

**ORDIN nr. 1.216/C din 18 mai 2006**

privind modalitatea de derulare a programelor integrate de asistenta medicală, psihologică și socială pentru persoanele aflate în stare privativă de libertate, consumatoare de droguri

**EMITENT:** MINISTERUL JUSTIȚIEI  
Nr. 1.216/C din 18 mai 2006  
MINISTERUL ADMINISTRAȚIEI ȘI INTERNELOR  
Nr. 1.310 din 19 mai 2006  
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII  
Nr. 543 din 18 mai 2006

**PUBLICAT ÎN:** MONITORUL OFICIAL nr. 471 din 31 mai 2006

Având în vedere dispozițiile [art. 28 alin. \(7\) din Legea nr. 143/2000](#) privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, cu modificările și completările ulterioare, și ale [art. 23 alin. \(1\) din Hotărârea Guvernului nr. 860/2005](#) pentru aprobarea Regulamentului de aplicare a dispozițiilor [Legii nr. 143/2000](#) privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul prevederilor [art. 6 alin. \(4\) din Hotărârea Guvernului nr. 83/2005](#) privind organizarea și funcționarea Ministerului Justiției, cu modificările și completările ulterioare, ale [art. 9 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 63/2003](#) privind organizarea și funcționarea Ministerului Administrației și Internelor, aprobată cu modificări și completări prin [Legea nr. 604/2003](#), cu modificările și completările ulterioare, și ale [art. 7 alin. \(4\) din Hotărârea Guvernului nr. 168/2005](#) privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

ministrul justiției, ministrul administrației și internelor și ministrul sănătății emit următorul ordin:

**ART. 1**

(1) Prezentul ordin reglementează măsurile și programele aplicate persoanelor consumatoare de droguri, aflate în stare privativă de libertate, din aresturi și penitenciare, denumite în continuare consumatori.

(2) Măsurile și programele prevăzute de prezentul ordin pentru consumatorii majori se aplica și consumatorilor minori, inclusiv celor din centrele de reeducare a minorilor, în raport de particularitățile vârstei lor. Cazurile consumatorilor minori se notifica de urgență, de către conducerea unității, direcției generale de asistenta socială și protecție a copilului.

(3) Consumatorilor li se aplica, după caz, măsuri de urgență, programe integrate de asistenta, precum și măsuri de prevenire.

**ART. 2**

În prezentul ordin, termenii și expresiile de mai jos au următorul înțeles:

a) locuri de detenție - aresturi și penitenciare;

b) medicul unității - medicul desemnat sa asigure asistenta medicală în aresturi și penitenciare;

c) C.P.E.C.A. - centrul de prevenire, evaluare și consiliere antidrog din cadrul Agenției Naționale Antidrog, cel mai apropiat de locul de detenție în care se afla consumatorul.

#### ART. 3

(1) La fiecare loc de detenție trebuie asigurata în permanenta posibilitatea acordării de asistenta medicală.

(2) La intrarea într-un loc de detenție, persoana privată de libertate primește informații cu privire la asistenta medicală disponibilă, în special cea de urgenta, precum și informații privind asistenta specifica disponibilă în cazul consumului de droguri.

(3) Persoanele private de libertate beneficiază gratuit de tratament medical și de medicamente din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, respectiv bugetul de stat, conform legii.

(4) Pe durata acordării asistenței medicale în sistemul public de sănătate persoanelor private de libertate, paza acestora va fi asigurata, după caz, de personalul aresturilor sau al penitenciarelor.

#### ART. 4

(1) Măsurile și programele acordate consumatorilor se aplica în condiții cat mai apropiate de standardele existente pentru persoanele aflate în stare de libertate.

(2) Examinarea medicală a consumatorilor se efectuează cu respectarea intimitatii, cu excepția cazurilor în care medicul solicita supraveghere suplimentară.

(3) Fișa medicală a consumatorului se păstrează în condiții de confidențialitate și îl însoțește în toate locurile de detenție în care se afla.

(4) Datele de interes pentru managementul cazului privind consumul de droguri, cuprinse în fișa medicală, se transmit de către medicul unității către C.P.E.C.A. teritorial. Accesarea și exploatarea datelor se fac cu respectarea prevederilor legale privind protecția datelor personale.

#### ART. 5

(1) Programele integrate de asistenta acordate consumatorilor se asigura, potrivit competentelor legale, de către personalul care acorda asistenta medicală, psihologică sau socială, după caz, în aresturi și penitenciare, împreună cu personalul C.P.E.C.A.

(2) Serviciile, altele decât cele medicale, oferite în cadrul programelor integrate de asistenta se pot acorda și cu participarea furnizorilor privati de servicii, potrivit legii.

(3) Măsurile de urgenta care nu se pot asigura la locul de detenție se asigura în sistemul public de sănătate, în cadrul unităților desemnate potrivit [art. 23 alin. \(2\) din Regulamentul de aplicare a dispozițiilor Legii nr. 143/2000](#) privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, cu modificările și completările ulterioare, aprobat prin [Hotărârea Guvernului nr. 860/2005](#).

#### ART. 6

(1) Programele integrate de asistenta acordate consumatorilor sunt:

- a) program drog 0 de intensitate mica - PIT 1;
- b) program drog 0 - PIT 2;
- c) program drog 0 cu stabilizare - PIT 3;
- d) program de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri - PIT 4, cu formele:
  - (i) program substitutiv cu agonisti de opiacee;
  - (ii) program de schimb de seringi și/sau alte măsuri adresate reducerii riscurilor.

(2) Programele integrate de asistenta se stabilesc potrivit prevederilor [cap. IV din Regulamentul de aplicare a dispozițiilor Legii nr. 143/2000](#) privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, cu modificările și completările ulterioare, aprobat prin [Hotărârea Guvernului nr. 860/2005](#).

(3) La stabilirea programelor integrate de asistenta se tine cont de necesitățile multiple ale fiecărui consumator și de specificul locului de detenție.

(4) Programele integrate de asistenta derulate în aresturi cuprind măsuri medicale și psihologice, iar cele derulate în penitenciare cuprind măsuri medicale, psihologice și sociale.

#### ART. 7

(1) Cu ocazia efectuării controlului medical obligatoriu la primirea în locul de detenție, dacă medicul unității suspectează un caz de consum de droguri, acesta este obligat să aducă la cunoștința consumatorului posibilitatea contactării C.P.E.C.A. în vederea realizării evaluării pentru includerea într-un program integrat de asistenta.

(2) După obținerea consimțământului consumatorului, medicul unității anunța cazul conducerii unității în vederea contactării C.P.E.C.A.

(3) În cazul în care persoana privată de libertate se declară consumator de droguri într-un alt moment decât cel al examenului medical la depunere, cazul se anunța de îndată conducerii unității în vederea contactării C.P.E.C.A.

#### ART. 8

(1) C.P.E.C.A., solicitat potrivit art. 7, desemnează o persoană din rândul managerilor de caz, care se deplasează la locul de detenție pentru evaluarea consumatorului, în vederea includerii lui într-un program integrat de asistenta.

(2) Evaluarea consumatorului se efectuează de către managerul de caz împreună cu personalul care asigură asistenta medicală și psihologică în aresturi sau, după caz, asistenta medicală, psihologică și socială în penitenciare. Evaluarea se efectuează potrivit ariilor prevăzute la [art. 14 din Regulamentul de aplicare a dispozițiilor Legii nr. 143/2000](#) privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, cu modificările și completările ulterioare, aprobat prin [Hotărârea Guvernului nr. 860/2005](#).

(3) Ca urmare a evaluării consumatorului, managerul de caz, după consultarea personalului prevăzut la alin. (2), stabilește

un program integrat de asistenta care cuprinde și un plan individualizat de asistenta, potrivit [art. 15 și 16 din Regulamentul de aplicare a dispozițiilor Legii nr. 143/2000](#) privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, cu modificările și completările ulterioare, aprobat prin [Hotărârea Guvernului nr. 860/2005](#).

#### ART. 9

(1) După întocmirea raportului de evaluare cu propunerea programului integrat de asistenta, managerul de caz îl prezintă consumatorului în vederea semnării unui acord de includere în program.

(2) Consumatorul, după prezentarea raportului de evaluare și a programului integrat de asistenta și înaintea semnării acordului de includere în program, are dreptul de a solicita acordarea de asistenta medicală de către un medic ales, cu suportarea cheltuielilor aferente.

#### ART. 10

(1) În cazul în care consumatorul semnează acordul de includere în program, implementarea programului este asigurata, după caz, de persoanele prevăzute la art. 5 alin. (1) și (2), sub coordonarea managerului de caz.

(2) Managerul de caz monitorizează și evaluează periodic implementarea programului, propunand, după caz:

- a) schimbarea programului integrat de asistenta;
- b) modificarea sau completarea planului individualizat de asistenta cuprins în programul integrat de asistenta.

(3) Modificările aduse programului integrat de asistenta sau planului individualizat de asistenta se fac, cu acordul consumatorului, prin semnarea unei anexe la acordul de asistenta medicală, psihologică și socială, potrivit [art. 19 alin. \(3\) din Regulamentul de aplicare a dispozițiilor Legii nr. 143/2000](#) privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, cu modificările și completările ulterioare, aprobat prin [Hotărârea Guvernului nr. 860/2005](#).

#### ART. 11

În cazul în care programul integrat de asistenta cuprinde și prescrierea de produse farmaceutice, acestea vor fi administrate la recomandarea medicului și sub supravegherea personalului medical de la locul de detenție.

#### ART. 12

(1) În cazul în care o persoana declara medicului unității ca are antecedente de consum de droguri, acesta anunța cazul conducerii unității în vederea contactării C.P.E.C.A.

(2) Dispozițiile art. 8-11 se aplica în mod corespunzător.

#### ART. 13

(1) În cazul în care pentru un consumator aflat în penitenciar a fost stabilit programul de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri - PIT 4, în forma de program substitutiv cu agonisti de opiacee, se procedează după cum urmează:

- a) faza de stabilizare desfasurata în scopul stabilirii dozei de menținere cu agonisti se realizează în penitenciarele-spital

care au personal abilitat, potrivit legii, în tratamentul consumatorului sau, după caz, într-o unitate medicală dintre cele desemnate potrivit [art. 23 alin. \(2\) din Regulamentul de aplicare a dispozițiilor Legii nr. 143/2000](#) privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, cu modificările și completările ulterioare, aprobat prin [Hotărârea Guvernului nr. 860/2005](#);

b) faza de menținere se asigura de către medicul unității la penitenciar.

(2) În vederea realizării fazei de menținere, penitenciarele asigura condițiile de păstrare, depozitare și vehiculare a metadonei, potrivit dispozițiilor legale în vigoare.

(3) În cazul în care pentru un consumator aflat în arest a fost stabilit programul de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri - PIT 4, în forma de program substitutiv cu agonisti de opiacee, iar condițiile medicale existente nu sunt suficiente, faza de stabilizare și de menținere se asigura într-o unitate medicală dintre cele desemnate potrivit [art. 23 alin. \(2\) din Regulamentul de aplicare a dispozițiilor Legii nr. 143/2000](#) privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, cu modificările și completările ulterioare, aprobat prin [Hotărârea Guvernului nr. 860/2005](#).

#### ART. 14

În cazul în care consumatorul se afla în situații de urgență, personalul care ia contact cu acesta este obligat să anunțe de îndată conducerea unității în vederea transportării de urgență a pacientului la cea mai apropiată unitate medicală dintre cele desemnate potrivit [art. 23 alin. \(2\) din Regulamentul de aplicare a dispozițiilor Legii nr. 143/2000](#) privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, cu modificările și completările ulterioare, aprobat prin [Hotărârea Guvernului nr. 860/2005](#).

#### ART. 15

În cazul în care o persoană prezintă sindrom de abstinente (sevrage), se procedează după cum urmează:

a) dacă medicul unității nu este abilitat să trateze consumatorul, acesta va lua măsuri medicale minime și, după caz, va contacta C.P.E.C.A. în vederea asigurării măsurilor medicale necesare și desemnării unui manager de caz sau managerul de caz, pentru situația în care acesta este deja desemnat;

b) dacă medicul unității este abilitat să trateze consumatorul, va lua măsurile necesare reducerii simptomelor de sevrage.

#### ART. 16

În cazul în care, la primirea consumatorului la locul de detenție, acesta declară faptul că este inclus într-un program integrat de asistență, comandantul unității notifică C.P.E.C.A. în vederea asigurării continuării programului. Notificarea se face de îndată în cazul în care programul de asistență acordat consumatorului este PIT 4, în forma de program substitutiv cu agonisti de opiacee.

#### ART. 17

În cazul în care consumatorul inclus într-un program de asistență este transferat într-un alt loc de detenție, conducerea unității notifică C.P.E.C.A. din cadrul căruia este desemnat managerul de caz, în vederea contactării C.P.E.C.A. de la noul loc de detenție, pentru preluarea cazului.

#### ART. 18

În cazul în care consumatorul inclus într-un program integrat de asistență părăsește locul de detenție, comandantul unității notifică C.P.E.C.A. din cadrul căruia este desemnat managerul de caz, în vederea continuării programului în stare de libertate. Notificarea se face de îndată în cazul în care programul de asistență acordat consumatorului este PIT 4, în forma de program substitutiv cu agonisti de opiacee.

#### ART. 19

(1) Măsurile de prevenire a consumului ilicit de droguri constau în activități de informare, educare, comunicare, sensibilizare, castigarea de abilitați etc., adresate tuturor categoriilor de persoane aflate în stare privativă de libertate.

(2) Activitățile prevăzute la alin. (1) pot consta în:

- a) furnizarea, la intrarea în aresturi și penitenciare, a unor informații generale cu privire la riscurile existente în cazul consumului de droguri;
- b) organizarea în penitenciare de acțiuni de informare, educare, comunicare asupra riscului consumului de droguri, precum și al contactării de boli infectioase (HIV, hepatita B și C etc.) ca urmare a acestuia;
- c) organizarea în penitenciare de grupuri de lucru sau de programe specifice cu invitarea unor specialiști din cadrul Agenției Naționale Antidrog sau al altor instituții publice specializate, precum și din organizații neguvernamentale autorizate;
- d) organizarea în penitenciare de programe speciale pentru persoanele cu antecedente de consum;
- e) alte acțiuni specifice.

#### ART. 20

Măsurile de prevenire se dispun în funcție de specificul locului de detenție și se realizează de către personalul acestuia în colaborare cu C.P.E.C.A., serviciile de protecție a victimelor și reintegrare socială a infractorilor, alte servicii publice, precum și asociații, fundații, alte forme organizate ale societății civile, persoane fizice și juridice autorizate, precum și organisme internaționale.

#### ART. 21

Măsurile și programele acordate consumatorilor se asigură de către personalul care acordă asistență medicală, psihologică sau socială la locurile de detenție, cu formare inițială sau continuă în domeniul drogurilor.

#### ART. 22

Prezentul ordin intra în vigoare la 30 de zile de la data publicării în Monitorul Oficial al României, Partea I.

#### ART. 23

În termen de 60 de zile de la data intrării în vigoare a prezentului ordin, inspectorul general al Poliției Romane aproba prin dispoziție lista cu aresturile în care vor fi depusi consumatorii de droguri.

**ART. 24**

Administrația Națională a Penitenciarelor și unitățile din subordine, Inspectoratul General al Poliției Romane și unitățile din subordine, Agenția Națională Antidrog și centrele de prevenire, evaluare și consiliere din subordine, Ministerul Sănătății și unitățile medicale dintre cele desemnate potrivit [art. 23 alin. \(2\) din Regulamentul de aplicare a dispozițiilor Legii nr. 143/2000](#) privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, cu modificările și completările ulterioare, aprobat prin [Hotărârea Guvernului nr. 860/2005](#), vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

p. Ministrul justiției,  
Katalin-Barbara Kibedi,  
secretar de stat

Ministrul administrației și internelor,  
Vasile Blaga

Ministrul sănătății,  
Gheorghe Eugen Nicolaescu

---