

Conf. cu originalul



Parlamentul României Camera Deputaților

**Comisia pentru Sănătate
și Familie**

Nr. 28/376/ 5 octombrie 2004

**Comisia pentru administrație
publică , amenajarea
teritoriului și echilibru ecologic**
Nr. 26 /2003/ 12.10.2004

BIROULUI PERMANENT AL CAMEREI DEPUTAȚILOR,

Vă înaintăm, alăturat, **raportul comun asupra proiectului de Lege pentru modificarea și completarea Legii nr.143/2000 privind combaterea traficului și consumului ilicit de droguri (PLX 555/2004)**, adoptat de Senat în ședința din 16 septembrie 2004 și trimis Comisiei pentru sănătate și familie și Comisiei pentru administrație publică, administrarea teritoriului și echilibru ecologic pentru examinare, în fond, **în procedură de urgență**, cu adresele nr. PLX 555 din 20 septembrie 2004 și nr.PLX 555 din 21 septembrie 2004, Camera Deputaților fiind Cameră decizională.

La întocmirea raportului, comisiile au avut în vedere avizul Comisiei juridice, de disciplină și imunități nr.PLX 548 din 22.09.2004, avizul Consiliului Legislativ nr.1268/12.08.2004, precum și punctul de vedere al Ministerului Sănătății nr.45766/5.10.2004.

În raport de obiectul și conținutul său, proiectul de lege face parte din categoria legilor organice, în conformitate cu prevederile articolului 76 alineatul (1) din Constituția României, republicată.

**PREȘEDINTE,
DEP.ACAD.PROF.DR.MIRCEA IFRIM**

**PREȘEDINTE,
DEP.IOAN OLTEAN**

**SECRETAR,
DEP.ION BURNEI**

**SECRETAR,
DEP.KOVACS CSABA TIBERIU**



Parlamentul României Camera Deputaților

Comisia pentru Sănătate
și Familie
Nr. 28/376/ 5 octombrie 2004

Comisia pentru administrație publică,
amenajarea teritoriului și echilibru ecologic
Nr.26/2003/ 12.10. 2004

R A P O R T C O M U N

asupra proiectului de Lege pentru modificarea și completarea Legii nr.143/2000 privind combaterea traficului și consumului ilicit de droguri (PLX 555/2004)

1. Cu adresa nr.PLX 555 din 20 septembrie 2004 și PLX 555 din 21 septembrie 2004, Comisia pentru sănătate și familie și Comisia pentru administrație publică, administrarea teritoriului și echilibru ecologic au fost sesizate cu dezbateră în fond, **în procedură de urgență, a proiectului de Lege pentru modificarea și completarea Legii nr.143/2000 privind combaterea traficului și consumului ilicit de droguri (PLX nr.555/2004)**, adoptat de Senat în ședința din 16 septembrie 2004.

La întocmirea raportului, comisiile au avut în vedere avizul Comisiei juridice, de disciplină și imunități nr.PLX 548 din 22.09.2004, avizul Consiliului Legislativ nr.1268/12.08.2004, precum și punctul de vedere al Ministerului Sănătății nr.45766/5.10.2004.

Prin proiectul de lege se urmărește accentuarea prevenirii manifestărilor antisociale, inclusiv a celor infracționale, în domeniul producției, consumului și traficului ilicit de droguri și punerea de acord a reglementării în materie cu unele obiective ale Strategiei europene Antidrog 2005 – 2012.

Prezentul proiect de lege cuprinde prevederi privind modificarea definiției unor termeni utilizați în legislația internă și completarea acestora, nuanțarea sancțiunii aplicate consumatorului, în funcție de categoria de risc din care face parte drogul, introducerea unor atribuții specifice Agenției Naționale Antidrog, precum și înlocuirea denumirii măsurilor ce pot fi dispuse împotriva consumatorilor cu programele care le conțin.

Față de cele prezentate mai sus, comisiile propun Plenului Camerei Deputaților spre dezbatere și aprobare proiectul de lege cu amendamentele care fac obiectul raportului.

2. În raport de obiectul și conținutul său, proiectul de lege face parte din categoria legilor organice, potrivit prevederilor articolului 76 alineatul (1) din Constituția României, republicată.

3. La lucrările Comisiei pentru sănătate și familie din ziua de 5.10.2004 din totalul de 16 membri, au fost prezenți 15 deputați, iar la lucrările Comisiei pentru administrație publică, amenajarea teritoriului și echilibru ecologic din ziua de 12.10.2004 din totalul de 24 membri, au fost prezenți 23 deputați.

Raportul comisiei a fost adoptat în unanimitate.

4. La lucrările comisiei au participat ca invitați, în conformitate cu prevederile art.51 și 52 din Regulamentul Camerei Deputaților, dl.chestor principal prof.univ.Pavel Abraham, președintele Agenției Naționale Antidrog, dl.conf.dr.Aurel Nechita, secretar de stat, Ministerul Sănătății, dl.comisar șef Constantin Manoliu, director Agenția Națională Antidrog, doamna Adriana Crăciun, consilier juridic, Agenția Națională Antidrog, dl.dr.Gabriel Cicu, inspector de specialitate, Agenția Națională Antidrog, doamna dr.Victoria Jugraru, director general de asistență medicală și doamna farm.Georgeta Zănescu, director general, Inspekția de farmacie și aparatură medicală, Ministerul Sănătății.

5. Proiectul de lege, potrivit art.75 din Constituția României, republicată și art.86 din Regulamentul Camerei Deputaților, astfel cum a fost modificat prin Hotărârea Camerei Deputaților nr.23/2003, este de **competența decizională a Camerei Deputaților**.

0.	1.	2.	3.	4.
----	----	----	----	----

I. Amendamente admise

În urma dezbaterii, Comisia pentru sănătate și familie propune adoptarea proiectului de lege cu următoarele amendamente:

Nr. crt.	Textul inițial	Text propus de Comisie (autorul amendamentului)	Motivarea propunerii amendamentelor	Camera Decizională
0.	1.	2.	3.	4.
1.	<p><u>Art.I pct.2</u></p> <p>“2. Litera h) a articolului 1, va avea următorul cuprins: “h) consumator – persoana care își administrează sau permite să i se administreze droguri prin înghițire, fumat, injectare, prizare, inhalare sau alte căi prin care drogul poate ajunge în sânge.”</p> <p>(text Senat)</p>	<p>La art.I, pct.2 va avea următorul cuprins :</p> <p>“2. Litera h) a articolului 1, va avea următorul cuprins: “h) consumator – persoana care își administrează sau permite să i se administreze droguri, în mod ilicit, prin înghițire, fumat, injectare, prizare, inhalare sau alte căi prin care drogul poate ajunge în organism .”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie, Comisia pentru administrație publică, amenajarea teritoriului și echilibru ecologic și Ministerul Sănătății .</p>	<p>Pentru o exprimare corectă și completă a definiției.</p>	<p>Camera Deputaților.</p>

0.	1.	2.	3.	4.
2.	<p><u>Art.I pct.3</u></p> <p>“3. La articolul 1, după litera h) se introduce o literă nouă, lit.h¹), cu următorul cuprins:</p> <p>“h¹) consumator dependent – consumatorul care, ca urmare a administrării drogului în mod repetat și sub necesitate ori nevoie, prezintă consecințe fizice, psihologice și/sau sociale semnificativ negative, constatate conform criteriilor medicale în unul din centrele de evaluare acreditate în acest sens;”</p> <p>(text Senat)</p> <p>_____</p>	<p>La art.I, pct.3 va avea următorul cuprins :</p> <p>“3. La articolul 1, după litera h) se introduc trei litere noi, lit.h¹), lit.h² și lit.h³) cu următorul cuprins:</p> <p>“h¹) consumator dependent – consumatorul care, ca urmare a administrării drogului în mod repetat și sub necesitate ori nevoie, prezintă consecințe fizice și psihice conform criteriilor medicale și sociale ;</p> <p>h²) program integrat de asistență a consumatorilor și a consumatorilor dependenți de droguri – totalitatea serviciilor de sănătate și a serviciilor de asistență psihologică și socială asigurate în mod integrat și coordonat persoanelor consumatoare de droguri prin unitățile medicale, psihologice și sociale, publice, private și mixte;</p>	<p>Pentru o exprimare corectă și completă a definiției.</p> <p>Pentru o delimitare mai precisă a noțiunii de program și circuit.</p>	<p>Camera Deputaților.</p>

0.	1.	2.	3.	4.
	<p>_____</p>	<p>h³) circuit integrat de asistență a consumatorilor și a consumatorilor dependenți de droguri – totalitatea programelor integrate de asistență asigurate consumatorilor și consumatorilor dependenți în vederea ameliorării stării de sănătate în sensul bunăstării fizice, psihice și sociale a individului.”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie, Comisia pentru administrație publică, amenajarea teritoriului și echilibru ecologic , Ministerul Sănătății și Ministerul Administrației și Internelor .</p>	Idem.	
3.	<p><u>Art.I pct.4</u></p> <p>“4. Literele i) și k) a articolului 1, va avea următorul cuprins: “i) program terapeutic – totalitatea serviciilor și a măsurilor medicale, psihologice și sociale integrate, individualizate prin evaluare, planificare, monitorizare și</p>	<p>La art.I, pct.4 a avea următorul cuprins : “4. Literele i) și k) ale articolului 1, vor avea următorul cuprins: “i) program terapeutic – totalitatea serviciilor și a măsurilor medicale și psihologice integrate, individualizate prin evaluare, planificare, monitorizare și adaptare</p>	Pentru o exprimare corectă și completă a definiției.	Camera Deputaților.

0.	1.	2.	3.	4.
	<p>adaptare continuă a celei mai bune intervenții pentru fiecare consumator, în vederea întreruperii consumului, a înlăturării dependenței psihologice și/sau fizice și/sau a reducerii riscurilor asociate consumului, în condițiile stabilite în angajament sau protocol, după caz;</p> <p>.....</p> <p>k) investigatori acoperiți – polițiștii special desemnați să efectueze, cu autorizarea procurorului, activități specifice, în vederea strângerii datelor privind existența infracțiunii și identificarea făptuitorilor, și acte premergătoare, sub o altă identitate decât cea reală, atribuită pentru o perioadă determinată;”</p> <p>(text Senat)</p>	<p>continuă pentru fiecare consumator dependent, în vederea întreruperii consumului, a înlăturării dependenței psihice și/sau fizice și/sau a reducerii riscurilor asociate consumului ;</p> <p>.....</p> <p>k) Nemodificat.</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie, Comisia pentru administrație publică, amenajarea teritoriului și echilibru ecologic și Ministerul Sănătății .</p>		

0.	1.	2.	3.	4.
4.	<p><u>Art.I pct.5</u></p> <p>“5. La articolul 1, după litera k) se introduc două litere noi, lit.l) și m), cu următorul cuprins:</p> <p>_____</p> <p>“1) circuit terapeutic – ansamblul de programe terapeutice aplicate consumatorului de droguri în mod complex, multidisciplinar, multisectorial și continuu, având ca scop reabilitarea acestuia și reintegrarea în mediul social;</p>	<p>La art.I, pct.5 va avea următorul cuprins :</p> <p>“5. La articolul 1, după litera k) se introduc trei litere noi, lit.l) , m) și n), cu următorul cuprins:</p> <p>l) program psihologic și social-totalitatea serviciilor de evaluare, consiliere și psihoterapie individuală sau de grup și a serviciilor și măsurilor sociale, individualizate prin evaluare, planificare,monitorizare și adaptare continuă pentru fiecare consumator în vederea înlăturării dependenței, reabilitării și reinsertiei lui sociale ;</p> <p>m) circuit terapeutic – ansamblul de programe terapeutice aplicate consumatorului dependent de droguri în mod complex, multidisciplinar, multisectorial și continuu, având ca scop ameliorarea stării de sănătate ;</p>	<p>Pentru definirea tuturor termenilor utilizați în lege, în conformitate cu prevederile din documentele Uniunii Europene în materie.</p> <p>Pentru o exprimare mai clară și concisă a definiției.</p>	Camera Deputaților.

0.	1.	2.	3.	4.
	<p>m) evaluare – determinarea caracteristicilor medicale, psihologice și sociale ale consumatorului de către centrele de prevenire, evaluare și consiliere antidrog, în vederea includerii și supravegherii consumatorului într-un program terapeutic de către managerul de caz.”</p> <p>(text Senat)</p>	<p>n) evaluare – determinarea caracteristicilor psihologice și sociale ale consumatorului de către centrele de prevenire, evaluare și consiliere antidrog, în vederea includerii și supravegherii consumatorului într-un program psihologic și social de către managerul de caz.”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie, Comisia pentru administrație publică, amenajarea teritoriului și echilibru ecologic , Ministerul Sănătății și Ministerul Administrației și Internelor .</p>	<p>Pentru folosirea uniformă a terminologiei.</p>	
5.	<p><u>Art.I pct.12</u></p> <p>“12. La Capitolul III – Dispoziții procedurale, înainte de articolul 20 se introduc două noi articole, art19¹ și 19², cu următorul cuprins:</p> <p>“Art.19¹. – (1) În cazul săvârșirii infracțiunilor prevăzute la art.4, procurorul dispune, în termen de 24 de ore de la începerea urmăririi penale, evaluarea consumatorului, de</p>	<p>La art.I, pct.12 va avea următorul cuprins :</p> <p>“12. La Capitolul III – Dispoziții procedurale, înainte de articolul 20 se introduc două noi articole, art19¹ și 19², cu următorul cuprins:</p> <p>“Art.19¹. – (1) În cazul săvârșirii infracțiunilor prevăzute la art.4, procurorul dispune, în termen de 24 de ore de la începerea urmăririi penale, evaluarea consumatorului, de</p>	<p>Pentru corelare cu nr.crt.3 pct.4 din prezentul raport.</p>	Camera Deputaților.

0.	1.	2.	3.	4.
	<p>către centrul de prevenire, evaluare și consiliere antidrog, în scopul includerii acestuia în circuitul terapeutic.</p> <p>(2) După primirea raportului de evaluare, întocmit în termen de 5 zile de la data solicitării, procurorul dispune, cu acordul învinuitului sau inculpatului, includerea acestuia în programul terapeutic stabilit.</p> <p>(3) Dacă împotriva învinuitului sau inculpatului s-a luat măsura arestării preventive, aceasta poate fi revocată sau înlocuită cu altă măsură preventivă.</p> <p>(4) În toate cazurile, urmărirea penală este continuată potrivit dispozițiilor Codului de procedură penală.</p>	<p>către centrul de prevenire, evaluare și consiliere antidrog, în scopul includerii acestuia în circuitul integrat de asistență a persoanelor consumatoare de droguri.</p> <p>(2) După primirea raportului de evaluare, întocmit de către centrul de prevenire , evaluare și consiliere antidrog, în baza expertizei medico-legale în termen de 5 zile, procurorul dispune, cu acordul învinuitului sau inculpatului, includerea acestuia în programul integrat de asistență a persoanelor consumatoare de droguri.</p> <p>(3) Nemodificat.</p> <p>(4) Nemodificat.</p>	<p>Pentru stabilirea procedurii de evaluare, în corelare cu prevederile Codului Penal și pentru respectarea prevederilor din Legea drepturilor pacientului.</p>	

0.	1.	2.	3.	4.
	<p>Art.19². – (1) Dacă, până în momentul pronunțării hotărârii, inculpatul respectă protocolul programului terapeutic, instanța de judecată poate să nu aplice nici o pedeapsă acestuia sau să amâne aplicarea pedepsei.</p> <p>(2) În cazul în care amână aplicarea pedepsei, instanța stabilește în cuprinsul hotărârii data la care urmează să se pronunțe asupra pedepsei, interval de timp care nu poate fi mai mare de 2 ani, corelat cu durata programului terapeutic.</p> <p>(3) Intervalul de timp dintre momentul pronunțării hotărârii și data stabilită de instanță, potrivit alin.(2), constituie perioadă de probă pentru inculpat.</p>	<p>Art.19². – (1) Dacă, până în momentul pronunțării hotărârii, inculpatul respectă protocolul programului integrat de asistență a persoanelor consumatoare de droguri, instanța de judecată poate să nu aplice nici o pedeapsă acestuia sau să amâne aplicarea pedepsei.</p> <p>(2) În cazul în care amână aplicarea pedepsei, instanța stabilește în cuprinsul hotărârii data la care urmează să se pronunțe asupra pedepsei, interval de timp care nu poate fi mai mare de 2 ani, corelat cu durata programului integrat de asistență a persoanelor consumatoare de droguri.</p> <p>(3) Nemodificat.</p>	<p>Pentru corelare cu nr.crt.3 pct.4 din prezentul raport.</p> <p>Idem.</p>	

0.	1.	2.	3.	4.
	<p>(4) Pentru învinuirea sau inculpatul care refuză includerea într-un program terapeutic, se aplică dispozițiile Codului penal și ale Codului de procedură penală.</p> <p>(5) Dacă în perioada de probă inculpatul a respectat programul terapeutic, instanța poate să nu aplice nici o pedeapsă.</p> <p>(6) Dacă inculpatul nu respectă programul terapeutic, instanța poate să amâne încă o dată aplicarea pedepsei, pentru același termen, și reincluderea în circuitul terapeutic, sau să aplice pedeapsa prevăzută de lege. “</p> <p>(text Senat)</p>	<p>(4) Pentru învinuitul sau inculpatul care refuză includerea într-un program integrat de asistență a persoanelor consumatoare de droguri, se aplică dispozițiile Codului penal și ale Codului de procedură penală.</p> <p>(5) Dacă în perioada de probă inculpatul a respectat programul integrat de asistență a persoanelor consumatoare de droguri, instanța poate să nu aplice nici o pedeapsă.</p> <p>(6) Dacă inculpatul nu respectă programul integrat de asistență a persoanelor consumatoare de droguri, instanța poate să amâne încă o dată aplicarea pedepsei, pentru același termen, și reincluderea în circuitul integrat de asistență a persoanelor consumatoare de droguri sau să aplice pedeapsa prevăzută de lege. “</p>	<p>Idem.</p> <p>Idem.</p> <p>Idem.</p>	

0.	1.	2.	3.	4.
		<p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie , Comisia pentru administrație publică, amenajarea teritoriului și echilibru ecologic, Ministerul Sănătății și Ministerul Administrației și Internelor .</p>		
6.	<p><u>Art.I pct.13</u></p> <p>“13. Articolele 26 – 29 vor avea următorul cuprins: “Art.26. – (1) Formațiunile centrale specializate în prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri din cadrul Inspectoratului General al Poliției Române, Inspectoratul General al Poliției de Frontieră Române, Ministerul Public și Autoritatea Națională a Vămirilor transmit Agenției Naționale Antidrog datele privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, substanțe chimice esențiale, precursori și inhalanți chimici toxici, necesari întocmirii raportului către Guvernul României și către</p>	<p>La art.I, pct.13 să se reformuleze după cum urmează: “13. Articolele 26 – 29 vor avea următorul cuprins: “Art.26. – (1) Formațiunile centrale specializate în prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri din cadrul Inspectoratului General al Poliției Române, Inspectoratul General al Poliției de Frontieră Române, Ministerul Public și Autoritatea Națională a Vămirilor transmit Agenției Naționale Antidrog datele privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, substanțe chimice esențiale, precursori și inhalanți chimici toxici, necesari întocmirii raportului către Guvernul României și către</p>	Pentru o exprimare corectă.	Camera Deputaților.

0.	1.	2.	3.	4.
	<p>organisme internaționale cu privire la evoluția și nivelul traficului și consumului de droguri în România, precum și cele necesare elaborării de studii, sinteze și analize pentru fundamentarea politicilor și strategiilor de răspuns în lupta antidrog.</p> <p>(2) În același scop, Ministerul Sănătății , Ministerul Muncii , Solidarității Sociale și Familiei și Ministerul Educației și Cercetării , precum și alte instituții publice sau private acreditate să desfășoare programe și activități de prevenire a consumului ilicit de droguri, transmit, datele solicitate de Agenția Națională Antidrog, în condițiile legii.</p> <p>(3) Instituțiile prevăzute la alin.(2) pot primi, la cerere, datele centralizate de către Agenția Națională Antidrog privind drogurile, substanțele chimice esențiale, precursorii și inhalații</p>	<p>organisme internaționale cu privire la evoluția și nivelul traficului și consumului de droguri în România, precum și cele necesare elaborării de studii, sinteze și analize pentru fundamentarea politicilor și strategiilor de răspuns în lupta antidrog.</p> <p>(2) Nemodificat.</p> <p>(3) Instituțiile prevăzute la alin.(2) pot primi, la cerere, datele centralizate de către Agenția Națională Antidrog privind drogurile, substanțele chimice esențiale, precursorii și inhalanții</p>	<p>Pentru o exprimare corectă.</p>	

0.	1.	2.	3.	4.
	<p>chimici toxici, inclusiv rapoarte anuale, sinteze și analize.</p> <p>Art.27. – (1) Consumul de droguri aflate sub control național, fără prescripție medicală, este interzis pe teritoriul României.</p> <p>(2) Persoana care consumă ilicit droguri aflate sub control național poate fi inclusă, cu acordul său, în circuitul terapeutic. Manifestarea acordului de includere în circuitul terapeutic se face prin semnarea unui protocol, potrivit reglementărilor cuprinse în regulamentul pentru aplicarea dispozițiilor prezentei legi.</p> <p>(3) Stabilirea programului terapeutic individualizat și a serviciilor sociale se face de centrul de prevenire, evaluare și consiliere antidrog, pe baza evaluării medicale,</p>	<p>chimici toxici, inclusiv rapoarte anuale, sinteze și analize.</p> <p>Art.27. – (1) Nemodificat.</p> <p>(2) Persoana care consumă ilicit droguri aflate sub control național poate fi inclusă, cu acordul său, într-un program integrat de asistență a persoanelor consumatoare de droguri. Manifestarea acordului de includere în circuitul integrat de asistență a persoanelor consumatoare de droguri se face prin semnarea unui document, potrivit regulamentului pentru aplicarea dispozițiilor prezentei legi.</p> <p>(3) Stabilirea programului psihologic și social individualizat se face de către centrul de prevenire, evaluare și consiliere antidrog, pe baza evaluării psihologice și sociale,</p>	<p>Pentru corelare cu nr.crt.3 , pct.4 din prezentul raport.</p> <p>Programele terapeutice sunt atributul exclusiv al Ministerului Sănătății .</p>	

0.	1.	2.	3.	4.
	<p>psihologice și sociale, conform criteriilor prevăzute în regulamentul de aplicare a prezentei legi.”</p> <p>(text Senat)</p> <p>—</p> <p>—</p>	<p>și în concordanță cu rezultatele examinării medicale solicitate unei unități medicale, conform criteriilor prevăzute în regulamentul de aplicare a prezentei legi.</p> <p>(4) Stabilirea programului terapeutic individualizat se face conform protocoalelor de practică, elaborate de către Ministerul Sănătății, prin structurile sale specializate și Colegiul Medicilor din România .</p> <p>(5) Unitățile medicale, în care se desfășoară programe terapeutice pentru consumatorii dependenți, transmit centrelor de prevenire, evaluare și consiliere antidrog datele necesare în vederea menținerii continuității programului integrat de asistență a persoanelor consumatoare de droguri, pe baza unui raport medical.</p>	<p>Idem.</p> <p>Pentru asigurarea continuității programelor.</p>	

0.	1.	2.	3.	4.
	<p>—</p> <p>Art.28. – (1) Programele terapeutice și cele sociale se elaborează de către Agenția Națională Antidrog în colaborare, după caz, cu Ministerul Sănătății , Ministerul Muncii , Solidarității Sociale și Familiei și Ministerul Justiției și se aprobă prin hotărâre a Guvernului.</p> <p>(2) Programele terapeutice se pot derula în centre acreditate de Agencia Națională Antidrog în acest sens, cu regim deschis sau</p>	<p>(6) Programul terapeutic și programul psihologic și social se desfășoară integrat, astfel încât consumatorul și consumatorul dependent să poată beneficia de o asistență medicală, psihologică și socială concomitentă și continuă, cu respectarea drepturilor omului și a drepturilor pacientului, potrivit legii.”</p> <p>Art.28. - (1) Programele psihologice și sociale se elaborează de către Agenția Națională Antidrog în colaborare, după caz, cu Ministerul Sănătății , Ministerul Muncii, Solidarității Sociale și Familiei și Ministerul Justiției și se pot derula în centre autorizate și/sau acreditate în acest sens, cu regim deschis sau închis, publice, private sau mixte.</p> <p>(2) Programele terapeutice se elaborează de către Ministerul Sănătății și se desfășoară în centre stabilite în acest scop, cu regim</p>	<p>Idem.</p> <p>Indiferent de tip sau de furnizorul resurselor financiare programele terapeutice sunt elaborate și/sau aprobate de Ministerul Sănătății .</p> <p>Structurile sanitare, indiferent de tip sau de finanțator sunt aprobate de Ministerul</p>	

0.	1.	2.	3.	4.
	<p>închis, publice sau private.</p> <p>(3) Cheltuielile ocazionate de efectuarea evaluării consumatorului și de derularea programelor terapeutice sunt suportate de la bugetul de stat și de casele de asigurări de sănătate, prin sume decontate pentru servicii medicale furnizate pe bază de contract, conform contractelor-cadru de acordare a asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări de sănătate.</p> <p>—</p>	<p>deschis sau închis, publice , private sau mixte.</p> <p>(3) Cheltuielile ocazionate de efectuarea evaluării consumatorului și de derularea programelor psihologice și sociale sunt suportate de la bugetul de stat prin bugetul Agenției Naționale Antidrog și, în funcție de posibilitățile materiale, de către persoana în cauză, de familie sau de un organism privat, în condițiile stabilite printr-un ordin comun al ministrului administrației și internelor, al ministrului sănătății și al ministrului finanțelor publice.</p> <p>(4) Cheltuielile ocazionate de aplicarea programului terapeutic individualizat pentru persoanele</p>	<p>Sănătății care eventual, aduce la cunoștința Agenției Naționale Antidrog – în cazul celor destinate tratamentului dependenților de droguri.</p> <p>Cheltuielile pentru programele terapeutice sunt suportate de la bugetul de stat și de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate . Rezultă că responsabilitatea integrală este atribuția Ministerului Sănătății care trebuie clar stipulată în acest alineat.</p> <p>Cheltuielile aferente programelor terapeutice pot fi suportate și din alte surse, la tarifele</p>	

0.	1.	2.	3.	4.
	<p>(4) În funcție de posibilitățile materiale, persoana în cauză, familia acesteia sau organisme private pot suporta parțial sau integral contravaloarea serviciilor de evaluare și cheltuielile ocazionate de participarea la programe terapeutice și sociale, la tarifele și în condițiile stabilite prin decizie a președintelui Agenției Naționale Antidrog, cu avizul ministerelor interesate.</p> <p>(5) Sumele încasate reprezintă venituri extrabugetare ale Agenției Naționale Antidrog, cu titlu</p>	<p>asigurate prin sistemul de asigurări sociale de sănătate sunt suportate de către casele de asigurări de sănătate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate pentru afecțiunile ce decurg din consumul de droguri și prin programele de sănătate ale Ministerului Sănătății și programele Agenției Naționale Antidrog , pentru dezintoxicare și reabilitare.</p> <p>(5) În funcție de posibilitățile materiale, persoana în cauză, familia acesteia sau organisme private pot suporta parțial sau integral contravaloarea serviciilor de evaluare și cheltuielile ocazionate de participarea la programe psihologice și sociale, la tarifele și în condițiile stabilite prin decizie a președintelui Agenției Naționale Antidrog, cu avizul ministerelor interesate.</p> <p>(6) Sumele încasate de centrele de prevenire, evaluare și consiliere antidrog reprezintă venituri</p>	<p>stabilite de Agenția Națională Antidrog. Numai Ministerul Sănătății stabilește tarifele serviciilor medicale.</p> <p>Sumele încasate din prestările de servicii medicale revin prestatorilor pentru acoperirea cheltuielilor aferente serviciilor respective. Mai ales dacă aceștia sunt structuri medicale private.</p> <p>Pentru a sublinia că centrele de prevenire, evaluare și consiliere</p>	

0.	1.	2.	3.	4.
	<p>permanent, și se utilizează pentru finanțarea programelor de prevenire a traficului și consumului ilicit de droguri. Sumele neutilizate la finele anului se reportează în anul următor cu aceeași destinație.</p> <p>(6) Ministrul justiției și ministrul sănătății vor stabili, prin ordin comun, măsurile medicale și educative sau programele care vor fi aplicate consumatorilor de droguri în penitenciare.</p> <p>Art.29. – (1) Consumatorul care se prezintă din proprie inițiativă la un centru de evaluare acreditat, la o unitate medicală stabilită de Ministerul Sănătății sau la o unitate medico-socială, pentru a fi inclus într-un program, beneficiază de confidențialitatea identității.</p>	<p>extrabugetare ale Agenției Naționale Antidrog, cu titlu permanent, și se utilizează pentru finanțarea programelor de prevenire a traficului și consumului ilicit de droguri. Sumele neutilizate la sfârșitul anului se reportează în anul următor cu aceeași destinație.</p> <p>Alin.(6) devine alin.(7) nemodificat.</p> <p>Art.29. – (1) Datele personale ale consumatorilor dependenți de consumul de droguri , incluși în programul integrat de asistență a consumatorilor și a consumatorilor dependenți de droguri, beneficiază de confidențialitate, conform normelor în vigoare.</p>	<p>antidrog, care sunt filiale ale Agenției Naționale Antidrog, au această atribuție.</p> <p>Prin renumerotare.</p> <p>Pentru corelare cu prevederile art.4 la nr.crt.1 din raport.</p>	

0.	1.	2.	3.	4.
	<p>(2) Evidența centralizată a consumatorilor incluși în circuitul terapeutic se ține de Observatorul Român de Droguri și Toxicomanii din cadrul Agenției Naționale Antidrog, în Registrul unic codificat privind consumatorii de droguri, pe baza datelor comunicate de Ministerul Sănătății și de alte instituții care coordonează programe terapeutice și sociale, precum și de centrele acreditate, publice sau private.</p> <p>(3) Ministerul Sănătății , prin direcțiile desemnate, are acces la datele din evidența prevăzută la alin.(2).</p> <p>(4) Consumatorul inclus într-un program primește, la cerere, un certificat nominal sau o legitimație în format electronic codificată, în care se vor înscrie unitatea emitentă, datele de identificare a persoanei în cauză, durata și obiectul programului.”</p>	<p>(2) Evidența centralizată a consumatorilor incluși în circuitul terapeutic se ține de Observatorul Român de Droguri și Toxicomanii din cadrul Agenției Naționale Antidrog, în Registrul unic codificat privind consumatorii de droguri, pe baza datelor comunicate de Ministerul Sănătății și de alte instituții care coordonează programe terapeutice , psihologice și sociale, precum și de centrele stabilite, publice sau private.</p> <p>(3) Nemodificat.</p> <p>(4) Persoanei căreia i s-a aplicat măsurile prevăzute la art.27 și 28 i se va elibera un certificat nominal sau o legitimație în format electronic codificată, în care se va menționa: unitatea emitentă, datele de identificare a persoanei în cauză, durata, obiectul și rezultatul tratamentului, motivul terminării</p>	<p>Pentru o exprimare completă și corectă.</p>	

0.	1.	2.	3.	4.
	<p>(text Senat)</p> <p>—</p>	<p>tratamentului, starea sănătății persoanei în cauză la începutul și terminarea tratamentului.</p> <p>(5) Toate datele referitoare la persoanele supuse programului integrat de asistență a consumatorilor și a consumatorilor dependenți de droguri vor fi distruse la 10 ani de la încetarea supravegherii medicale. În cazul persoanelor supuse, de mai multe ori, programelor integrate de asistență a consumatorilor și a consumatorilor dependenți de droguri datele vor fi distruse la 10 ani de la încetarea ultimei perioade de supraveghere medicală.”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie, Comisia pentru administrație publică, amenajarea teritoriului și echilibru ecologic , Ministerul Sănătății și Ministerul Administrației și Internelor .</p>	<p>Pentru asigurarea confidențialității datelor personale.</p>	

0.	1.	2.	3.	4.
----	----	----	----	----

II. AMENDAMENTE RESPINSE

În cursul dezbaterilor s-au înregistrat următoarele amendamente respinse:

Nr. crt.	Textul inițial	Amendamentul propus și autorul acestuia	Motivare	Camera Decizională
0.	1.	2.	3.	4.
1.	<p><u>Art.I pct.6</u></p> <p>“6. Articolul 4 va avea următorul cuprins: “Art.4. – (1) Cultivarea, producerea, fabricarea, experimentarea, extragerea, prepararea, transformarea, cumpărarea sau deținerea de droguri de risc pentru consum propriu, fără drept, se pedepsește cu închisoare de la 6 luni la 2 ani sau amendă.</p> <p>_____</p>	<p>Doamna dep.Iulia Pataki (Grupul Parlamentar al UDMR) a propus ca pct.6 să se reformuleze după cum urmează:</p> <p>“6. Articolul 4 va avea următorul cuprins: “Art.4. – (1) Cultivarea, producerea, fabricarea, experimentarea, extragerea, prepararea, transformarea, cumpărarea de droguri de risc pentru consum propriu, fără drept, se pedepsește cu închisoare de la 6 luni la 2 ani sau cu amendă.</p> <p>(2) Deținerea fără drept a drogurilor de risc pentru consum propriu constituie contravenție și se pedepsește cu amendă. Cantitatea drogului destinat</p>	<p>1. Pentru adoptare Deținerea de droguri pentru consumul propriu nu poate fi incriminată ca infracțiune, pedeapsa cu închisoare de la 6 luni la 2 ani fiind contraproductivă și dăunătoare.</p> <p>Măsurile cuprinse în programele terapeutice și sociale și-au dovedit eficiența în combaterea consumului de droguri</p>	Camera Deputaților.

0.	1.	2.	3.	4.
	<p>(2) Dacă faptele prevăzute la alin.(1) privesc droguri de mare risc, pedeapsa este închisoarea de la 2 la 5 ani.”</p> <p>(text Senat)</p>	<p>consumului propriu se stabilește prin hotărâre de Guvern.</p> <p>(3) Dacă faptele prevăzute la alin.(1) privesc droguri de mare risc, pedeapsa este închisoarea de la 2 la 5 ani.”</p>	<p>2. Pentru respingere Modificarea propusă se află în contradicție cu scopul și obiectul legii.</p>	

PREȘEDINTE,
DEP.ACAD.PROF.DR.MIRCEA IFRIM

PREȘEDINTE,
DEP.IOAN OLTEAN

SECRETAR,
DEP.ION BURNEI

SECRETAR,
DEP.KOVACS CSABA TIBERIU