

L E G E

privind sănătatea mentală

[Denumirea în redacţia Legii nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

nr. 1402-XIII  din  16.12.97

Monitorul Oficial al R.Moldova nr.44-46/310 din 21.05.1998

\* \* \*

C U P R I N S

Capitolul I

DISPOZIŢII GENERALE

[Articolul 1.](#Articolul_1.) Noţiuni principale

[Articolul 11.](#Articolul_1<sup>1</sup>.) Asistenţa psihiatrică, socială şi juridică

[Articolul 2.](#Articolul_2.) Legislaţia privind asistenţa psihiatrică

[Articolul 3.](#Articolul_3.) Acţiunea prezentei legi

[Articolul 4.](#Articolul_4.) Liberul consimţămînt la solicitarea asistenţei psihiatrice

[Articolul 5.](#Articolul_5.) Drepturile persoanelor suferinde de tulburări psihice

[Articolul 51.](#Articolul_5<sup>1</sup>.) Protecţia minorilor

[Articolul 6.](#Articolul_6.) Limitarea practicării unor activităţi profesionale şi a activităţilor cu pericol sporit

[Articolul 7.](#Articolul_7.) Reprezentarea persoanei cărei se acordă asistenţă psihiatrică

[Articolul 8.](#Articolul_8.) Interzicerea solicitării de informaţii privind starea sănătăţii mentale

[Articolul 9.](#Articolul_9.) Păstrarea secretului medical

[Articolul 10.](#Articolul_10.) Diagnosticul şi tratarea

[Articolul 11.](#Articolul_11.) Acceptarea tratamentului

[Articolul 12.](#Articolul_12.) Refuzul tratamentului

[Articolul 13.](#Articolul_13.) Măsuri medicale prin constrîngere

[Articolul 14.](#Articolul_14.) Expertiza psihiatrică legală

[Articolul 141.](#Articolul_14<sup>1</sup>.) Raportul de expertiză extrajudiciară psihiatrică efectuată în scopul instituirii unei măsuri de ocrotire

[Articolul 142.](#Articolul_14<sup>2</sup>.) Expertiza extrajudiciară psihiatrică efectuată în scopul instituirii unei măsuri de ocrotire

[Articolul 15.](#Articolul_15.) Examenul psihiatric de constatare a aptitudinii pentru serviciu militar şi serviciu în organele şi instituţiile securităţii statului, ale afacerilor interne, în alte formaţiuni paramilitare şi speciale

Capitolul II

ASIGURAREA ASISTENŢEI PSIHIATRICE ŞI PROTECŢIA SOCIALĂ

[Articolul 16.](#Articolul_16.) Tipurile de asistenţă garantată de stat

[Articolul 17.](#Articolul_17.) Finanţarea asistenţei psihiatrice

Capitolul III

INSTITUŢIILE ŞI PERSOANELE CARE ACORDĂ ASISTENŢĂ PSIHIATRICĂ.

DREPTURILE ŞI OBLIGAŢIILE PERSONALULUI MEDICAL

ŞI ALE ALTOR SPECIALIŞTI

[Articolul 18.](#Articolul_18.) Instituţiile şi persoanele care acordă asistenţă psihiatrică

[Articolul 19.](#Articolul_19.) Dreptul la activitatea medicală de acordare a asistenţei psihiatrice

[Articolul 20.](#Articolul_20.) Drepturile şi obligaţiile profesionale ale personalului medical şi ale altor specialişti care acordă asistenţă psihiatrică

[Articolul 21.](#Articolul_21.) Independenţa medicului psihiatru în acordarea de asistenţă psihiatrică

Capitolul IV

TIPURILE DE ASISTENŢĂ PSIHIATRICĂ ŞI MODUL DE ACORDARE A EI

[Articolul 22.](#Articolul_22.) Examenul psihiatric

[Articolul 23.](#Articolul_23.) *Exclus*

[Articolul 24.](#Articolul_24.) Cererea şi decizia privind efectuarea examenului psihiatric fără liberul consimţămînt al persoanei sau al reprezentantului ei legal

[Articolul 25.](#Articolul_25.) Tipurile de asistenţă psihiatrică ambulatorie

[Articolul 26.](#Articolul_26.) Supravegherea prin dispensarizare

[Articolul 27.](#Articolul_27.) Temeiurile pentru spitalizare în staţionarul de psihiatrie

[Articolul 28.](#Articolul_28.) Temeiurile pentru spitalizare fără liberul consimţămînt

[Articolul 29.](#Articolul_29.) Măsurile de asigurare a securităţii la acordarea de asistenţă psihiatrică

[Articolul 30.](#Articolul_30.) Examinarea minorilor şi a persoanelor declarate incapabile spitalizate în staţionarul de psihiatrie la cererea sau cu consimţămîntul reprezentanţilor lor legali

[Articolul 31.](#Articolul_31.) Examinarea persoanelor spitalizate în staţionarul de psihiatrie fără liberul lor consimţămînt

[Articolul 32.](#Articolul_32.) Adresarea în instanţă judecătorească în cazul spitalizării fără liberul consimţămînt

[Articolul 33.](#Articolul_33.) Examinarea cererii de spitalizare fără liberul consimţămînt

[Articolul 34.](#Articolul_34.) Hotărîrea asupra cererii de spitalizare fără liberul consimţămînt

[Articolul 35.](#Articolul_35.) Prelungirea spitalizării fără liberul consimţămînt

[Articolul 36.](#Articolul_36.) Drepturile şi obligaţiile pacienţilor din staţionarele de psihiatrie

[Articolul 37.](#Articolul_37.) Asigurarea respectării drepturilor omului şi a demnităţii umane în cadrul acordării serviciilor de asistenţă medicală în domeniul sănătăţii mentale

[Articolul 38.](#Articolul_38.) Obligaţiile administraţiei staţionarului de psihiatrie şi ale personalului medical

[Articolul 39.](#Articolul_39.) Ieşirea din staţionarul de psihiatrie

[Articolul 40.](#Articolul_40.) Temeiurile şi procedura internării în instituţiile psihoneurologice

[Articolul 41.](#Articolul_41.) Temeiurile şi procedura internării minorilor în instituţiile psihoneurologice

[Articolul 42.](#Articolul_42.) Drepturile persoanei internate în instituţie psihoneurologică şi obligaţiile administraţiei acesteia

[Articolul 43.](#Articolul_43.) Transferarea şi ieşirea din instituţiile psihoneurologice

Capitolul V

SUPRAVEGHEREA ŞI CONTROLUL ASUPRA ACTIVITĂŢII

DE ACORDARE A ASISTENŢEI PSIHIATRICE

[Articolul 44.](#Articolul_44.) Supravegherea şi controlul asupra activităţii de acordare a asistenţei psihiatrice

[Articolul 45.](#Articolul_45.) Controlul asociaţiilor obşteşti asupra respectării drepturilor şi intereselor legitime ale persoanelor la acordarea de asistenţă psihiatrică

Capitolul VI

CONTESTAREA ACŢIUNILOR DE ACORDARE A ASISTENŢEI PSIHIATRICE

[Articolul 46.](#Articolul_46.) Procedura şi termenele contestării

[Articolul 47.](#Articolul_47.) Examinarea reclamaţiei în instanţă judecătorească

[Articolul 48.](#Articolul_48.) Examinarea reclamaţiei în organul ierarhic superior de persoana oficială ierarhic superioară)

[Articolul 49.](#Articolul_49.) Răspunderea pentru încălcarea prezentei legi

Capitolul VII

DISPOZIŢII FINALE ŞI TRANZITORII

[Articolul 50](#Articolul_50) Intrarea în vigoare a prezentei legi

[Articolul 51](#Articolul_51) Dispoziţii tranzitorii

[Articolul 52](#Articolul_52) Îndatoririle Guvernului

Notă: În textul legii, cuvintele "sănătate psihică" se înlocuiesc cu cuvintele "sănătate mentală" conform Legii nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008

Parlamentul adoptă prezenta lege.

Capitolul I

DISPOZIŢII GENERALE

**Articolul 1.** Noţiuni principale

În sensul prezentei legi, se definesc următoarele noţiuni 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 şi 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 înţeleagă semnificaţia şi consecinţele comportamentului său şi care necesită ajutor psihiatric imediat;

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

*echipă terapeutică multidisciplinară* – totalitatea profesioniştilor din domeniul sănătăţii mentale, cum sînt: medicul, inclusiv medicul psihiatru, psihologul, asistentul medical specializat, asistentul social, ergoterapeutul şi alt personal paramedical, implicaţi în asigurarea sănătăţii mentale, în acordarea asistenţei medicale, în îngrijirea persoanelor suferinde de tulburări psihice;

*personal paramedical* – membri ai echipei terapeutice multidisciplinare, alţii decît medicul şi asistentul medical;

*servicii de bază* – servicii de îngrijire medicală;

*servicii complementare* – servicii care asigură următoarele îngrijiri de sănătate mentală şi psihiatrice: consiliere psihologică, orientare profesională, psihoterapie, alte proceduri medico-psihosociale;

*servicii comunitare* – sistem de îngrijiri destinat unei anumite categorii de populaţie şi bazat pe un serviciu integrat de sănătate mentală, care include facilităţi ambulatorii, centre de criză şi staţionare de zi cu facilităţi rezidenţiale, asistenţă mobilă la domiciliu, ateliere protejate şi unităţi cu paturi în spitale de profil general şi care, prin lucrul în echipe terapeutice multidisciplinare, asigură diagnosticul precoce, tratamentul prompt, continuitatea îngrijirilor medicale, sprijinul social şi o strînsă legătură cu alte servicii medicale şi 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 activităţi specifice;

*consimţămînt* – acord al persoanei suferinde de tulburări psihice de a fi supusă unor proceduri de internare, diagnostic şi tratament, ce trebuie sa fie liber de orice constrîngere şi precedat de o informare completă, într-un limbaj accesibil, din care să rezulte avantajele, dezavantajele şi alternativele procedurilor respective, precum şi să fie reconfirmat, ulterior, ori de cîte ori va fi nevoie sau la iniţiativa persoanei în cauză;

*discernămînt* – componentă a capacităţii psihice care se referă la o faptă anume şi din care decurge posibilitatea persoanei respective de a aprecia conţinutul şi consecinţele 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 distrugeri de bunuri materiale;

*reprezentant legal* – persoană desemnată, conform legislaţiei în vigoare, pentru a reprezenta interesele unei persoane suferinde de tulburări psihice;

*reprezentant personal* – persoană, alta decît reprezentantul legal, care acceptă să reprezinte interesele şi necesităţile unei persoane suferinde de tulburări psihice cu consimţămîntul acesteia;

*internare voluntară* – internare la cererea sau cu consimţămîntul pacientului;

*internare nevoluntară* – internare împotriva voinţei sau fără consimţămîntul pacientului;

*supraveghere prin dispensarizare* – evidenţă ambulatorie a bolnavilor în scop profilactic şi curativ, efectuată de instituţiile medico-sanitare publice;

*cabinet psihiatric* – serviciu, separat ori în componenţa centrului comunitar de sănătate mentală, ce oferă consultanţă medicală a medicului psihiatru, prescrie tratament şi efectuează supravegherea prin dispensarizare;

*terapie şi consiliere psihologică* – asistenţă acordată de către psiholog, care constă în diagnosticarea dereglărilor psihologice, prescrierea, corijarea tratamentului şi oferirea posibilelor soluţii;

*serviciu psihoterapeutic* – serviciu, separat ori în componenţa centrului comunitar de sănătate mentală, ce oferă diverse metode de psihoterapie individuală şi de grup aplicate de specialişti cu studii medicale şi/sau psihologice. Psihoterapia este o acţiune psihologică sistematică, planificată şi intenţională, care are la bază un sistem teoretic conceptual şi este exercitată de către psihoterapeut;

*serviciu de logopedie* – serviciu, separat ori în componenţa centrului comunitar de sănătate mentală, ce oferă diverse metode de înlăturare a defectelor de vorbire, aplicate de specialişti cu studii superioare în domeniul defectologiei şi/sau psihopedagogiei;

*serviciu de kinetoterapie* – serviciu, separat ori în componenţa centrului comunitar de sănătate mentală, ce oferă diversă asistenţă în caz de disabilităţi motorii, acordată de specialişti cu studii superioare în domeniul reabilitării şi/sau fizioterapiei;

*centru de criză* – serviciu, separat ori în componenţa centrului comunitar de sănătate mentală, ce oferă diversă asistenţă în caz de urgenţă psihiatrică (depresie, dereglări acute de stres, tulburări anxioase şi fobii, atacuri de panică, tentative suicidare etc.);

*staţionar de zi* – serviciu, separat ori în componenţa centrului comunitar de sănătate mentală, ce oferă diversă asistenţă medicală, inclusiv de psihoterapie, precum şi de reabilitare, acordată în timp de zi;

*instituţie de plasament temporar* – serviciu comunitar de sănătate mentală, separat ori în componenţa centrului comunitar de sănătate mentală, ce oferă non-stop asistenţă, inclusiv locativă, în perioade dificile pentru bolnavi şi pentru familiile lor (concedii medicale, vacanţe, situaţii conflictuale etc.);

*centru de ergoterapie* – serviciu de reabilitare a deficienţei sociale şi profesionale a persoanelor cu probleme de sănătate mentală, cu implicarea în anumite activităţi pedagogico-ludice, recreative, ocupaţionale, pentru prevenirea marginalizării şi pentru reintegrarea socială şi profesională a persoanelor în cauză;

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

*locuinţă protejată* – serviciu comunitar de sănătate mentală ce acordă asistenţă locativă prin oferirea de apartamente sociale, temporare sau permanente, asistate periodic de specialişti în domeniu, persoanelor suferinde de tulburări psihice pentru a le asigura acestora condiţii de existenţă şi autonomie socială;

*echipă mobilă* – serviciu comunitar de sănătate mentală ce asigură continuitatea tratamentului prin acordarea asistenţei 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 redacţia Legii nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

**Articolul 11.** Asistenţa psihiatrică, socială şi juridică

(1) Asistenţa psihiatrică include prevenirea tulburărilor psihice şi promovarea sănătăţii mentale, examinarea şi diagnosticul, tratamentul, reabilitarea şi protecţia medico-socială a persoanelor suferinde de tulburări psihice, activităţi ce se efectuează în conformitate cu prevederile prezentei legi şi ale altor acte legislative.

(2) Statul garantează persoanelor suferinde de tulburări psihice asistenţă socială şi juridică în corespundere cu legislaţia în vigoare.

[Art.11 introdus prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

**Articolul 2.** Legislaţia privind asistenţa psihiatrică

(1) Legislaţia privind asistenţa psihiatrică cuprinde prezenta lege şi alte acte legislative.

(2) Actele legislative şi alte acte juridice nu pot limita drepturile cetăţenilor şi garanţiile de respectare a lor, prevăzute de prezenta lege, la acordarea de asistenţă psihiatrică.

(3) Dacă acordul internaţional la care Republica Moldova este parte stabileşte alte reguli decît cele prevăzute de legislaţia Republicii Moldova privind asistenţa psihiatrică, se aplică regulile acordului internaţional.

**Articolul 3.** Acţiunea prezentei legi

(1) Sub incidenţa prezentei legi cad cetăţenii Republicii Moldova care primesc asistenţă psihiatrică, precum şi persoanele juridice şi fizice care acordă o astfel de asistenţă.

(2) Cetăţenii străini şi apatrizii beneficiază, în cazul în care li se acordă asistenţă psihiatrică, de toate drepturile stabilite prin prezenta lege, ca şi cetăţenii Republicii Moldova.

[Art.3 modificat prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

**Articolul 4.** Liberul consimţămînt la solicitarea asistenţei psihiatrice

(1) Se acordă asistenţă psihiatrică la solicitarea benevolă a persoanei sau cu consimţămîntul ei, cu excepţia cazurilor prevăzute de prezenta lege.

(2) Persoanelor în vîrstă de pînă la 18 ani (în cele ce urmează minori), precum şi persoanelor declarate, în modul stabilit de lege, incapabile li se acordă asistenţă psihiatrică la cererea sau cu consimţămîntul reprezentanţilor lor legali, în condiţiile prezentei legi.

**Articolul 5.** Drepturile persoanelor suferinde de tulburări psihice

(1) Persoanele suferinde de tulburări psihice beneficiază de toate drepturile şi libertăţile cetăţenilor prevăzute de Constituţie şi de alte legi. Limitarea drepturilor şi libertăţilor din cauza tulburărilor psihice se face numai în cazurile prevăzute de prezenta lege şi de alte acte normative.

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

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

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

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

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

e) la asistenţă psihiatrică în condiţii conforme normelor de igienă şi sanitărie;

f) să accepte în prealabil, în formă scrisă, în modul stabilit de lege, folosirea sa ca obiect al experimentelor medicale, al cercetărilor ştiinţifice sau al procesului didactic, fotografierea, filmarea, videoimprimarea sa şi să renunţe oricînd la aceste acţiuni;

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

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

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

(3) Nu se admite limitarea drepturilor şi libertăţilor 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 staţionarul de psihiatrie sau în o instituţie psihoneurologică (internat psihoneurologic, şcoală specializată, instituţie rezidenţială sau instituţie de plasament temporar etc.). Factorii de decizie vinovaţi de atare încălcări poartă răspundere în conformitate cu legislaţia.

[Art.5 modificat prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

**Articolul 51.** Protecţia minorilor

(1) Minorii suferinzi de tulburări psihice beneficiază de toate drepturile şi libertăţile cetăţenilor prevăzute de legislaţie. Plasarea minorilor în instituţiile de sănătate mentală prevede beneficierea de arii habituale separate de adulţi şi de un mediu asigurat, adaptat vîrstei minorilor şi necesităţilor de dezvoltare ale acestora.

(2) Fiecare minor plasat în o instituţie de sănătate mentală trebuie să aibă un reprezentant legal care să-i exprime interesele, inclusiv consimţămîntul la tratament. În relaţiile cu instituţia medicală şi cu lucrătorii medicali, precum şi cu alte persoane fizice şi juridice, minorul este reprezentat de un adult în condiţiile legii. La acordarea asistenţei medicale se va ţine cont de voinţa minorului în măsura adecvată capacităţii lui de înţelegere.

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

[Art.51 introdus prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

**Articolul 6.** Limitarea practicării unor activităţi profesionale şi a activităţilor 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 desfăşura anumite activităţi profesionale şi activităţi cu pericol sporit. Hotărîrea restrictivă este emisă de o comisie medicală, împuternicită de organul de ocrotire a sănătăţii, în temeiul concluziei asupra sănătăţii mentale a persoanei, şi poate fi contestată în instanţă judecătorească. Dacă, pînă la expirarea termenului de 5 ani, persoana nu este reexaminată de un consiliu (o comisie) de expertiză medicală a vitalităţii, ea devine, în mod automat, capabilă să desfăşoare activităţile menţionate.

[Art.6 modificat prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

**Articolul 7.** Reprezentarea persoanei cărei se acordă asistenţă psihiatrică

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

(2) Apărarea drepturilor şi intereselor legitime ale minorului şi ale persoanei declarate, în modul stabilit de lege, incapabilă o exercită, în cazul acordării de asistenţă psihiatrică, reprezentanţii lor legali (părinţi, înfietori, tutori), iar dacă aceştia lipsesc – autoritatea tutelară.

(3) Apărarea drepturilor şi intereselor legitime ale persoanei cărei se acordă asistenţă psihiatrică poate să o exercite avocatul. Invitarea avocatului şi remunerarea lui se efectuează în conformitate cu legislaţia în vigoare. Administraţia instituţiei care acordă asistenţă psihiatrică asigură posibilitatea invitării avocatului, cu excepţia cazului prevăzut şi la art.28 lit.a).

[Art.7 modificat prin Legea nr.66 din 13.04.2017, în vigoare 02.06.2017]

[Art.7 modificat prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

**Articolul 8.** Interzicerea solicitării de informaţii privind starea sănătăţii mentale

Solicitarea de informaţii privind starea sănătăţii mentale a persoanei care exercită drepturile şi libertăţile sale sau solicitarea examinării ei de către medicul psihiatru se admite numai în cazurile stabilite de lege.

**Articolul 9.** Păstrarea secretului medical

Informaţiile despre tulburările psihice, despre solicitarea de asistenţă psihiatrică şi tratament într-o instituţie de psihiatrie, precum şi alte informaţii despre starea sănătăţii mentale a persoanei constituie secret medical apărat de lege. Pentru exercitarea drepturilor şi intereselor sale legitime, persoana suferindă de tulburări psihice sau reprezentantul ei legal poate primi la cerere informaţii despre starea sănătăţii mentale şi despre asistenţa psihiatrică acordată.

**Articolul 10.** Diagnosticul şi tratarea

(1) Diagnosticul tulburărilor psihice se stabileşte conform standardelor naţionale şi internaţionale unanim recunoscute şi nu poate să se bazeze numai pe faptul că persoana respinge valorile morale, culturale, politice, religioase acceptate de societate sau pe alţi factori ce nu vizează direct sănătatea ei mentală.

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

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

[Art.10 modificat prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

**Articolul 11.** Acceptarea tratamentului

(1) Tratamentul persoanelor suferinde de tulburări psihice se efectuează cu liberul lor consimţămînt scris, excepţie făcînd cazurile prevăzute la alin.(4).

(2) Medicul, ţinînd seama de starea psihică a pacientului, este obligat să-i pună la dispoziţie, într-o formă accesibilă, informaţii despre caracterul tulburării psihice, despre scopul, metodele, inclusiv cele alternative, despre durata tratamentului, senzaţiile dureroase, riscul posibil, efectele secundare şi rezultatele scontate. Informaţiile furnizate se consemnează în documentaţia medicală.

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

(4) Tratamentul poate fi efectuat fără liberul consimţămînt 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 şi în cazul spitalizării fără liberul consimţămînt în conformitate cu art.28. În astfel de cazuri, cu excepţia celor de urgenţă, tratamentul se aplică în temeiul hotărîrii comisiei de medici psihiatri.

(5) Este inadmisibilă tratarea tulburărilor psihice ale persoanelor specificate la alin.(4) prin metode chirurgicale şi de altă natură ce au urmări ireversibile, precum şi aplicarea a noi medicamente, fundamentate ştiinţific, 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 excepţia cazurilor prevăzute la art.11 alin.(4).

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

[Art.12 modificat prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

**Articolul 13.** Măsuri medicale prin constrîngere

(1) Persoanei suferinde de tulburări psihice care a săvîrşit acţiuni periculoase pentru societate se aplică măsuri medicale coercitive în baza hotărîrii judecătoreşti, potrivit temeiurilor şi în modul stabilit de Codul penal şi Codul de procedură penală.

(2) Măsurile medicale coercitive se aplică în instituţiile de psihiatrie ale organelor de ocrotire a sănătăţii. Persoana spitalizată în staţionarul de psihiatrie în temeiul hotărîrii judecătoreşti 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 şi are dreptul la protecţie socială în conformitate cu legislaţia.

[Art.13 modificat prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

**Articolul 14.** Expertiza psihiatrică legală

Expertiza psihiatrică legală în acţiunile de judecată se efectuează în temeiul şi în modul prevăzute de legislaţia în vigoare.

[Art.14 în redacţia Legii nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

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

(1) Suplimentar la cerinţele stabilite de legislaţia privind activitatea în domeniul expertizei judiciare, raportul de expertiză extrajudiciară psihiatrică trebuie să cuprindă următoarele informaţii:

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

b) măsura în care persoana vizată, ca urmare a bolii mintale sau deficienţei fizice, mintale sau psihologice, nu poate conştientiza acţiunile sale ori exprima voinţa sa, precum şi necesitatea asistării sau reprezentării persoanei la încheierea actelor juridice atît patrimoniale, cît şi cu caracter personal;

c) dacă audierea în instanţa de judecată a persoanei vizate îi poate dăuna sănătăţii sau dacă persoana respectivă nu poate să-şi exprime dorinţele şi sentimentele;

d) dacă, avînd în vedere stadiul dezvoltării ştiinţei, există sau nu semne vădite că starea persoanei se va îmbunătăţi;

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) Instanţa de judecată poate obliga autoritatea emitentă a raportului de expertiză extrajudiciară psihiatrică să dea explicaţii asupra acestuia în formă scrisă sau în cadrul şedinţei de judecată.

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

[Art.141 introdus prin Legea nr.66 din 13.04.2017, în vigoare 02.06.2017]

**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 şi al persoanei vizate. Se interzice solicitarea unor documente suplimentare de la solicitant sau persoana vizată. La cererea instituţiei de expertiză judiciară, prin derogare de la actele normative privind protecţia datelor cu caracter personal, privind drepturile pacienţilor şi alte acte relevante, autoritatea publică, instituţia medico-sanitară şi medicul persoanei vizate au obligaţia de a furniza informaţiile 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 şi 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 părinţi şi contrasemnat de mandatar;

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

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

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

[Art.142 introdus prin Legea nr.66 din 13.04.2017, în vigoare 02.06.2017]

**Articolul 15.** Examenul psihiatric de constatare a aptitudinii pentru serviciu militar şi serviciu în organele şi instituţiile securităţii statului, ale afacerilor interne, în alte formaţiuni paramilitare şi speciale

Temeiurile şi procedura examenului ambulatoriu şi staţionar de constatare a aptitudinii, ca sănătate mentală, pentru serviciu militar şi serviciu în organele şi instituţiile securităţii statului, ale afacerilor interne, în alte formaţiuni paramilitare şi speciale se stabilesc de prezenta lege şi de alte acte legislative.

Capitolul II

ASIGURAREA ASISTENŢEI PSIHIATRICE ŞI PROTECŢIA SOCIALĂ

**Articolul 16.** Tipurile de asistenţă garantată de stat

(1) Tipurile de asistenţă psihiatrică garantată de stat:

a) asistenţă psihiatrică de urgenţă;

b) asistenţă consultativă, terapeutică, psihoprofilactică, de reabilitare în condiţii extraspitaliceşti şi de staţionar;

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

d) asistenţă psihiatrică în caz de calamitate naturală şi de catastrofă;

e) asistenţă comunitară în domeniul sănătăţii mentale.

(2) Tipurile de asistenţă socială garantată de stat:

a) consultanţă şi suport la plasarea în cîmpul muncii;

b) consultanţă şi suport la instituirea tutelei;

c) protecţia socială a persoanelor cu dizabilităţi şi bătrînilor suferinzi de tulburări psihice, îngrijirea lor în condiţiile legii;

d) instruirea persoanelor cu dizabilităţi şi minorilor suferinzi de tulburări psihice în vederea obţinerii abilităţilor de autodeservire, de viaţă în comunitate, de încadrare în cîmpul muncii.

(3) Tipuri de asistenţă specializată garantată de stat:

a) acordarea de consultaţii în probleme de drept şi alte tipuri de asistenţă juridică în instituţiile de psihiatrie şi de psihoneurologie;

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

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

(4) Pentru asigurarea persoanelor suferinde de tulburări psihice cu asistenţă psihiatrică şi pentru protecţia lor socială, statul:

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

b) creează întreprinderi curative de producţie sub formă de ateliere, secţii şi sectoare speciale, cu condiţii de muncă favorabile pentru terapie prin muncă, pentru însuşirea de profesii şi încadrarea în muncă la aceste întreprinderi inclusiv a persoanelor cu dizabilităţi suferinde de tulburări psihice. La realizarea producţiei proprii, aceste ateliere, secţii, sectoare se scutesc de plata taxei pe valoarea adăugată conform legislaţiei în vigoare;

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

d) creează instituţii care acordă asistenţă 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 asistenţă psihiatrică şi de protecţie socială a persoanelor suferinde de tulburări psihice sînt asigurate de organele centrale de specialitate ale administraţiei publice centrale şi autorităţile administraţiei publice locale, conform competenţelor stabilite prin lege, cu participarea societăţii civile (asociaţii ale bolnavilor, rudelor etc.).

(6) Asociaţiile obşteşti pot participa, conform legislaţiei în vigoare, la completarea asistenţei psihiatrice, juridice, sociale etc., acordate de către stat.

[Art.16 modificat prin Legea nr.201 din 28.07.2016, în vigoare 09.09.2016]

[Art.16 în redacţia Legii nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

**Articolul 17.** Finanţarea asistenţei psihiatrice

Finanţarea activităţii instituţiilor şi a persoanelor care acordă asistenţă psihiatrică, în proporţii care să asigure nivelul garantat şi calitatea înaltă a acestei asistenţe, se efectuează din contul mijloacelor fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală, în limita serviciilor medicale prestate în cadrul Programului unic al asigurării obligatorii de asistenţă medicală pe anul respectiv, mijloacelor obţinute din prestarea serviciilor cu plată neincluse în Programul unic, altor surse obţinute în corespundere cu legislaţia în vigoare (granturi, sponsorizări, donaţii etc.), mijloacelor bugetului de stat, în corespundere cu legea bugetului de stat pe anul respectiv.

[Art.17 modificat prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

Capitolul III

INSTITUŢIILE ŞI PERSOANELE CARE ACORDĂ ASISTENŢĂ PSIHIATRICĂ.

DREPTURILE ŞI OBLIGAŢIILE PERSONALULUI MEDICAL

ŞI ALE ALTOR SPECIALIŞTI

**Articolul 18.** Instituţiile şi persoanele care acordă asistenţă psihiatrică

(1) Asistenţa psihiatrică este acordată de instituţiile de psihiatrie şi psihoneurologie de stat, nestatale, precum şi de medicii psihiatri care practică medicină particulară pe bază de licenţă. Modul de eliberare a licenţelor pentru acordarea de asistenţă psihiatrică este stabilit de lege.

(2) Tipurile asistenţei psihiatrice acordate de instituţiile de psihiatrie şi psihoneurologie, precum şi de medicii psihiatri care practică medicină particulară, sînt indicate în documentele statutare şi în licenţe. Informaţia despre ele trebuie să fie accesibilă solicitanţilor.

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

a) centrelor comunitare de sănătate mentală;

b) cabinetelor psihiatrice, de terapie şi consiliere psihologică, serviciilor psihoterapeutice, de logopedie, de kinetoterapie;

c) centrelor de criză;

d) spitalelor de psihiatrie;

e) staţionarelor de zi şi instituţiilor de plasament temporar;

f) secţiilor de psihiatrie din spitalele de profil general;

g) centrelor de ergoterapie;

h) atelierelor şi locuinţelor protejate;

i) echipelor mobile.

[Art.18 completat prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

**Articolul 19.** Dreptul la activitatea medicală de acordare a asistenţei psihiatrice

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

(2) Personalul medical şi alţi specialişti care acordă asistenţă psihiatrică trebuie să fie pregătiţi special, în modul stabilit, şi să-şi confirme calificarea pentru a fi admişi să lucreze cu persoane suferinde de tulburări psihice.

(3) Activitatea medicală de acordare a asistenţei psihiatrice se desfăşoară pe principiile eticii profesionale şi în conformitate cu legea.

**Articolul 20.** Drepturile şi obligaţiile profesionale ale personalului medical şi ale altor specialişti care acordă asistenţă psihiatrică

(1) Drepturile şi obligaţiile profesionale ale personalului medical şi ale altor specialişti care acordă asistenţă psihiatrică sînt stabilite de prezenta lege şi de alte acte legislative cu privire la ocrotirea sănătăţii.

(2) Stabilirea diagnosticului afecţiunii psihice şi recomandarea tratamentului ţin de competenţa exclusivă a medicului psihiatru sau a comisiei de medici psihiatri.

(21) Decizia privind aplicarea măsurilor medicale prin constrîngere este de competenţa instanţei de judecată şi se adoptă ţinîndu-se cont de opinia comisiei de medici psihiatri.

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

[Art.20 modificat prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

**Articolul 21.** Independenţa medicului psihiatru în acordarea de asistenţă psihiatrică

(1) La acordarea de asistenţă psihiatrică, medicul psihiatru este independent în luarea de decizii, călăuzindu-se numai de indicaţiile terapeutice, de datoria sa de medic şi de lege, ţinînd cont de solicitările pacientului, în măsura adecvată capacităţii lui de înţelegere.

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

[Art.21 completat prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

Capitolul IV

TIPURILE DE ASISTENŢĂ PSIHIATRICĂ ŞI MODUL DE ACORDARE A EI

**Articolul 22.** Examenul psihiatric

(1) Prin examen psihiatric se constată existenţa de tulburări psihice, necesitatea acordării de asistenţă psihiatrică şi tipul acesteia.

(2) Examenul psihiatric, precum şi cel profilactic, se efectuează la cererea sau cu consimţămîntul persoanei. Examenul psihiatric şi cel profilactic al minorului se face la cererea sau cu consimţămîntul părinţilor ori al altui reprezentant legal al lui. Examenul psihiatric şi cel profilactic al persoanei declarate, în modul stabilit de lege, incapabilă se face la cererea sau cu consimţămîntul reprezentantului ei legal. La efectuarea examenului psihiatric se va ţine cont, în toate cazurile, de voinţa persoanei, inclusiv în cazul în care persoana este minoră sau incapabilă, în măsura adecvată capacităţii ei de înţelegere.

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

(4) Examenul psihiatric poate fi efectuat fără consimţămîntul persoanei sau al reprezentantului ei legal în cazul în care aceasta săvîrşeşte acţiuni ce servesc drept temei pentru presupunerea unor tulburări psihice grave, care condiţionează:

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

[Lit.b) exclusă prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

c) prejudiciul grav sănătăţii sale dacă nu i se va acorda asistenţă psihiatrică.

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

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

(6) Datele examenului psihiatric şi avizul privind sănătatea mentală se înscriu în documentaţia medicală, în care se consemnează, de asemenea, cauzele solicitării asistenţei medicale psihiatrice şi indicaţiile terapeutice, cu excepţia cazului specificat la alin.(7).

(7) La solicitarea unui examen psihiatric anonim, cu excepţia cazurilor prevăzute la alin.(4), se întocmeşte o documentaţie medicală specială cifrată.

[Art.22 modificat prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

**Articolul 23.** Examenul psihiatric exercitat fără liberul consimţămînt al persoanei sau al reprezentantului ei legal

[Art.23 exclus prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

**Articolul 24.** Cererea şi decizia privind efectuarea examenului psihiatric fără liberul consimţămînt al persoanei sau al reprezentantului ei legal

(1) Decizia privind efectuarea examenului psihiatric fără liberul consimţămînt al persoanei sau al reprezentantului ei legal, cu excepţia 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 administraţiei publice locale, procuratură, poliţie, serviciul de pompieri).

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

(4) În cazul inexistenţei unui pericol nemijlocit pentru sine sau pentru cei din jur, cererea scrisă de efectuare a examenului psihiatric trebuie să conţină date amănunţite care să argumenteze necesitatea unui astfel de examen, precum şi dovezi că persoana sau reprezentantul ei legal refuză asistenţa medicului psihiatru. Medicul psihiatru are dreptul să ceară date suplimentare pentru luarea deciziei. Constatînd că în cerere lipsesc date care ar confirma existenţa circumstanţelor 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 consimţămînt al persoanei sau al reprezentantului ei legal este întemeiată, medicul psihiatru înaintează instanţei judecătoreşti în a cărei rază se află staţionarul medical un aviz scris în care motivează necesitatea unui astfel de examen, cererea de efectuare a examenului psihiatric şi alte materiale. În termen de 3 zile de la data primirii cererii corespunzătoare, instanţa judecătorească decide asupra efectuării examenului psihiatric. Hotărîrea judecătorului poate fi contestată în instanţă judecătorească în modul stabilit de Codul de procedură civilă.

[Art.24 modificat prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

**Articolul 25.** Tipurile de asistenţă psihiatrică ambulatorie

(1) Asistenţa psihiatrică ambulatorie se acordă, în funcţie de indicaţiile terapeutice, sub formă de asistenţă curativă consultativă de supraveghere prin dispensarizare, de psihoterapie sau ergoterapie.

(2) Asistenţa curativă consultativă o acordă medicul psihiatru cu liberul consimţămînt al persoanei, la cererea sau cu consimţămîntul părinţilor sau al altui reprezentant legal al minorului.

(3) Supravegherea prin dispensarizare poate fi stabilită fără liberul consimţămînt al persoanei sau al reprezentantului ei legal în cazurile prevăzute la art.26 alin.(1) şi presupune supravegherea sănătăţii mentale prin examene medicale psihiatrice periodice şi acordarea de asistenţă medicală şi socială necesară.

[Art.25 modificat prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

**Articolul 26.** Supravegherea prin dispensarizare

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

(2) Decizia privind supravegherea prin dispensarizare şi decizia privind încetarea ei le emite comisia de medici psihiatri numită de administraţia instituţiei de psihiatrie care acordă asistenţă psihiatrică ambulatorie sau comisia de medici psihiatri numită de organul de ocrotire a sănătăţii. Decizia privind supravegherea prin dispensarizare se revizuieşte cel puţin 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 documentaţia medicală. Decizia privind stabilirea, menţinerea sau încetarea supravegherii prin dispensarizare poate fi contestată în modul prevăzut la cap.VI.

(4) Supravegherea prin dispensarizare încetează odată cu însănătoşirea sau ameliorarea considerabilă şi stabilă a stării psihice. După încetarea supravegherii prin dispensarizare, asistenţa psihiatrică ambulatorie se acordă sub toate formele. Dacă starea psihică se schimbă, persoana suferindă de tulburări psihice poate fi examinată fără liberul ei consimţămînt sau al reprezentantului ei legal, potrivit temeiurilor şi în modul prevăzut la art.22 alin.(4) şi la art.24. În astfel de cazuri, supravegherea prin dispensarizare poate fi reluată prin decizie a comisiei de medici psihiatri.

[Art.26 modificat prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

**Articolul 27.** Temeiurile pentru spitalizare în staţionarul de psihiatrie

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

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

(3) Spitalizarea în staţionarul de psihiatrie, cu excepţia cazurilor prevăzute la art.28, se face la cererea sau cu liberul consimţămînt al persoanei.

(4) Minorul poate fi spitalizat în staţionarul de psihiatrie la cererea sau cu liberul consimţămînt al părinţilor ori al altui reprezentant legal.

(41) Cererea de spitalizare în staţionarul 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.

(42) În cazul în care în privinţa 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 staţionarul de psihiatrie, ocrotitorul provizoriu sau curatorul va asista persoana respectivă, prin contrasemnarea cererii, în condiţiile legii. În cazul în care în privinţa persoanei este instituită tutela, cererea de spitalizare în staţionarul de psihiatrie se semnează de către tutore.

(43) În cazurile prevăzute la alin.(41) şi (42) este interzisă internarea persoanei suferinde de tulburări psihice dacă internarea contravine dorinţelor exprimate de aceasta. La identificarea dorinţelor persoanei în privinţa căreia este instituită o măsură de ocrotire este obligatorie prezenţa 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.

(5) Consimţămîntul pentru spitalizare se consemnează în documentaţia medicală şi se semnează de persoana respectivă sau de reprezentantul ei legal, precum şi de medicul psihiatru.

[Art.27 modificat prin Legea nr.66 din 13.04.2017, în vigoare 02.06.2017]

**Articolul 28.** Temeiurile pentru spitalizare fără liberul consimţămînt

Persoana suferindă de tulburări psihice poate fi spitalizată în staţionarul de psihiatrie fără liberul ei consimţămînt sau al reprezentantului ei legal care acţionează conform dorinţelor exprimate de persoana suferindă de tulburări psihice, pînă la emiterea hotărîrii judecătoreşti, dacă examinarea sau tratarea ei este posibilă numai în condiţii de staţionar, iar tulburarea psihică este gravă şi condiţionează:

a) pericolul social direct;

[Lit.a) modificată prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

[Lit.b) exclusă prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

c) prejudiciul grav sănătăţii sale dacă nu i se va acorda asistenţă psihiatrică.

[Art.28 completat prin Legea nr.66 din 13.04.2017, în vigoare 02.06.2017]

**Articolul 29.** Măsurile de asigurare a securităţii la acordarea de asistenţă psihiatrică

(1) Asistenţa psihiatrică staţionară se acordă în condiţii restrictive minime care să asigure securitatea persoanei spitalizate şi a altor persoane, respectîndu-se drepturile şi interesele ei legitime de către personalul medical.

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

(3) Colaboratorii poliţiei sînt obligaţi să acorde ajutor personalului medical la spitalizarea persoanei fără liberul ei consimţămînt şi să asigure condiţii de securitate pentru acces spre ea şi pentru examinarea ei, să ia măsuri în vederea respectării intereselor ei patrimoniale. În cazul necesităţii prevenirii acţiunilor ce ar periclita viaţa şi sănătatea celor din jur, precum şi în cazul necesităţii de urmărire şi reţinere a persoanei, colaboratorii poliţiei acţionează conform concluziei medicale orale şi scrise şi în modul prevăzut de Legea cu privire la poliţie.

(4) Pentru protejarea personalului instituţiilor medicale aflat în contact nemijlocit cu persoanele suferinde de tulburări psihice şi pentru limitarea influenţei negative asupra lui a activităţii profesionale se prevăd următoarele măsuri:

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

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

c) instituirea de către Ministerul Sănătăţii a unei structuri specializate pentru examinarea plîngerilor împotriva personalului medical şi pentru reprezentare, în caz de necesitate, a intereselor personalului instituţiilor de sănătate mentală în acţiunile de judecată.

[Art.29 completat prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

**Articolul 30.** Examinarea minorilor şi a persoanelor declarate incapabile spitalizate în staţionarul de psihiatrie la cererea sau cu consimţămîntul reprezentanţilor lor legali

(1) Minorul şi persoana declarată, în modul stabilit de lege, incapabilă, spitalizaţi în staţionarul de psihiatrie la cererea sau cu consimţămîntul reprezentanţilor lor legali, sînt examinaţi în mod obligatoriu de către comisia de medici psihiatri a staţionarului în condiţiile art.31 alin.(1). De asemenea, aceşti pacienţi urmează să fie examinaţi de comisia de medici psihiatri cel puţin o dată în lună pentru a se decide asupra prelungirii spitalizării lor.

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

[Art.30 modificat prin Legea nr.66 din 13.04.2017, în vigoare 02.06.2017]

[Art.30 modificat prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

**Articolul 31.** Examinarea persoanelor spitalizate în staţionarul de psihiatrie fără liberul lor consimţămînt

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

(2) Dacă spitalizarea este considerată întemeiată, comisia de medici psihiatri expediază avizul, în 24 de ore, instanţei judecătoreşti în a cărei rază se află staţionarul de psihiatrie pentru a hotărî asupra aflării ulterioare în staţionar a persoanei.

**Articolul 32.** Adresarea în instanţă judecătorească în cazul spitalizării fără liberul consimţămînt

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

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

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

[Art.32 modificat prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

**Articolul 33.** Examinarea cererii de spitalizare fără liberul consimţămînt

(1) Cererea de spitalizare în staţionarul de psihiatrie fără liberul consimţămînt este examinată de judecător în decursul a 3 zile de la primire în instanţă judecătorească sau în staţionar.

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

(3) La examinarea cererii de spitalizare în staţionarul de psihiatrie fără liberul consimţămînt, este obligatorie participarea reprezentantului staţionarului de psihiatrie care solicită spitalizarea şi a reprezentantului legal al persoanei a cărei problemă de spitalizare se examinează sau, după caz, a altor persoane interesate (reprezentantul asociaţiei obşteşti care apără interesele persoanelor suferinde de tulburări psihice, avocatul).

[Art.33 modificat prin Legea nr.152 din 01.07.2016, în vigoare 01.08.2016]

[Art.33 completat prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

**Articolul 34.** Hotărîrea asupra cererii de spitalizare fără liberul consimţămînt

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

(2) Hotărîrea privind satisfacerea cererii de spitalizare în staţionarul de psihiatrie fără liberul consimţămînt constituie temei pentru spitalizarea şi ţinerea persoanei în staţionar.

(3) În decursul a 15 zile de la pronunţare, hotărîrea judecătorului poate fi atacată de persoana spitalizată în staţionarul de psihiatrie, de reprezentantul ei legal, de şeful staţionarului de psihiatrie sau de alţi participanţi la proces în modul prevăzut de Codul de procedură civilă.

[Art.34 modificat prin Legea nr.152 din 01.07.2016, în vigoare 01.08.2016]

[Art.34 modificat prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

**Articolul 35.** Prelungirea spitalizării fără liberul consimţămînt

(1) Spitalizarea în staţionarul de psihiatrie fără liberul consimţămînt va dura numai în perioada de menţinere a temeiurilor în care a fost efectuată.

(2) Persoana spitalizată în staţionarul de psihiatrie fără liberul ei consimţămînt va fi examinată cel puţin o dată în lună de comisia de medici psihiatri a staţionarului pentru a se decide asupra prelungirii spitalizării.

(3) La expirarea a 6 luni de la data spitalizării persoanei în staţionarul de psihiatrie fără liberul ei consimţămînt, administraţia acestuia trimite avizul făcut de comisia de medici psihiatri privind necesitatea prelungirii spitalizării către instanţa judecătorească în a cărei rază se află staţionarul. 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.

[Art.35 modificat prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

**Articolul 36.** Drepturile şi obligaţiile pacienţilor din staţionarele de psihiatrie

(1) Pacientului trebuie să i se lămurească în limba sa temeiul şi scopul spitalizării sale în staţionarul de psihiatrie, drepturile pe care le are şi regulile pe care trebuie să le respecte în staţionar, consemnînd toate acestea în documentaţia medicală.

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

a) să adreseze nemijlocit medicului-şef sau şefului de secţie cereri privind tratamentul, examinarea, ieşirea din staţionarul de psihiatrie şi respectarea drepturilor specificate în prezenta lege;

b) să prezinte fără cenzură reclamaţii şi cereri avocatului, precum şi autorităţilor publice, procuraturii, instanţei judecătoreşti, Avocatului Poporului sau, după caz, Avocatului Poporului pentru drepturile copilului;

c) să se întîlnească în doi cu avocatul şi cu reprezentantul clerului;

d) să săvîrşească rituri religioase, să respecte canoanele religioase, inclusiv postul, cu acordul administraţiei să aibă obiecte de cult şi literatură religioasă;

e) să se aboneze la ziare şi reviste;

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

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

(3) Pacientul beneficiază şi de următoarele drepturi, care pot fi limitate, la recomandarea medicului curant, a şefului de secţie sau a medicului-şef, în interesul sănătăţii sau securităţii sale şi a altor persoane, cu înscrierea argumentelor în documentaţia medicală:

a) să întreţină corespondenţă fără cenzură;

b) să primească şi să expedieze colete, banderole şi mandate poştale;

c) să se folosească de telefon;

d) să primească vizitatori;

e) să posede şi să procure obiecte de primă necesitate, să se folosească de propria îmbrăcăminte;

f) să aibă acces la documentaţia medicală din staţionarul respectiv referitoare la starea propriei sănătăţi.

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

(5) Pacienţii spitalizaţi capabili să ia decizii în cunoştinţă de cauză sînt obligaţi să respecte regulamentul de ordine interioară al staţionarului de psihiatrie.

(6) Persoana internată în instituţia de profil psihiatric poate fi privată de dreptul de a participa la alegeri numai în baza hotărîrii judecătoreşti, la propunerea comisiei de medici din instituţia respectivă.

[Art.36 completat prin Legea nr.166 din 31.07.2015, în vigoare 02.10.2015]

[Art.36 modificat prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

**Articolul 37.** Asigurarea respectării drepturilor omului şi a demnităţii umane în cadrul acordării serviciilor de asistenţă medicală în domeniul sănătăţii mentale

(1) Plîngerile pacienţilor din staţionarele de psihiatrie privind asigurarea respectării drepturilor omului şi a demnităţii umane în cadrul acordării serviciilor de asistenţă medicală se examinează de către Avocatul Poporului.

(2) Administraţia instituţiei de psihiatrie respective transmite Avocatului Poporului plîngerile pacienţilor în decurs de 24 de ore de la depunerea lor.

[Art.37 în redacţia Legii nr.166 din 31.07.2015, în vigoare 02.10.2015]

[Art.37 modificat prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

**Articolul 38.** Obligaţiile administraţiei staţionarului de psihiatrie şi ale personalului medical

Administraţia staţionarului de psihiatrie şi personalul medical sînt obligaţi să creeze condiţii de exercitare a drepturilor pacienţilor şi reprezentanţilor lor legali prevăzute în prezenta lege, inclusiv:

a) să asigure pacienţilor asistenţa medicală necesară;

b) să ofere pacienţilor posibilitatea de a lua cunoştinţă de prezenta lege, de regulamentul de ordine interioară al staţionarului de psihiatrie, de adresele şi telefoanele autorităţilor publice şi ale persoanelor oficiale, ale asociaţiilor obşteşti la care pacienţii pot apela în caz de încălcare a drepturilor lor;

c) să asigure pacienţilor condiţii pentru corespondenţă, pentru înaintarea de reclamaţii şi cereri către avocat, autorităţile publice, procuratură, instanţe judecătoreşti, Avocatul Poporului sau, după caz, Avocatul Poporului pentru drepturile copilului;

d) să înştiinţeze, în 24 de ore de la spitalizarea pacientului fără liberul lui consimţămînt, 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 sănătăţii lui şi despre evenimentele extraordinare legate de el;

f) să asigure securitatea pacienţilor din staţionar, să verifice conţinutul coletelor şi al pachetelor;

[Lit.f) modificată prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

[Lit.g) exclusă prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

h) să stabilească şi să lămurească pacienţilor credincioşi regulile pe care trebuie să le respecte în timpul oficierii ritualurilor religioase şi modul de invitare a preotului, să asigure posibilitatea de exercitare a dreptului credincioşilor şi ateilor la libertatea conştiinţei;

i) să îndeplinească alte obligaţii stabilite de prezenta lege.

[Art.38 completat prin Legea nr.166 din 31.07.2015, în vigoare 02.10.2015]

**Articolul 39.** Ieşirea din staţionarul de psihiatrie

(1) Formele de ieşire ale pacientului din staţionarul de psihiatrie se fac în caz de însănătoşire sau ameliorare a stării lui psihice şi cînd nu mai există temeiuri de spitalizare.

(2) Formele de ieşire ale pacientului spitalizat cu liberul lui consimţămînt se fac pe baza cererii lui personale, a cererii reprezentantului lui legal care acţionează conform dorinţelor şi sentimentelor exprimate de către pacient, în orice formă, din care rezultă că internarea contravine dorinţelor exprimate de acesta sau a deciziei medicului curant. La identificarea dorinţelor pacientului este obligatorie prezenţa persoanei de încredere, care va facilita identificarea acestor dorinţe.

(3) Formele de ieşire ale pacientului spitalizat fără liberul lui consimţămînt se fac în temeiul avizului comisiei de medici psihiatri sau al hotărîrii judecătoreşti privind neacceptarea prelungirii spitalizării.

(4) Formele de ieşire ale pacientului faţă de care au fost aplicate, prin hotărîre judecătorească, măsuri medicale coercitive se fac numai în baza hotărîrii instanţei judecătoreşti.

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

[Art.39 completat prin Legea nr.66 din 13.04.2017, în vigoare 02.06.2017]

**Articolul 40.** Temeiurile şi procedura internării în instituţiile psihoneurologice

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

a) cererii depuse de către persoana suferindă de tulburări psihice, chiar dacă în privinţa 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 condiţiile legii, de către tutorele persoanei suferinde de tulburări psihice în privinţa căreia este instituită tutela.

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

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

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

[Art.40 modificat prin Legea nr.66 din 13.04.2017, în vigoare 02.06.2017]

[Art.40 modificat prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

**Articolul 41.** Temeiurile şi procedura internării minorilor în instituţiile psihoneurologice

Drept temei pentru internare într-o instituţie psihoneurologică a minorului suferind de tulburări psihice serveşte cererea părinţilor acestuia sau a altui reprezentant legal al lui, precum şi avizul obligatoriu al unei comisii compuse din psiholog, pedagog şi medic psihiatru. Avizul trebuie să conţină date privind necesitatea instruirii minorului în condiţiile unei şcoli speciale pentru copiii cu deficienţe mentale.

[Art.41 modificat prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

**Articolul 42.** Drepturile persoanei internate în instituţie psihoneurologică şi obligaţiile administraţiei acesteia

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

(2) Obligaţiile administraţiei instituţiei psihoneurologice şi ale personalului medical de a crea condiţii pentru exercitarea drepturilor persoanelor internate sînt stabilite la art.38, precum şi de legislaţia cu privire la asistenţă socială şi învăţămînt.

(3) Administraţia instituţiei psihoneurologice este obligată să efectueze, cel puţin o dată pe an, examinarea, la nivel de comisie medicală cu participarea medicului psihiatru, a persoanelor internate pentru soluţionarea problemei continuării întreţinerii lor în instituţie şi, după caz, a revizuirii hotărîrii privind instituirea măsurii de ocrotire judiciare în privinţa acestora.

[Art.42 modificat prin Legea nr.66 din 13.04.2017, în vigoare 02.06.2017]

[Art.42 modificat prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

**Articolul 43.** Transferarea şi ieşirea din instituţiile psihoneurologice

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

(2) Ieşirea din instituţia psihoneurologică se efectuează în temeiul:

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

b) cererii părinţilor, 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 privinţa căreia a fost instituită o măsură de ocrotire contractuală (contractul de asistenţă, mandatul de ocrotire în viitor) ori judiciară (ocrotirea provizorie, curatela, tutela).

[Art.43 modificat prin Legea nr.66 din 13.04.2017, în vigoare 02.06.2017]

[Art.43 modificat prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

Capitolul V

SUPRAVEGHEREA ŞI CONTROLUL ASUPRA ACTIVITĂŢII

DE ACORDARE A ASISTENŢEI PSIHIATRICE

[Denumirea modificată prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

**Articolul 44.** Supravegherea şi controlul asupra activităţii de acordare a asistenţei psihiatrice

(1) Supravegherea şi controlul asupra activităţii instituţiilor şi persoanelor care acordă asistenţă psihiatrică îl exercită autorităţile administraţiei publice locale, organele republicane de ocrotire a sănătăţii, de asistenţă socială şi învăţămînt, precum şi ministerele şi departamentele care au în subordine astfel de instituţii.

[Alin.(2) art.44 abrogat prin Legea nr.152 din 01.07.2016, în vigoare 01.08.2016]

[Art.44 modificat prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

**Articolul 45.** Controlul asociaţiilor obşteşti asupra respectării drepturilor şi intereselor legitime ale persoanelor la acordarea de asistenţă psihiatrică

(1) Asociaţiile obşteşti pot exercita, în conformitate cu statutele (regulamentele) lor, controlul asupra respectării drepturilor şi intereselor legitime ale persoanelor, la cererea acestora sau cu consimţămîntul lor, în situaţia în care li se acordă asistenţă psihiatrică. Dreptul de a vizita instituţiile de psihiatrie şi psihoneurologie trebuie să fie reflectat în statutele (regulamentele) acestor asociaţii şi coordonat cu organele cărora li se subordonează instituţiile de psihiatrie şi psihoneurologie.

(2) Reprezentanţii asociaţiilor obşteşti sînt obligaţi să coordoneze cu administraţia instituţiei de psihiatrie sau psihoneurologie condiţiile vizitării, să ia cunoştinţă de regulile acestor instituţii, să le îndeplinească şi să depună declaraţia că nu vor divulga secretul medical.

[Art.45 modificat prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

Capitolul VI

CONTESTAREA ACŢIUNILOR DE ACORDARE A ASISTENŢEI PSIHIATRICE

**Articolul 46.** Procedura şi termenele contestării

(1) Acţiunile personalului medical, ale altor specialişti, ale lucrătorilor din domeniul asistenţei sociale şi învăţămîntului, ale comisiilor medicale care prejudiciază drepturile şi interesele legitime ale persoanelor la acordarea de asistenţă psihiatrică pot fi contestate, la opţiunea reclamantului, direct în instanţă judecătorească, precum şi în organul ierarhic superior (persoana oficială ierarhic superioară) sau, în cazul în care se invocă săvîrşirea unei infracţiuni, în procuratură.

(2) Reclamaţia poate fi înaintată de persoana ale cărei drepturi şi interese legitime au fost încălcate, de reprezentantul acesteia, precum şi de organizaţia împuternicită să apere drepturile cetăţenilor conform legislaţiei sau statutului (regulamentului) ei.

[Art.46 modificat prin Legea nr.152 din 01.07.2016, în vigoare 01.08.2016]

[Art.46 modificat prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

**Articolul 47.** Examinarea reclamaţiei în instanţă judecătorească

(1) Reclamaţiile vizînd acţiunile personalului medical, ale altor specialişti, ale lucrătorilor din domeniul asistenţei sociale şi învăţămîntului, ale comisiilor medicale, care prejudiciază drepturile şi interesele legitime ale persoanei la acordarea de asistenţă psihiatrică, sînt examinate în instanţă judecătorească în modul prevăzut de Codul de procedură civilă şi de prezenta lege.

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

(3) Cheltuielile aferente examinării reclamaţiei în instanţă judecătorească le suportă statul.

[Art.47 modificat prin Legea nr.152 din 01.07.2016, în vigoare 01.08.2016]

[Art.47 modificat prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

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

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

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

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

[Art.48 modificat prin Legea nr.35-XVI din 28.02.2008, în vigoare 04.04.2008]

**Articolul 49.** Răspunderea pentru încălcarea prezentei legi

Pentru încălcarea prezentei legi, legislaţia prevede răspundere materială, administrativă şi penală.

Capitolul VII

DISPOZIŢII FINALE ŞI TRANZITORII

**Articolul 50.**

Prezenta lege intră în vigoare la data publicării.

**Articolul 51.**

Pînă la aducerea legislaţiei 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 legislaţiei în vigoare în conformitate cu prezenta lege, va elabora şi 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 şi anularea de către ministere şi departamente a actelor normative care contravin prezentei legi.

|  |  |
| --- | --- |
| **PREŞEDINTELE PARLAMENTULUI** | **Dumitru MOŢPAN** |
| **Chişinău, 16 decembrie 1997.**  |  |
| **Nr.1402-XIII.** |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Legile Republicii Moldova
1402/16.12.97 Lege privind sănătatea mentală *//Monitorul Oficial 44-46/310, 21.05.1998*