindă de tulburări psihice sau reprezentantul ei legal poate primi la cerere informații despre starea sănătății psihice și despre asistența psihiatrică acordată.

Articolul 10. Diagnosticul și tratarea

(1) Diagnosticul tulburărilor psihice se stabilește conform standardelor naționale și internaționale unanim recunoscute și nu poate să se bazeze numai pe faptul că persoana respinge valorile morale, culturale, politice, religioase acceptate de societate sau pe alți factori ce nu vizează direct sănătatea ei psihică.

[Art.10 al.(1) în redacția LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

(2) Pentru stabilirea diagnosticului și tratarea persoanei suferinde de tulburări psihice, se aplică mijloacele și metodele medicale aprobate în modul stabilit de legislația privind ocrotirea sănătății.

(3) Mijloacele și metodele medicale se aplică numai în scopuri diagnostice și terapeutice și nu ca pedeapsă sau în interesul unor alte persoane.

Articolul 11. Acceptarea tratamentului

(1) Tratamentul persoanelor suferinde de tulburări psihice se efectuează cu liberul lor consimțământ scris, excepție făcând cazurile prevăzute la alin.(4).

(2) Medicul, ținând seama de starea psihică a pacientului, este obligat să-i pună la dispoziție, într-o formă accesibilă, informații despre caracterul tulburării psihice, despre scopul, metodele, inclusiv cele alternative, despre durata tratamentului, senzațiile dureroase, riscul posibil, efectele secundare și rezultatele scontate. Informațiile furnizate se consemnează în documentația medicală.

(3) Consimțământul pentru tratarea minorilor, precum și a persoanelor declarate, în modul stabilit de lege, incapabile, îl dau reprezentanții lor legali după ce li s-au comunicat informațiile prevăzute la alin.(2).

(4) Tratamentul poate fi efectuat fără liberul consimțământ al persoanei suferinde de tulburări psihice sau al reprezentantului ei legal numai în cazul aplicării unor măsuri medicale coercitive, în conformitate cu prevederile Codului penal, precum și în cazul spitalizării fără liberul consimțământ în conformitate cu art.28. În astfel de cazuri, cu excepția celor de urgență, tratamentul se aplică în temeiul hotărârii comisiei de medici psihiatri.

(5) Este inadmisibilă tratarea tulburărilor psihice ale persoanelor specificate la alin.(4) prin metode chirurgicale și de altă natură ce au urmări ireversibile, precum și aplicarea a noi medicamente, fundamentate științific, dar neadmise încă spre utilizare în masă.

Articolul 12. Refuzul tratamentului

(1) Persoana suferindă de o tulburare psihică sau reprezentantul ei legal are dreptul să refuze tratamentul propus sau să-l întrerupă, cu excepția cazurilor prevăzute la art.11 alin.(4).

(2) Persoana care refuză sau întrerupe tratamentul ori reprezentantul ei legal trebuie să primească lămuriri asupra posibilelor consecințe. Refuzul tratamentului sau întreruperea lui, informațiile oferite asupra eventualelor consecințe se consemnează în documentația medicală și se semnează de către pacient sau de reprezentantul lui legal și de medicul psihiatru.

[Art.12 al.(2) modificat prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

Articolul 13. Măsuri medicale prin constrângere

[Art.13 titlul în redacția LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

(1) Persoanei suferinde de tulburări psihice care a săvârșit acțiuni periculoase pentru societate se aplică măsuri medicale coercitive în baza hotărârii judecătorești, potrivit temeiurilor și în modul stabilit de Codul penal și Codul de procedură penală.

(2) Măsurile medicale coercitive se aplică în instituțiile de psihiatrie ale organelor de ocrotire a sănătății. Persoana spitalizată în staționarul de psihiatrie în temeiul hotărârii judecătorești privind aplicarea de măsuri medicale coercitive beneficiază de drepturile prevăzute la art.36. Ea poate fi declarată inaptă pentru muncă pe întreaga perioadă de spitalizare și are dreptul la protecție socială în conformitate cu legislația.

[Art.13 al.(2) modificat prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

Articolul 14. Expertiza psihiatrică legală

Expertiza psihiatrică legală în acțiunile de judecată se efectuează în temeiul și în modul prevăzute

de legislația în vigoare

[Art.14 în redacția LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

Articolul 14¹. Raportul de expertiză extrajudiciară
psihiatrică efectuată în scopul instituirii
unei măsuri de ocrotire

(1) Suplimentar la cerințele stabilite de legislația privind activitatea în domeniul expertizei judiciare, raportul de expertiză extrajudiciară psihiatrică trebuie să cuprindă următoarele informații:

a) descrierea detaliată a bolii mintale sau deficienței fizice, mintale sau psihologice a persoanei vizate;

b) măsura în care persoana vizată, ca urmare a bolii mintale sau deficienței fizice, mintale sau psihologice, nu poate conștientiza acțiunile sale ori exprima voința sa, precum și necesitatea asistării sau reprezentării persoanei la încheierea actelor juridice atât patrimoniale, cât și cu caracter personal;

c) dacă audierea în instanța de judecată a persoanei vizate îi poate dăuna sănătății sau dacă persoana respectivă nu poate să-și exprime dorințele și sentimentele;

d) dacă, având în vedere stadiul dezvoltării științei, există sau nu semne vădite că starea persoanei se va îmbunătăți;

e) faptul că raportul este eliberat doar pentru instituirea unei măsuri de ocrotire a persoanei vizate.

(2) Măsura de ocrotire se instituie asupra persoanei conform prevederilor Codului civil al Republicii Moldova.

(3) Instanța de judecată poate obliga autoritatea emitentă a raportului de expertiză extrajudiciară psihiatrică să dea explicații asupra acestuia în formă scrisă sau în cadrul ședinței de judecată.

(4) Prin derogare de la art. 19 alin. (5) din Legea nr. 68/2016 cu privire la expertiza judiciară și statutul expertului judiciar, raportul de expertiză extrajudiciară psihiatrică poate servi drept probă atât într-o procedură extrajudiciară, cât și într-un proces judiciar.

[Art.14¹ introdus prin LP66 din 13.04.17, MO171-180/02.06.17 art.297]

Articolul 14². Expertiza extrajudiciară psihiatrică efectuată
în scopul instituirii unei măsuri de ocrotire

(1) În cazul solicitării expertizei extrajudiciare psihiatrice în scopul instituirii unei măsuri de ocrotire, persoana vizată va fi examinată în termen de cel mult 7 zile din data depunerii unei cereri de către aceasta sau de către persoanele care au dreptul de a cere instituirea măsurii de ocrotire conform legii, inclusiv de către mandatarul împuternicit prin mandat de ocrotire în viitor. Raportul de expertiză extrajudiciară psihiatrică se eliberează solicitantului în termen de 7 zile după examinarea persoanei vizate.

(2) Solicitantul depune personal cererea, prezentînd actul său de identitate și al persoanei vizate. Se interzice solicitarea unor documente suplimentare de la solicitant sau persoana vizată. La cererea instituției de expertiză judiciară, prin derogare de la actele normative privind protecția datelor cu caracter personal, privind drepturile pacienților și alte acte relevante, autoritatea publică, instituția medico-sanitară și medicul persoanei vizate au obligația de a furniza informațiile necesare pentru întocmirea raportului de expertiză extrajudiciară psihiatrică în scopul instituirii unei măsuri de ocrotire.

(3) În cazul în care eliberarea raportului de expertiză extrajudiciară psihiatrică în scopul instituirii unei măsuri de ocrotire este solicitată de către mandatarul împuternicit prin mandat de ocrotire în viitor, acesta va anexa la cerere originalul mandatului, semnat de mandant și contrasemnat de mandatar, care va fi returnat.

(4) Dacă eliberarea raportului de expertiză extrajudiciară psihiatrică în scopul instituirii unei măsuri de ocrotire este solicitată de către mandatarul împuternicit prin mandat de ocrotire în viitor prevăzut de art. 48¹⁷ din Codul civil, acesta va anexa la cerere:

a) originalul mandatului, semnat de părinte sau părinți și contrasemnat de mandatar;

b) certificatul de deces al unuia sau al ambilor părinți, care au eliberat mandatul respectiv, ori raportul de expertiză extrajudiciară psihiatrică în scopul instituirii unei măsuri de ocrotire în privința părintelui sau părinților care au eliberat mandatul.

(5) Persoana vizată nu poate fi supusă forțat examinării psihiatrice, decît în condițiile Codului de procedură civilă.

(6) În caz de dificultate sau imposibilitate de a examina persoana la sediul instituției de expertiză judiciară, aceasta va fi examinată la locul aflării, dacă se află pe teritoriul Republicii Moldova.

[Art.14² introdus prin LP66 din 13.04.17, MO171-180/02.06.17 art.297]

Articolul 15. Examenul psihiatric de constatare a aptitudinii
pentru serviciu militar și serviciu în organele

și instituțiile securității statului, ale afacerilor interne, în alte formațiuni paramilitare și speciale

Temeiurile și procedura examenului ambulatoriu și staționar de constatare a aptitudinii, ca sănătate mentală, pentru serviciu militar și serviciu în organele și instituțiile securității statului, ale afacerilor interne, în alte formațiuni paramilitare și speciale se stabilesc de prezenta lege și de alte acte legislative.

Capitolul II **ASIGURAREA ASISTENȚEI PSIHIATRICE** **ȘI PROTECȚIA SOCIALĂ**

Articolul 16. Tipurile de asistență garantată de stat

(1) Tipurile de asistență psihiatrică garantată de stat:

a) asistență psihiatrică de urgență;

b) asistență consultativă, terapeutică, psihoprofilactică, de reabilitare în condiții extraspitalicești și de staționar;

c) toate tipurile de expertiză psihiatrică, constatarea incapacității temporare de muncă;

d) asistență psihiatrică în caz de calamitate naturală și de catastrofă;

e) asistență comunitară în domeniul sănătății mentale.

(2) Tipurile de asistență socială garantată de stat:

a) consultanță și suport la plasarea în câmpul muncii;

b) consultanță și suport la instituirea tutelei;

c) protecția socială a persoanelor cu dizabilități și bătrânilor suferinzi de tulburări psihice, îngrijirea lor în condițiile legii;

[Art.16 al.(2), lit.c) modificată prin LP201 din 28.07.16, MO293-305/09.09.16 art.630; în vigoare 09.09.16]

d) instruirea persoanelor cu dizabilități și minorilor suferinzi de tulburări psihice în vederea obținerii abilităților de autodeservire, de viață în comunitate, de încadrare în câmpul muncii.

[Art.16 al.(2), lit.d) modificată prin LP201 din 28.07.16, MO293-305/09.09.16 art.630; în vigoare 09.09.16]

(3) Tipuri de asistență specializată garantată de stat:

a) acordarea de consultații în probleme de drept și alte tipuri de asistență juridică în instituțiile de psihiatrie și de psihoneurologie;

b) stabilirea pentru unități a cotelor obligatorii de locuri pentru plasarea în câmpul muncii a persoanelor suferinde de tulburări psihice;

c) aplicarea metodelor de stimulare economică a unităților de stat și private care oferă locuri de muncă persoanelor suferinde de tulburări psihice.

(4) Pentru asigurarea persoanelor suferinde de tulburări psihice cu asistență psihiatrică și pentru protecția lor socială, statul:

a) organizează instruirea generală și profesională a minorilor suferinzi de tulburări psihice;

b) creează întreprinderi curative de producție sub formă de ateliere, secții și sectoare speciale, cu condiții de muncă favorabile pentru terapie prin muncă, pentru însușirea de profesii și încadrarea în muncă la aceste întreprinderi inclusiv a persoanelor cu dizabilități suferinde de tulburări psihice. La realizarea producției proprii, aceste ateliere, secții, sectoare se scutesc de plata taxei pe valoarea adăugată conform legislației în vigoare;

[Art.16 al.(4), lit.b) modificată prin LP201 din 28.07.16, MO293-305/09.09.16 art.630; în vigoare 09.09.16]

c) dezvoltă servicii sociale integrate pentru persoanele suferinde de tulburări psihice;

d) creează instituții care acordă asistență de sănătate mentală extraspitalicească, inclusiv la domiciliu;

e) întreprinde măsuri de altă natură pentru oferirea de sprijin social persoanelor suferinde de tulburări psihice.

(5) Toate tipurile de asistență psihiatrică și de protecție socială a persoanelor suferinde de tulburări psihice sînt asigurate de organele centrale de specialitate ale administrației publice centrale și autoritățile administrației publice locale, conform competențelor stabilite prin lege, cu participarea societății civile (asociații ale bolnavilor, rudelor etc.).

(6) Asociațiile obștești pot participa, conform legislației în vigoare, la completarea asistenței psihiatrice, juridice, sociale etc., acordate de către stat.

[Art.16 în redacția LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

Articolul 17. Finanțarea asistenței psihiatrice

Finanțarea activității instituțiilor și a persoanelor care acordă asistență psihiatrică, în proporții care să asigure nivelul garantat și calitatea înaltă a acestei asistențe, se efectuează din contul mijloacelor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, în limita serviciilor medicale prestate în cadrul Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul respectiv, mijloacelor obținute din prestarea serviciilor cu plată neincluse în Programul unic, altor surse obținute în corespundere cu legislația în vigoare (granturi, sponsorizări, donații etc.), mijloacelor bugetului de stat, în corespundere cu legea bugetului de stat pe anul respectiv .

[Art.17 modificat prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

Capitolul III

INSTITUȚIILE ȘI PERSOANELE CARE ACORDĂ ASISTENȚĂ PSIHIATRICĂ. DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PERSONALULUI MEDICAL ȘI ALE ALTOR SPECIALIȘTI

Articolul 18. Instituțiile și persoanele care acordă
asistență psihiatrică

(1) Asistența psihiatrică este acordată de instituțiile de psihiatrie și psihoneurologie de stat, nestatale, precum și de medicii psihiatri care practică medicină particulară pe bază de licență. Modul de eliberare a licențelor pentru acordarea de asistență psihiatrică este stabilit de lege.

(2) Tipurile asistenței psihiatrice acordate de instituțiile de psihiatrie și psihoneurologie, precum și de medicii psihiatri care practică medicină particulară, sînt indicate în documentele statutare și în licențe. Informația despre ele trebuie să fie accesibilă solicitanților.

(3) Asistența specializată de sănătate mentală se realizează prin intermediul:

- a) centrelor comunitare de sănătate mentală;
- b) cabinetelor psihiatrice, de terapie și consiliere psihologică, serviciilor psihoterapeutice, de logopedie, de kinetoterapie;
- c) centrelor de criză;
- d) spitalelor de psihiatrie;
- e) staționarelor de zi și instituțiilor de plasament temporar;
- f) secțiilor de psihiatrie din spitalele de profil general;
- g) centrelor de ergoterapie;
- h) atelierelor și locuințelor protejate;
- i) echipelor mobile.

[Art.18 al.(3) introdus prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

Articolul 19. Dreptul la activitatea medicală de acordare
a asistenței psihiatrice

(1) Dreptul la activitatea medicală de acordare a asistenței psihiatrice îl are medicul psihiatru cu studii medicale superioare care și-a confirmat calificarea în modul stabilit de lege.

(2) Personalul medical și alți specialiști care acordă asistență psihiatrică trebuie să fie pregătiți special, în modul stabilit, și să-și confirme calificarea pentru a fi admiși să lucreze cu persoane suferinde de tulburări psihice.

(3) Activitatea medicală de acordare a asistenței psihiatrice se desfășoară pe principiile eticii profesionale și în conformitate cu legea.

Articolul 20. Drepturile și obligațiile profesionale ale
personalului medical și ale altor specialiști
care acordă asistență psihiatrică

(1) Drepturile și obligațiile profesionale ale personalului medical și ale altor specialiști care acordă asistență psihiatrică sînt stabilite de prezenta lege și de alte acte legislative cu privire la ocrotirea sănătății.

(2) Stabilirea diagnosticului afecțiunii psihice și recomandarea tratamentului țin de competența exclusivă a medicului psihiatru sau a comisiei de medici psihiatri.

[Art.20 al.(2) în redacția LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

(2¹) Decizia privind aplicarea măsurilor medicale prin constrîngere este de competența instanței de judecată și se adoptă ținîndu-se cont de opinia comisiei de medici psihiatri.

[Art.20 al.(2¹) introdus prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

(3) Avizul medicului de o altă specialitate privind starea sănătății psihice a persoanei are un caracter preliminar și nu poate servi temei pentru rezolvarea problemei limitării drepturilor și intereselor ei legitime și nici pentru acordarea de înlesniri prevăzute de lege pentru persoanele suferinde de tulburări psihice.

Articolul 21. Independența medicului psihiatru în acordarea de asistență psihiatrică

(1) La acordarea de asistență psihiatrică, medicul psihiatru este independent în luarea de decizii, călăuzindu-se numai de indicațiile terapeutice, de datoria sa de medic și de lege, ținând cont de solicitările pacientului, în măsura adecvată capacității lui de înțelegere.

[Art.21 al.(1) modificat prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

(2) Medicul psihiatru a cărui opinie nu coincide cu hotărîrea comisiei medicale are dreptul să dea un aviz separat, care se anexează la documentația medicală.

Capitolul IV
TIPURILE DE ASISTENȚĂ PSIHIATRICĂ ȘI
MODUL DE ACORDARE A EI**Articolul 22.** Examenul psihiatric

(1) Prin examen psihiatric se constată existența de tulburări psihice, necesitatea acordării de asistență psihiatrică și tipul acesteia.

(2) Examenul psihiatric, precum și cel profilactic, se efectuează la cererea sau cu consimțămîntul persoanei. Examenul psihiatric și cel profilactic al minorului se face la cererea sau cu consimțămîntul părinților ori al altui reprezentant legal al lui. Examenul psihiatric și cel profilactic al persoanei declarate, în modul stabilit de lege, incapabilă se face la cererea sau cu consimțămîntul reprezentantului ei legal. La efectuarea examenului psihiatric se va ține cont, în toate cazurile, de voința persoanei, inclusiv în cazul în care persoana este minoră sau incapabilă, în măsura adecvată capacității ei de înțelegere.

[Art.22 al.(2) modificat prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

(3) Medicul care efectuează examenul psihiatric este obligat să se prezinte ca psihiatru persoanei și reprezentantului ei legal, cu excepția cazurilor prevăzute la alin.(4) lit. a).

(4) Examenul psihiatric poate fi efectuat fără consimțămîntul persoanei sau al reprezentantului ei legal în cazul în care aceasta săvîrșește acțiuni ce sîrvesc drept temei pentru presupunerea unor tulburări psihice grave, care condiționează:

a) pericolul nemijlocit pentru sine sau pentru cei din jur;

[Art.22 al.(4), lit.b) exclusă prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

c) prejudiciul grav sănătății sale dacă nu i se va acorda asistență psihiatrică.

(4¹) În cazul prevăzut la alin.(4) lit.c), medicul psihiatru, în temeiul hotărîrii judecătorești, decide efectuarea examenului psihiatric fără consimțămîntul persoanei sau al reprezentantului ei legal.

[Art.22 al.(4¹) introdus prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

(5) Examenul psihiatric poate fi efectuat fără consimțămîntul persoanei sau al reprezentantului ei legal dacă aceasta este supravegheată prin dispensarizare conform art.26 alin.(1).

(6) Datele examenului psihiatric și avizul privind sănătatea psihică se înscriu în documentația medicală, în care se consemnează, de asemenea, cauzele solicitării asistenței medicale psihiatrice și indicațiile terapeutice, cu excepția cazului specificat la alin.(7).

[Art.22 al.(6) modificat prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

(7) La solicitarea unui examen psihiatric anonim, cu excepția cazurilor prevăzute la alin.(4), se întocmește o documentație medicală specială cifrată.

[Art.22 al.(7) introdus prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

[Art.23 exclus prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

Articolul 24. Cererea și decizia privind efectuarea examenului psihiatric fără liberul consimțămînt al persoanei sau al reprezentantului ei legal

(1) Decizia privind efectuarea examenului psihiatric fără liberul consimțămînt al persoanei sau al reprezentantului ei legal, cu excepția cazurilor prevăzute la art.22 alin.(5), o ia medicul psihiatru.

(2) Cererea privind efectuarea examenului psihiatric poate fi depusă de rudele persoanei, de orice medic, de factori de decizie (organul abilitat al administrației publice locale, procuratură, poliție, serviciul de pompieri).

(3) Motivarea solicitării examenului psihiatric fără liberul consimțămînt se autentifică prin semnăturile persoanelor menționate la alin.(2), cu specificarea propriilor date de identitate, cu descrierea circumstanțelor care au condus la solicitarea unui astfel de examen, cu specificarea datelor de identitate ale persoanei în cauză și a antecedentelor medicale cunoscute.

(4) În cazul inexistenței unui pericol nemijlocit pentru sine sau pentru cei din jur, cererea scrisă de efectuare a examenului psihiatric trebuie să conțină date amănunțite care să argumenteze necesitatea

unui astfel de examen, precum și dovezi că persoana sau reprezentantul ei legal refuză asistența medicului psihiatru. Medicul psihiatru are dreptul să ceară date suplimentare pentru luarea deciziei. Constatînd că în cerere lipsesc date care ar confirma existența circumstanțelor prevăzute la art.22 alin. (4) lit.c), medicul psihiatru motivează în scris refuzul de a efectua examenul psihiatric.

(5) Constatînd că cererea de efectuare a examenului psihiatric fără liberul consimțămînt al persoanei sau al reprezentantului ei legal este întemeiată, medicul psihiatru înaintează instanței judecătorești în a cărei rază se află staționarul medical un aviz scris în care motivează necesitatea unui astfel de examen, cererea de efectuare a examenului psihiatric și alte materiale. În termen de 3 zile de la data primirii cererii corespunzătoare, instanța judecătorească decide asupra efectuării examenului psihiatric. Hotărîrea judecătorului poate fi contestată în instanța judecătorească în modul stabilit de Codul de procedură civilă.

[Art.24 modificat prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

Articolul 25. Tipurile de asistență psihiatrică ambulatorie

(1) Asistența psihiatrică ambulatorie se acordă, în funcție de indicațiile terapeutice, sub formă de asistență curativă consultativă de supraveghere prin dispensarizare, de psihoterapie sau ergoterapie.

(2) Asistența curativă consultativă o acordă medicul psihiatru cu liberul consimțămînt al persoanei, la cererea sau cu consimțămîntul părinților sau al altui reprezentant legal al minorului.

(3) Supravegherea prin dispensarizare poate fi stabilită fără liberul consimțămînt al persoanei sau al reprezentantului ei legal în cazurile prevăzute la art.26 alin.(1) și presupune supravegherea sănătății psihice prin examene medicale psihiatrice periodice și acordarea de asistență medicală și socială necesară.

[Art.25 modificat prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

Articolul 26. Supravegherea prin dispensarizare

(1) Supraveghere prin dispensarizare se poate stabili persoanelor suferinde de tulburări psihice cronice și îndelungate cu manifestări morbide grave, constante sau acutizate frecvent.

(2) Decizia privind supravegherea prin dispensarizare și decizia privind încetarea ei le emite comisia de medici psihiatri numită de administrația instituției de psihiatrie care acordă asistență psihiatrică ambulatorie sau comisia de medici psihiatri numită de organul de ocrotire a sănătății. Decizia privind supravegherea prin dispensarizare se revizuieste cel puțin o dată la 3 ani. La solicitarea pacientului sau a reprezentantului lui legal, decizia în cauză poate fi revizuită o dată la 12 luni calendaristice.

(3) Decizia motivată a comisiei de medici psihiatri se consemnează în documentația medicală. Decizia privind stabilirea, menținerea sau încetarea supravegherii prin dispensarizare poate fi contestată în modul prevăzut la cap.VI.

(4) Supravegherea prin dispensarizare încetează odată cu însănătoșirea sau ameliorarea considerabilă și stabilă a stării psihice.

După încetarea supravegherii prin dispensarizare, asistența psihiatrică ambulatorie acordă sub toate formele. Dacă starea psihică se schimbă, persoana suferindă de tulburări psihice poate fi examinată fără liberul ei consimțămînt sau al reprezentantului ei legal, potrivit temeiurilor și în modul prevăzut la art.22 alin.(4), și la art.24. În astfel de cazuri, supravegherea prin dispensarizare poate fi reluată prin decizie a comisiei de medici psihiatri.

[Art.26 modificat prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

Articolul 27. Temeiurile pentru spitalizare în staționarul de psihiatrie

(1) Temei pentru spitalizare în staționarul de psihiatrie pot servi tulburările psihice, decizia medicului psihiatru de efectuare a examenului sau tratamentului în condiții de staționar sau hotărîrea judecătorească.

(2) Drept temei pentru spitalizare în staționarul de psihiatrie poate servi, de asemenea, necesitatea efectuării unei expertize psihiatrice în cazurile și modul prevăzut de lege.

(3) Spitalizarea în staționarul de psihiatrie, cu excepția cazurilor prevăzute la art.28, se face la cererea sau cu liberul consimțămînt al persoanei.

(4) Minorul poate fi spitalizat în staționarul de psihiatrie la cererea sau cu liberul consimțămînt al părinților ori al altui reprezentant legal.

[Art.27 al.(4) în redacția LP66 din 13.04.17, MO171-180/02.06.17 art.297]

(4¹) Cererea de spitalizare în staționarul de psihiatrie poate fi depusă, în numele persoanei suferinde de tulburări psihice, de către mandatarul împuternicit printr-un mandat de ocrotire în viitor dacă mandatul prevede expres acest fapt.

[Art.27 al.(4¹) introdus prin LP66 din 13.04.17, MO171-180/02.06.17 art.297]

(4²) În cazul în care în privința persoanei este instituită măsura de ocrotire provizorie sau curatela, iar starea acesteia nu-i permite să ia de sine stătător o decizie privind internarea, la depunerea cererii de spitalizare în staționarul de psihiatrie, ocrotitorul provizoriu sau curatorul va asista persoana respectivă, prin contrasemnarea cererii, în condițiile legii. În cazul în care în privința persoanei este instituită tutela, cererea de spitalizare în staționarul de psihiatrie se semnează de către tutore.

[Art.27 al.(4²) introdus prin LP66 din 13.04.17, MO171-180/02.06.17 art.297]

(4³) În cazurile prevăzute la alin. (4¹) și (4²) este interzisă internarea persoanei suferinde de tulburări psihice dacă internarea contravine dorințelor exprimate de aceasta. La identificarea dorințelor persoanei în privința căreia este instituită o măsură de ocrotire este obligatorie prezența persoanei care va facilita stabilirea acestora (persoana de încredere). Persoana de încredere este orice persoană aleasă liber de către persoana suferindă de tulburări psihice. În lipsa unei alegeri, persoana de încredere va fi desemnată de către centrul comunitar de sănătate mintală.

[Art.27 al.(4³) introdus prin LP66 din 13.04.17, MO171-180/02.06.17 art.297]

(5) Consimțământul pentru spitalizare se consemnează în documentația medicală și se semnează de persoana respectivă sau de reprezentantul ei legal, precum și de medicul psihiatru.

Articolul 28. Temeiurile pentru spitalizare fără liberul consimțământ

Persoana suferindă de tulburări psihice poate fi spitalizată în staționarul de psihiatrie fără liberul ei consimțământ sau al reprezentantului ei legal care acționează conform dorințelor exprimate de persoana suferindă de tulburări psihice, pînă la emiterea hotărîrii judecătorești, dacă examinarea sau tratarea ei este posibilă numai în condiții de staționar, iar tulburarea psihică este gravă și condiționează:

[Art.28 modificat prin LP66 din 13.04.17, MO171-180/02.06.17 art.297]

a) pericolul social direct;

[Art.28 lit.a) în redacția LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

[Art.28 lit.b) exclusă prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

c) prejudiciul grav sănătății sale dacă nu i se va acorda asistență psihiatrică.

Articolul 29. Măsurile de asigurare a securității la acordarea de asistență psihiatrică

(1) Asistența psihiatrică staționară se acordă în condiții restrictive minime care să asigure securitatea persoanei spitalizate și a altor persoane, respectîndu-se drepturile și interesele ei legitime de către personalul medical.

(2) În cazul spitalizării în staționarul de psihiatrie și aflării în el fără liberul consimțământ al persoanei, măsurile de imobilizare fizică și izolare se aplică, sub controlul permanent al personalului medical, numai în situațiile, în formele și în perioada în care, după părerea medicului psihiatru, nu este posibilă prevenirea prin alte metode a acțiunilor persoanei care prezintă un pericol nemijlocit pentru sine sau pentru cei din jur. Formele și perioada de aplicare a măsurilor de imobilizare fizică sau de izolare se consemnează în documentația medicală.

(3) Colaboratorii poliției sînt obligați să acorde ajutor personalului medical la spitalizarea persoanei fără liberul ei consimțământ și să asigure condiții de securitate pentru acces spre ea și pentru examinarea ei, să ia măsuri în vederea respectării intereselor ei patrimoniale. În cazul necesității prevenirii acțiunilor ce ar periclita viața și sănătatea celor din jur, precum și în cazul necesității de urmărire și reținere a persoanei, colaboratorii poliției acționează conform concluziei medicale orale și scrise și în modul prevăzut de Legea cu privire la poliție.

(4) Pentru protejarea personalului instituțiilor medicale aflat în contact nemijlocit cu persoanele suferinde de tulburări psihice și pentru limitarea influenței negative asupra lui a activității profesionale se prevăd următoarele măsuri:

a) asigurarea de către conducătorii instituțiilor a unui număr suficient de personal conform normativelor în vigoare;

b) stabilirea prin lege a facilităților de odihnă, de salarizare, de asigurare cu pensii etc. pentru lucrătorii din domeniul sănătății mentale;

c) instituirea de către Ministerul Sănătății a unei structuri specializate pentru examinarea plîngerilor împotriva personalului medical și pentru reprezentare, în caz de necesitate, a intereselor personalului instituțiilor de sănătate mentală în acțiunile de judecată.

[Art.29 al.(4) introdus prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

Articolul 30. Examinarea minorilor și a persoanelor declarate

incapabile spitalizate în staționarul de psihiatrie
la cererea sau cu consimțământul reprezentanților
lor legali

(1) Minorul și persoana declarată, în modul stabilit de lege, incapabilă, spitalizați în staționarul de psihiatrie la cererea sau cu consimțământul reprezentanților lor legali, sînt examinați în mod obligatoriu de către comisia de medici psihiatri a staționarului în condițiile art.31 alin.(1). De asemenea, acești pacienți urmează să fie examinați de comisia de medici psihiatri cel puțin o dată în lună pentru a se decide asupra prelungirii spitalizării lor.

(2) În cazul în care comisia de medici psihiatri sau administrația staționarului de psihiatrie constată că reprezentanții legali ai minorului sau ai persoanei declarate, în modul stabilit de lege, incapabilă au comis abuzuri la spitalizare, administrația staționarului de psihiatrie înștiințează autoritatea tutelară de la domiciliul pacientului tutelat sau, după caz, organul de drept.

[Art.30 modificat prin LP66 din 13.04.17, MO171-180/02.06.17 art.297]

[Art.30 modificat prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

Articolul 31. Examinarea persoanelor spitalizate în staționarul
de psihiatrie fără liberul lor consimțământ

(1) Persoana spitalizată în staționarul de psihiatrie în condițiile art.28 va fi supusă unui examen obligatoriu, în primele 48 de ore, de către comisia de medici psihiatri a staționarului, care va decide asupra temeiniciei spitalizării. În cazul în care spitalizarea este considerată neîntemeiată, persoanei spitalizate trebuie să i se facă imediat formele de ieșire.

(2) Dacă spitalizarea este considerată întemeiată, comisia de medici psihiatri expediază avizul, în 24 de ore, instanței judecătorești în a cărei rază se află staționarul de psihiatrie pentru a hotărî asupra aflării ulterioare în staționar a persoanei.

Articolul 32. Adresarea în instanță judecătorească în cazul
spitalizării fără liberul consimțământ

(1) Asupra spitalizării în staționarul de psihiatrie în temeiul art.28, decide instanța judecătorească în a cărei rază se află staționarul.

(2) Cererea de spitalizare în staționarul de psihiatrie fără liberul consimțământ este depusă în instanță judecătorească de reprezentantul staționarului în care se află persoana. La cerere, în care se indică temeiurile prevăzute de lege pentru spitalizare în staționarul de psihiatrie fără liberul consimțământ, se anexează avizul argumentat al comisiei de medici psihiatri privind necesitatea aflării de mai departe a persoanei în staționar.

(3) La primirea cererii de spitalizare în staționarul de psihiatrie fără liberul consimțământ, judecătorul decide din oficiu asupra aflării persoanei în staționarul de psihiatrie pentru termenul necesar examinării cererii în instanță judecătorească.

[Art.32 al.(3) modificat prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

Articolul 33. Examinarea cererii de spitalizare fără liberul
consimțământ

(1) Cererea de spitalizare în staționarul de psihiatrie fără liberul consimțământ este examinată de judecător în decursul a 3 zile de la primire în instanță judecătorească sau în staționar.

(2) Persoana spitalizată în staționarul de psihiatrie fără liberul ei consimțământ este în drept să participe la examinarea problemei legate de spitalizarea sa. Dacă starea psihică nu permite persoanei să se prezinte în instanță judecătorească, cererea de spitalizare fără liberul consimțământ este examinată de judecător în staționarul de psihiatrie.

(3) La examinarea cererii de spitalizare în staționarul de psihiatrie fără liberul consimțământ, este obligatorie participarea reprezentantului staționarului de psihiatrie care solicită spitalizarea și a reprezentantului legal al persoanei a cărei problemă de spitalizare se examinează sau, după caz, a altor persoane interesate (reprezentantul asociației obștești care apără interesele persoanelor suferinde de tulburări psihice, avocatul).

[Art.33 al.(3) modificat prin LP152 din 01.07.16, MO245-246/30.07.16 art.517; în vigoare 01.08.16]

[Art.33 al.(3) modificat prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

Articolul 34. Hotărîrea asupra cererii de
spitalizare fără liberul consimțământ

[Art.34 titlul modificat prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

(1) Examinînd în fond cererea de spitalizare în staționarul de psihiatrie fără liberul consimțământ, judecătorul poate hotărî satisfacerea sau respingerea ei.

(2) Hotărîrea privind satisfacerea cererii de spitalizare în staționarul de psihiatrie fără liberul consimțământ constituie temei pentru spitalizarea și ținerea persoanei în staționar.

[Art.34 al.(2) modificat prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

(3) În decursul a 15 zile de la pronunțare, hotărîrea judecătorului poate fi atacată de persoana spitalizată în staționarul de psihiatrie, de reprezentantul ei legal, de șeful staționarului de psihiatrie sau de alți participanți la proces în modul prevăzut de Codul de procedură civilă.

[Art.34 al.(3) modificat prin LP152 din 01.07.16, MO245-246/30.07.16 art.517; în vigoare 01.08.16]

[Art.34 al.(3) modificat prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

Articolul 35. Prelungirea spitalizării fără liberul consimțământ

(1) Spitalizarea în staționarul de psihiatrie fără liberul consimțământ va dura numai în perioada de menținere a temeiurilor în care a fost efectuată.

(2) Persoana, persoana spitalizată în staționarul de psihiatrie fără liberul ei consimțământ va fi examinată cel puțin o dată în lună de comisia de medici psihiatri a staționarului pentru a se decide asupra prelungirii spitalizării.

[Art.35 al.(2) modificat prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

(3) La expirarea a 6 luni de la data spitalizării persoanei în staționarul de psihiatrie fără liberul ei consimțământ, administrația acestuia trimite avizul făcut de comisia de medici psihiatri privind necesitatea prelungirii spitalizării către instanța judecătorească în a cărei rază se află staționarul. Judecătorul poate să hotărască asupra prelungirii spitalizării în conformitate cu art.32-34. Hotărîrea privind prelungirea spitalizării se adoptă de către judecător în fiecare an.

Articolul 36. Drepturile și obligațiile pacienților din staționarele de psihiatrie

(1) Pacientului trebuie să i se lămurească în limba sa temeiul și scopul spitalizării sale în staționarul de psihiatrie, drepturile pe care le are și regulile pe care trebuie să le respecte în staționar, consemnând toate acestea în documentația medicală.

(2) Pacientul spitalizat în staționarul de psihiatrie are dreptul:

a) să adreseze nemijlocit medicului-șef sau șefului de secție cereri privind tratamentul, examinarea, ieșirea din staționarul de psihiatrie și respectarea drepturilor specificate în prezenta lege;

b) să prezinte fără cenzură reclamații și cereri avocatului, precum și autorităților publice, procuraturii, instanței judecătorești, Avocatului Poporului sau, după caz, Avocatului Poporului pentru drepturile copilului;

[Art.36 al.(2), lit.b) modificată prin LP166 din 31.07.15, MO267-273/02.10.15 art.508]

c) să se întâlnească în doi cu avocatul și cu reprezentantul clerului;

d) să săvârșească rituri religioase, să respecte canoanele religioase, inclusiv postul, cu acordul administrației să aibă obiecte de cult și literatură religioasă;

e) să se aboneze la ziare și reviste;

f) să facă studii după programa școlii de cultură generală sau a școlii speciale pentru copiii cu deficiențe mentale, dacă pacientul este un minor;

g) să primească recompense pentru muncă, în corespundere cu cantitatea și calitatea acesteia, ca orice cetățean.

(3) Pacientul beneficiază și de următoarele drepturi, care pot fi limitate, la recomandarea medicului curant, a șefului de secție sau a medicului-șef, în interesul sănătății sau securității sale și a altor persoane, cu înscrierea argumentelor în documentația medicală:

a) să întrețină corespondență fără cenzură;

b) să primească și să expedieze colete, banderole și mandate poștale;

c) să se folosească de telefon;

d) să primească vizitatori;

e) să posede și să procure obiecte de primă necesitate, să se folosească de propria îmbrăcăminte.

f) să aibă acces la documentația medicală din staționarul respectiv referitoare la starea propriei sănătăți.

[Art.36 al.(3) modificat prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

(4) Serviciile cu plată (abonarea individuală la ziare și reviste, serviciile întreprinderilor de telecomunicații etc.) se prestează pe contul pacientului beneficiar.

(5) Pacienții spitalizați capabili să ia decizii în cunoștință de cauză sînt obligați să respecte regulamentul de ordine interioară al staționarului de psihiatrie.

(6) Persoana internată în instituția de profil psihiatric poate fi privată de dreptul de a participa la

alegeri numai în baza hotărârii judecătorești, la propunerea comisiei de medici din instituția respectivă.

[Art.36 al.(6) introdus prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

Articolul 37. Asigurarea respectării drepturilor omului și a demnității umane în cadrul acordării serviciilor de asistență medicală în domeniul sănătății mentale

(1) Plîngerile pacienților din staționarele de psihiatrie privind asigurarea respectării drepturilor omului și a demnității umane în cadrul acordării serviciilor de asistență medicală se examinează de către Avocatul Poporului.

(2) Administrația instituției de psihiatrie respective transmite Avocatului Poporului plîngerile pacienților în decurs de 24 de ore de la depunerea lor.

[Art.37 în redacția LP166 din 31.07.15, MO267-273/02.10.15 art.508]

[Art.37 modificat prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

Articolul 38. Obligațiile administrației staționarului de psihiatrie și ale personalului medical

Administrația staționarului de psihiatrie și personalul medical sînt obligați să creeze condiții de exercitare a drepturilor pacienților și reprezentanților lor legali prevăzute în prezenta lege, inclusiv:

a) să asigure pacienților asistența medicală necesară;

b) să ofere pacienților posibilitatea de a lua cunoștință de prezenta lege, de regulamentul de ordine interioară al staționarului de psihiatrie, de adresele și telefoanele autorităților publice și ale persoanelor oficiale, ale asociațiilor obștești la care pacienții pot apela în caz de încălcare a drepturilor lor;

c) să asigure pacienților condiții pentru corespondență, pentru înaintarea de reclamații și cereri către avocat, autoritățile publice, procuratură, instanțe judecătorești, Avocatul Poporului sau, după caz, Avocatul Poporului pentru drepturile copilului;

[Art.38 lit.c) modificată prin LP166 din 31.07.15, MO267-273/02.10.15 art.508]

d) să înștiințeze, în 24 de ore de la spitalizarea pacientului fără liberul lui consimțămînt, rudele, reprezentantul legal al acestuia sau o altă persoană indicată de el;

e) să informeze rudele pacientului, reprezentantul lui legal sau o altă persoană indicată de acesta despre schimbarea sănătății lui și despre evenimentele extraordinare legate de el;

f) să asigure securitatea pacienților din staționar, să verifice conținutul coletelor și al pachetelor;

[Art.38 lit.f) modificată prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

[Art.38 lit.g) exclusă prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

h) să stabilească și să lămurească pacienților credincioși regulile pe care trebuie să le respecte în timpul oficierei ritualurilor religioase și modul de invitare a preotului, să asigure posibilitatea de exercitare a dreptului credincioșilor și ateilor la libertatea conștiinței;

i) să îndeplinească alte obligații stabilite de prezenta lege.

Articolul 39. Ieșirea din staționarul de psihiatrie

(1) Formele de ieșire ale pacientului din staționarul de psihiatrie se fac în caz de însănătoșire sau ameliorare a stării lui psihice și cînd nu mai există temeuri de spitalizare.

(2) Formele de ieșire ale pacientului spitalizat cu liberul lui consimțămînt se fac pe baza cererii lui personale, a cererii reprezentantului lui legal care acționează conform dorințelor și sentimentelor exprimate de către pacient, în orice formă, din care rezultă că internarea contravine dorințelor exprimate de acesta sau a deciziei medicului curant. La identificarea dorințelor pacientului este obligatorie prezența persoanei de încredere, care va facilita identificarea acestor dorințe.

[Art.39 al.(2) modificat prin LP66 din 13.04.17, MO171-180/02.06.17 art.297]

(3) Formele de ieșire ale pacientului spitalizat fără liberul lui consimțămînt se fac în temeiul avizului comisiei de medici psihiatri sau al hotărârii judecătorești privind neacceptarea prelungirii spitalizării.

(4) Formele de ieșire ale pacientului față de care au fost aplicate, prin hotărîre judecătorească, măsuri medicale coercitive se fac numai în baza hotărârii instanței judecătorești.

(5) Pacientului spitalizat cu liberul lui consimțămînt i se poate refuza ieșirea în cazul în care comisia de medici psihiatri va stabili, pentru spitalizare fără liberul consimțămînt, temeiurile prevăzute la art.28. În astfel de cazuri, asupra aflării pacientului în staționarul de psihiatrie, prelungirii spitalizării și ieșirii lui se va decide în modul stabilit la art.31-35 și la alin.(3) din prezentul articol.

Articolul 40. Temeiurile și procedura internării în instituțiile psihoneurologice

(1) Drept temei pentru internare într-o instituție psihoneurologică servește avizul comisiei medicale, cu participarea medicului psihiatru, aviz eliberat în temeiul:

a) cererii depuse de către persoana suferindă de tulburări psihice, chiar dacă în privința acesteia este instituită o măsură de ocrotire judiciară. În cazul în care asupra persoanei este instituită ocrotirea provizorie sau curatela, iar starea acesteia nu îi permite să ia de sine stătător o decizie privind internarea, ocrotitorul provizoriu sau curatorul o va asista la luarea deciziei;

b) cererii depuse în numele persoanei suferinde de tulburări psihice de către mandatarul împuternicit printr-un mandat de ocrotire în viitor dacă mandatul prevede expres acest fapt;

c) cererii depuse, în condițiile legii, de către tutorele persoanei suferinde de tulburări psihice în privința căreia este instituită tutela.

În cazurile prevăzute la lit. a) și b) este interzisă internarea persoanei suferinde de tulburări psihice dacă decizia respectivă contravine dorințelor exprimate de aceasta. La identificarea dorințelor persoanei este obligatorie prezența persoanei de încredere, care va facilita stabilirea acestora.

[Art.40 al.(1) în redacția LP66 din 13.04.17, MO171-180/02.06.17 art.297]

(1¹) Avizul comisiei medicale, eliberat în temeiul alin. (1) lit. a), trebuie să conțină date despre faptul că persoana suferă de tulburări psihice care nu-i permit să se afle într-o instituție nespecializată.

[Art.40 al.(1¹) introdus prin LP66 din 13.04.17, MO171-180/02.06.17 art.297]

(2) Autoritatea tutelară este obligată să ia măsuri în vederea apărării intereselor patrimoniale ale persoanei internate în instituțiile psihoneurologice.

[Art.40 al.(2) modificat prin LP66 din 13.04.17, MO171-180/02.06.17 art.297]

[Art.40 modificat prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

Articolul 41. Temeiurile și procedura internării minorilor în instituțiile psihoneurologice

Drept temei pentru internare într-o instituție psihoneurologică a minorului suferind de tulburări psihice servește cererea părinților acestuia sau a altui reprezentant legal al lui, precum și avizul obligatoriu al unei comisii compuse din psiholog, pedagog și medic psihiatru. Avizul trebuie să conțină date privind necesitatea instruirii minorului în condițiile unei școli speciale pentru copiii cu deficiențe mentale.

[Art.41 modificat prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

Articolul 42. Drepturile persoanei internate în instituție psihoneurologică și obligațiile administrației acesteia

(1) Persoana internată în instituție psihoneurologică beneficiază de drepturile prevăzute la art.36.

(2) Obligațiile administrației instituției psihoneurologice ale personalului medical de a crea condiții pentru exercitarea drepturilor persoanelor internate sînt stabilite la art.38, precum și de legislația cu privire la asistență socială și învățămînt.

(3) Administrația instituției psihoneurologice este obligată să efectueze, cel puțin o dată pe an, examinarea, la nivel de comisie medicală cu participarea medicului psihiatru, a persoanelor internate pentru soluționarea problemei continuării întreținerii lor în instituție și, după caz, a revizuirii hotărîrii privind instituirea măsurii de ocrotire judiciare în privința acestora.

[Art.42 al.(3) modificat prin LP66 din 13.04.17, MO171-180/02.06.17 art.297]

[Art.42 modificat prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

Articolul 43. Transferarea și ieșirea din instituțiile psihoneurologice

(1) Drept temei pentru transferarea persoanei dintr-o instituție psihoneurologică într-o instituție similară de profil general servește avizul comisiei medicale, cu participarea medicului psihiatru, asupra lipsei de indicații terapeutice care ar necesita aflarea sau instruirea persoanei într-o instituție psihoneurologică specializată.

(2) Ieșirea din instituția psihoneurologică se efectuează în temeiul:

a) cererii sau dorințelor și sentimentelor persoanei internate, exprimate în orice formă, din care rezultă că internarea contravine dorințelor acestuia. La identificarea dorințelor persoanei este obligatorie prezența persoanei de încredere, care va facilita stabilirea acestora;

b) cererii părinților, rudelor, reprezentantului legal sau, după caz, a persoanei însărcinate cu ocrotirea (asistentul, mandatarul împuternicit prin mandat de ocrotire în viitor, ocrotitorul provizoriu, curatorul, tutorele, membrii consiliului de familie), care se obligă de a îngriji, după externare, de minor sau de persoana în privința căreia a fost instituită o măsură de ocrotire contractuală (contractul de asistență, mandatul de ocrotire în viitor) ori judiciară (ocrotirea provizorie, curatela, tutela).

[Art.43 al.(2) în redacția LP66 din 13.04.17, MO171-180/02.06.17 art.297]

[Art.43 modificat prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

Capitolul V

SUPRAVEGHEREA ȘI CONTROLUL ACTIVITĂȚII DE ACORDARE A ASISTENȚEI PSIHIATRICE

[Capitolul V titlul modificat prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

Articolul 44. Supravegherea și controlul activității
de acordare a asistenței psihiatrice

(1) Controlul asupra activității instituțiilor și persoanelor care acordă asistență psihiatrică îl exercită autoritățile administrației publice locale, organele republicane de ocrotire a sănătății, de asistență socială și învățământ, precum și ministerele și departamentele care au în subordine astfel de instituții.

[Art.44 al.(2) abrogat prin LP152 din 01.07.16, MO245-246/30.07.16 art.517; în vigoare 01.08.16]

[Art.44 modificat prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

Articolul 45. Controlul asociațiilor obștești asupra respectării
drepturilor și intereselor legitime ale persoanelor
la acordarea de asistență psihiatrică

(1) Asociațiile obștești pot exercita, în conformitate cu statutele (regulamentele) lor, controlul asupra respectării drepturilor și intereselor legitime ale persoanelor, la cererea acestora sau cu consimțământul lor, în situația în care li se acordă asistență psihiatrică. Dreptul de a vizita instituțiile de psihiatrie și psihoneurologie trebuie să fie reflectat în statutele (regulamentele) acestor asociații și coordonat cu organele cărora li se subordonează instituțiile de psihiatrie și psihoneurologie.

[Art.45 al.1) modificat prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

(2) Reprezentanții asociațiilor obștești sînt obligați să coordoneze cu administrația instituției de psihiatrie sau psihoneurologie condițiile vizitării, să ia cunoștință de regulile acestor instituții, să le îndeplinească și să depună declarația că nu vor divulga secretul medical.

Capitolul VI

CONTESTAREA ACȚIUNILOR DE ACORDARE A ASISTENȚEI PSIHIATRICE

Articolul 46. Procedura și termenele contestării

(1) Acțiunile personalului medical, ale altor specialiști, ale lucrătorilor din domeniul asistenței sociale și învățământului, ale comisiilor medicale care prejudiciază drepturile și interesele legitime ale persoanelor la acordarea de asistență psihiatrică pot fi contestate, la opțiunea reclamantului, direct în instanță judecătorească, precum și în organul ierarhic superior (persoana oficială ierarhic superioară) sau, în cazul în care se invocă săvîrșirea unei infracțiuni, în procuratură.

[Art.46 al.(1) modificat prin LP152 din 01.07.16, MO245-246/30.07.16 art.517; în vigoare 01.08.16]

(2) Reclamația poate fi înaintată de persoana ale cărei drepturi și interese legitime au fost încălcate, de reprezentantul acesteia, precum și de organizația împuternicită să apere drepturile cetățenilor conform legislației sau statutului (regulamentului) ei.

[Art.46 modificat prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

Articolul 47. Examinarea reclamației în instanță judecătorească

(1) Reclamațiile vizînd acțiunile personalului medical, ale altor specialiști, ale lucrătorilor din domeniul asistenței sociale și învățământului, ale comisiilor medicale, care prejudiciază drepturile și interesele legitime ale persoanei la acordarea de asistență psihiatrică, sînt examinate în instanță judecătorească în modul prevăzut de Codul de procedură civilă și de prezenta lege.

[Art.47 al.1) modificat prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

(2) La examinarea reclamației, este obligatorie participarea persoanei ale cărei drepturi și interese legitime au fost încălcate, dacă starea psihică îi permite, a reprezentantului legal al acesteia, a reclamantului sau a reprezentantului lui.

[Art.47 al.(2) modificat prin LP152 din 01.07.16, MO245-246/30.07.16 art.517; în vigoare 01.08.16]

(3) Cheltuielile aferente examinării reclamației în instanță judecătorească le suportă statul.

Articolul 48. Examinarea reclamației în organul ierarhic superior
de persoana oficială ierarhic superioară)

(1) Reclamația înaintată organului ierarhic superior (persoanei oficiale ierarhic superioare) se examinează în termen de 15 zile de la data depunerii.

[Art.48 al.1) modificat prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

(2) Decizia organului ierarhic superior (a persoanei oficiale ierarhic superioare) asupra reclamației examinate în fond trebuie să fie motivată și bazată pe lege.

(3) În termen de trei zile după examinarea în fond a reclamației, copia de pe decizia organului ierarhic superior (a persoanei oficiale ierarhic superioare) se trimite sau se înmânează reclamantului și reclamatului.

(4) Decizia organului ierarhic superior (a persoanei oficiale ierarhic superioare) poate fi contestată în instanță judecătorească în modul prevăzut în Codul de procedură civilă.

[Art.48 al.4) exclus prin LP35-XVI din 28.02.08, MO69-71/04.04.08 art.228]

Articolul 49. Răspunderea pentru încălcarea prezentei legi

Pentru încălcarea prezentei legi, legislația prevede răspundere materială, administrativă și penală.

Capitolul VII

DISPOZIȚII FINALE ȘI TRANZITORII

Articolul 50

Prezenta lege intră în vigoare la data publicării.

Articolul 51

Până la aducerea legislației în vigoare în conformitate cu prezenta lege, actele normative se vor aplica în măsura în care nu contravin acesteia.

Articolul 52

Guvernul:

- în termen de 6 luni, va prezenta Parlamentului propuneri privind aducerea legislației în vigoare în conformitate cu prezenta lege, va elabora și va aproba, în baza acesteia, actele normative aferente;
- în termen de 3 luni, va aduce propriile acte normative în conformitate cu prezenta lege;
- va asigura revizuirea și anularea de către ministere și departamente a actelor normative care contravin prezentei legi.

**PREȘEDINTELE
PARLAMENTULUI**

Dumitru MOȚPAN

Chișinău, 16 decembrie 1997.

Nr. 1402-XIII.