

ORDIN Nr. 770/192 din 4 mai 2007

pentru aprobarea Metodologiei de completare a fișelor standard și de transmitere a datelor prevăzute în foaia individuală de urgență pentru consumul de droguri, în foaia individuală de admitere la tratament pentru consumul de droguri, în fișa privind cazurile înregistrate de HVC și HVB în rândul consumatorilor de droguri injectabile și în fișa standard de prevalență a infecțiilor cu HIV, HVB și HVC în rândul consumatorilor de droguri injectabile

EMITENT: MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE

Nr. 770 din 4 mai 2007

MINISTERUL INTERNELOR ȘI REFORMEI ADMINISTRATIVE

Nr. 192 din 17 aprilie 2007

PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 344 din 21 mai 2007

Având în vedere prevederile [art. 35](#) 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](#),

în temeiul [art. 7](#) alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 862/2006 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății Publice și al [art. 9](#) alin. (4) 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,

ministrul sănătății publice și ministrul internelor și reformei administrative emit următorul ordin:

ART. 1

Se aprobă Metodologia de completare a fișelor standard și de transmitere a datelor prevăzute în foaia individuală de urgență pentru consumul de droguri, în foaia individuală de admitere la tratament pentru consumul de droguri, în fișa privind cazurile înregistrate de HVC și HVB în rândul consumatorilor de droguri injectabile și în fișa standard de prevalență a infecțiilor cu HIV, HVB și HVC în rândul consumatorilor de droguri injectabile, prevăzută în [anexa nr. 1](#).

ART. 2

Lista substanțelor înregistrabile, clasificate în grupe și subgrupe, este prevăzută în [anexa nr. 2](#).

ART. 3

Centrele de prevenire, evaluare și consiliere antidrog din cadrul Agenției Naționale Antidrog, unitățile medicale din subordinea Ministerului Sănătății Publice și a ministerelor cu rețea sanitară proprie, alte instituții publice sau private implicate vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

ART. 4

[Anexele nr. 1](#) și [2](#) fac parte integrantă din prezentul ordin.

ART. 5

Prezentul ordin intră în vigoare la data publicării în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul sănătății publice,
Gheorghe Eugen Nicolăescu

Ministrul internelor și reformei administrative,
Cristian David

ANEXA 1

METODOLOGIA

de completare a fișelor standard și de transmitere a datelor prevăzute în foaia individuală de urgență pentru consumul de droguri, în foaia individuală de admitere la tratament pentru consumul de droguri, în fișa privind cazurile înregistrate de HVC și HVB în rândul consumatorilor de droguri injectabile și în fișa standard de prevalență a infecțiilor cu HIV, HVB și HVC în rândul consumatorilor de droguri injectabile

CAP. 1

Definiții

ART. 1

Pentru aplicarea prezentei metodologii, termenii și expresiile de mai jos au următorul înțeles:

- a) variabila reprezintă o mărime care poate căpăta diferite valori numerice;
- b) variantele de răspuns reprezintă răspunsurile formulate la întrebările predefinite;
- c) valorile reprezintă cifrele corespunzătoare variantelor de răspuns.

ART. 2

(1) Foaia individuală de urgență pentru consumul de droguri se completează pentru urgențele medicale produse ca urmare a consumului ilicit de droguri, nefiind raportate urgențele datorate exclusiv consumului de alcool sau tutun.

(2) Foaia individuală de admitere la tratament se completează pentru consumatorii de tutun, alcool, medicamente, precum și pentru cei ce consumă droguri în mod ilicit.

CAP. 2

Metodologia de completare a foi individuale de urgență pentru consumul de droguri

ART. 3

(1) În sistemul de raportare a datelor sunt incluse următoarele categorii de furnizori de servicii medicale:

- a) spitalele generale publice care au în structură o unitate de primiri urgențe și care primesc urgențe medicale de orice cauză;
- b) spitalele de psihiatrie care primesc urgențe.

(2) Din sistemul de raportare a datelor sunt excluse maternitățile sau alte spitale de specialitate.

ART. 4

(1) Pentru raportare se selecționează și se înregistrează acele episoade de urgență spitalizate și în a căror anamneză se menționează consumul a cel puțin una dintre substanțele psihoactive incluse în lista prevăzută în [anexa nr. 2](#), cu excepția celor datorate exclusiv consumului de alcool și tutun, și care îndeplinesc simultan cele 4 criterii de includere și nu îndeplinesc niciunul dintre cele de excludere.

(2) Criteriile de includere a cazurilor sunt următoarele:

a) consultația a fost acordată de un medic dintr-un serviciu spitalicesc de urgență. Îngrijirea spitalicească se referă inclusiv la observația și monitorizarea funcțiilor vitale sau la procedurile de diagnostic și tratament. Sunt înregistrate doar serviciile de îngrijire spitalicească oferite dintr-un departament de urgență al unui spital. Nu sunt incluse serviciile de urgență furnizate de ambulanță sau de un serviciu de urgență extraspitalicesc;

b) existența consumului nonmedical de droguri sau de substanțe psihoactive. Se consideră că există un consum nonmedical de droguri când substanța consumată nu a fost prescrisă de către un medic sau substanța prescrisă de medic nu a fost administrată cu respectarea dozelor sau a formei de administrare;

c) tratamentul unei complicații medicale, psihologice sau traumatice, adică sunt incluse urgențele al căror motiv principal al consultației sunt leziunile sau traumatismele produse prin autoleziune, accidente, agresiuni și alte cauze externe, întotdeauna când este menționat consumul nonmedical de substanțe psihoactive;

d) cazurile înregistrate la persoane cu vârsta cuprinsă între 15 și 49 de ani, ambele incluse.

(3) Din sistemul de raportare sunt excluse episoadele de urgență care, în acord cu documentația clinică, îndeplinesc unul dintre următoarele criterii de excludere:

a) pacient cu vârsta mai mică de 15 ani sau mai mare de 49 de ani;

b) persoana a decedat anterior admiterii în serviciul de urgență;

c) sarcina și complicațiile sarcinii, când în anamneză este menționat consumul de substanțe psihoactive;

d) urgențele datorate reacțiilor adverse la medicamente utilizate în forma, doza și cu frecvența recomandate de medic, cu excepția cazurilor apărute la opiaceele prescrise în tratamentul de substituție;

e) urgențele în care se menționează exclusiv consumul de alcool, nicotină, ceai, cafea sau orice combinație dintre aceste substanțe.

ART. 5

La variabila 1 "numărul fișei clinice de urgență" se înscrie numărul corespunzător foii de observație clinică generală în care este consemnată istoria clinică a pacientului.

ART. 6

(1) Variabila 2 "numărul de identificare al spitalului" se completează cu codul utilizat la completarea câmpului "spital" din foaia de observație clinică generală.

(2) Această variabilă nu admite date necunoscute. Dacă nu se cunoaște numărul de identificare al spitalului, nu se înregistrează și nici nu se notifică cazul.

ART. 7

(1) Variabila 3 "data admiterii în urgență" se referă la data la care pacientul a fost adus la serviciul de urgență și nu la data la care a fost transferat sau internat în spital.

(2) Se completează cu 6 caractere, astfel: două pentru zi, de la 01 la 31, două pentru lună, de la 01 la 12, și 4 pentru an, prin notarea celor 4 cifre ale anului.

(3) Această variabilă nu admite date necunoscute. Dacă nu se cunoaște data admiterii în urgență, nu se înregistrează și nu se notifică cazul.

ART. 8

(1) Variabila 4 "codul" se utilizează în vederea alcătuirii unui cod unic pentru fiecare pacient, evitându-se astfel dubla raportare a cazurilor și permițând diferențierea readmiterilor de episoade noi.

(2) Pentru a se evita erorile această variabilă se completează pornind de la datele din actul de identitate. Dacă pacientul nu are un astfel de document, se vor utiliza răspunsurile acestuia.

(3) Persoana care înregistrează trebuie să noteze litera corespunzătoare din alfabet în ordinea indicată, astfel: prima literă a numelui de familie, a doua literă a numelui de familie, prima literă a prenumelui, a doua literă a prenumelui, a treia literă a prenumelui.

(4) Dacă persoana care înregistrează nu cunoaște numele sau prenumele indicate anterior, utilizează cifra 9 pentru fiecare literă necunoscută.

(5) În cazul în care pacientul are două prenume, pentru codificare se utilizează primul dintre acestea.

ART. 9

Variabila 5 "sexul" identifică sexul pacientului admis în urgență și trebuie completată, ori de câte ori este posibil, pornind de la datele din actul de identitate.

ART. 10

(1) Variabila 6 "data nașterii" se completează cu 6 caractere, după cum urmează: două pentru zi, de la 01 la 31, două pentru lună, de la 01 la 12, și 4 pentru an, prin notarea celor 4 cifre ale anului.

(2) Dacă persoana care înregistrează datele nu cunoaște data nașterii, utilizează cifra 9 pentru fiecare cifră necunoscută.

(3) Pentru a se evita erorile această variabilă se completează pornind de la datele din actul de identitate.

ART. 11

(1) În cazul variabilei 7 "locul nașterii", pentru varianta de răspuns 1 se notează literalmente numele județului nașterii.

(2) Pentru varianta de răspuns 2 se notează literalmente numele țării de naștere.

ART. 12

(1) Pentru varianta 8 "cetățenia" se notează literalmente numele țării corespunzător naționalității persoanei.

(2) Dacă o persoană are cetățenie dublă, se notează numele ambelor țări, separate prin virgulă.

ART. 13

(1) Variabila 9 "etnia" admite următoarele variante de răspuns:

1. română;
2. maghiară;
3. romă;
4. ucraineană;
5. germană;

6. alta;

9. necunoscută.

(2) Se notează valoarea corespunzătoare etniei persoanei.

ART. 14

(1) Pentru variabila 10 "județul de reședință" se notează literalmente județul de reședință al persoanei.

(2) Prin județ de reședință se înțelege județul în care pacientul a petrecut cel mai mult timp în ultimele 6 luni anterioare internării în serviciul de urgență.

ART. 15

(1) Pentru variabila 11 "municipiul de reședință" se notează literalmente numele satului, comunei, orașului sau municipiului de reședință al persoanei.

(2) Prin municipiu de reședință se înțelege satul, comuna, orașul sau municipiul în care pacientul a petrecut cel mai mult timp în ultimele 6 luni anterioare internării în serviciul de urgență.

(3) Nu se înregistrează în mod necesar municipiul în care persoana este angajată sau își are domiciliul de drept.

(4) Municipiul consemnat trebuie să corespundă întotdeauna județului notat la [art. 14](#) alin. (1).

ART. 16

(1) Pentru variabila 12 "condiția legală a pacientului" se încercuiește situația în care se află pacientul în momentul în care i se acordă îngrijiri în serviciul de urgență.

(2) Se încercuiește varianta de răspuns "deținut", când se constată la anamneză că pacientul a fost adus la spital deținut de către poliție sau orice structură echivalentă.

(3) Se încercuiește varianta de răspuns "nu este deținut sau fără referire la condiția legală", când în foaia de observație clinică generală nu există nicio referință privind condiția legală a pacientului.

(4) Se încercuiește varianta de răspuns "necunoscut", când din detaliile consemnate în foaia de observație clinică generală nu se poate stabili cu exactitate condiția legală a pacientului.

ART. 17

(1) Pentru variabila 13 "diagnosticul din urgență", în spațiul liber al celor 3 câmpuri se notează literalmente, în ordinea în care sunt menționate, toate diagnosticile stabilite de medic în foaia de observație clinică generală.

(2) Spațiul liber al celor 3 câmpuri se completează cu diagnosticile pe care le-a stabilit medicul la evaluarea pacientului în serviciul de urgență și nu cu motivele sau simptomele subiective pentru care pacientul a fost admis în serviciul de urgență.

(3) Dacă în foaia de observație clinică generală nu este completat spațiul special destinat înscrierii diagnosticului sau diagnosticul nu este de certitudine, se scrie literalmente toată istoria clinică, semnele și simptomele pacientului, motivul pentru care se solicită asistență și tratamentul aplicat.

ART. 18

(1) Pentru variabila 14 "denumirea drogurilor care se menționează în fișa clinică" se specifică nominal până la 6 substanțe psihoactive care, conform anamnezei, au fost consumate de către pacient, în formă regulată sau sporadic, fie că au provocat sau nu dependență.

(2) Se notează denumirea substanței chiar dacă este vorba de un fost consumator de droguri.

(3) În situațiile de urgență în care pacientul este în tratament de substituție cu opiacee, opiaceul utilizat în tratament se menționează ca un alt drog.

(4) În situațiile de urgență în care se constată că pacientul este un fost consumator de droguri aflat într-un program integrat de asistență de tip drog zero, există două posibilități:

a) dacă este în primele 6 luni de asistență în program, se înregistrează și drogurile care au motivat includerea în program;

b) dacă au trecut mai mult de 6 luni de asistență în program, se înregistrează drogurile care au motivat includerea în program doar dacă le-a consumat în ultimele 6 luni sau le consumă în momentul actual.

(5) Dacă în anamneză se citează consumul de 7 sau mai multe substanțe psihoactive și unele dintre ele aparțin aceluiași subgrup farmacologic, conform [anexei nr. 2](#), se notează numele subgrupului, cu scopul de a obține maximum posibil de informații.

(6) Dacă în istoricul clinic se citează mai puțin de 6 droguri, se notează numele tuturor drogurilor menționate, urmate de expresia "fără alte droguri" pe linia inferioară.

(7) Dacă în istoricul clinic se indică faptul că persoana este consumatoare de substanțe psihoactive fără a se cita vreo substanță, se notează necunoscut la prima linie.

ART. 19

(1) Pentru variabila 15 "calea de administrare" se încercuiește calea de administrare pentru fiecare substanță menționată la variabila 14, notându-se în dreptul variantei de răspuns valoarea corespunzătoare de la 14 a) la 14 f).

(2) În cazul în care pentru o substanță psihoactivă se menționează în foaia de observație clinică generală mai mult de o cale de consum, se va încercui calea cea mai frecventă.

(3) Prin cale de administrare orală se înțelege ingestia drogului pe gură. Se consideră această cale chiar dacă absorbția se produce mai mult în mucoasa orală decât în tubul digestiv.

(4) Prin inhalare se înțelege aspirarea pe nas și absorbția ulterioară prin mucoasa nazofaringiană a substanțelor sub formă de vapori sau gaze.

(5) Prin cale de administrare intranazală se înțelege aspirarea pe nas și absorbția ulterioară prin mucoasa nazofaringiană a substanțelor sub formă de pulbere sau particule și cristale mici.

(6) Prin cale de administrare parenterală se înțelege administrarea drogului pe cale intramusculară, subcutanată sau intradermică.

(7) Calea de administrare intravenoasă este evidențiată separat de celelalte căi de administrare parenterală.

(8) În cazul în care se face referire la o altă cale de administrare, se încercuiește valoarea corespunzătoare altei căi de administrare și se notează literalmente calea.

(9) În cazul în care nu există referiri la una dintre căile de administrare definite mai sus, se încercuiește valoarea 7.

(10) Dacă informațiile din foaia de observație clinică generală se referă doar la calea de consum fără a se face referire și la substanța consumată, se va înregistra calea de consum.

ART. 20

(1) Completarea variabilei 16 "evidențe ale relației directe dintre consumul de droguri și urgența menționată de medic" se bazează exclusiv pe datele consemnate de medic în foaia de observație clinică generală.

(2) Se încercuiește valoarea 1 dacă:

a) în rubrica dedicată istoriei clinice sau în altă rubrică medicul menționează că este un tablou clinic "secundar al" sau "provocat de" sau "în relație cu" sau "al" unui drog ori unor substanțe psihoactive concrete sau expresii similare;

b) în rubrica dedicată istoriei clinice sau în altă rubrică medicul menționează "supradoză", "sindrom de abinență", "psihoză la cocaină", "gastrită alcoolică" sau orice fel de diagnostic indicând sub o formă neechivocă relația cu consumul de droguri sau de substanțe psihoactive;

c) în rubrica dedicată istoriei clinice medicul indică un tablou clinic "probabil secundar la", "posibil provocat de", "posibil în legătură cu" sau "posibil pentru" consumul unui drog ori unor substanțe psihoactive;

d) dacă în rubrica de istorie clinică medicul menționează un diagnostic legat fără echivoc de consumul de droguri, cum ar fi "sindrom de abinență" sau "psihoză toxică";

e) dacă în rubrica de istorie clinică medicul semnalează o relație temporală de cauzalitate între consumul de substanțe psihoactive și urgența medicală, de exemplu "criză convulsivă post consum de cocaină". În acest caz nu se va alege valoarea 2 dacă au trecut mai mult de 48 de ore între consum și debutul simptomelor;

f) dacă în rubrica de istorie clinică medicul menționează un diagnostic și în continuare menționează în mod specific faptul că diagnosticul respectiv a apărut la un consumator de droguri;

g) dacă pacientul este tratat pentru abcese, infecții cutanate, embolisme, hepatite, TBC, infecție HIV și este consumator de droguri injectabile.

(3) Se încercuiește valoarea 2 dacă în istoria clinică apare un diagnostic de certitudine, dar medicul nu face nicio mențiune referitoare la relația de cauzalitate cu consumul de substanțe psihoactive.

(4) Această variabilă nu se completează în situațiile menționate la [art. 17](#) alin. (3).

ART. 21

(1) Pentru variabila 17 "denumirea drogurilor pe care medicul le-a relaționat cu urgența din fișa clinică" se specifică numele a maximum 4 substanțe care, conform datelor consemnate de către medic în foaia de observație, au provocat sau sunt legate direct de urgența medicală.

(2) Dacă la variabila 16 a fost încercuită valoarea 2, se consideră că nu există vreo substanță psihoactivă legată de urgența medicală și se va nota "niciuna".

(3) Dacă substanța care a produs urgența nu apare menționată în foaia de observație clinică generală, poate fi dedusă din tratamentul aplicat.

CAP. 3

Metodologia de completare a foii individuale de admitere la tratament pentru consumul de droguri

ART. 22

(1) În sistemul de raportare a datelor privind consumatorii de droguri sunt incluse următoarele categorii de furnizori de servicii medicale, psihologice și sociale:

- a) centrele de prevenire, evaluare și consiliere antidrog din structura Agenției Naționale Antidrog, care acordă servicii de asistență psihosocială în regim ambulatoriu și asigură managementul de caz;
- b) centrele de zi care acordă servicii de asistență în regim ambulatoriu;
- c) centrele de tip comunitate terapeutică care acordă servicii de asistență în regim de internare sau hotelier;
- d) centrele de asistență integrată a adicțiilor care acordă unul sau mai multe servicii de asistență medicală, psihologică și socială în regim ambulatoriu;
- e) centrele, secțiile și compartimentele de dezintoxicare de tip spitalicesc;
- f) laboratoarele de sănătate mintală cu staționar de zi;
- g) secțiile sau compartimentele de specialitate din spitalele-penitenciare.

(2) Din sistemul de raportare a datelor sunt excluse următoarele categorii de furnizori de servicii medicale, psihologice și sociale:

- a) centrele care nu au documentația clinică referitoare la serviciile oferite pacienților;
- b) centrele care oferă numai informații legate de tratament;
- c) centrele care oferă numai asistență socială, juridică, administrativă sau ocupațională;
- d) programele prin care se desfășoară doar activități de schimb de seringi, distribuire de prezervative, educație pentru sănătate sau alte activități de prevenire;
- e) unitățile medicale care au ca obiect de activitate asistența medicală generală și cele în care se tratează doar complicațiile organice asociate consumului de droguri (supradoze, infecții etc.).

ART. 23

(1) Fiecare centru de asistență raportează toate episoadele de admitere la tratament pentru consum sau dependență de opiacee, cocaină sau orice altă substanță psihoactivă inclusă în [anexa nr. 2](#).

(2) Se consideră episod de admitere la tratament ori de câte ori un pacient începe un tratament într-un centru care raportează, indiferent dacă a mai realizat anterior alt tratament în același centru sau în alt centru, în același an sau într-un an diferit.

(3) Se raportează ca episoade de admitere la tratament oricare dintre următoarele situații:

a) admiterea pentru prima dată la tratament într-un centru. Această situație apare atunci când un pacient se prezintă pentru prima dată într-un centru care raportează și se deschide foaia de observație sau fișa beneficiarului în prezența unei persoane calificate (medic, psiholog, asistent social sau asistent medical etc.) cu scopul de a începe un tratament pentru consum sau dependență de substanțe psihoactive, chiar dacă acest tratament nu este primul realizat de acest consumator în rețeaua de centre care raportează;

b) readmiterea la tratament în același centru. Are loc o readmitere atunci când este admisă la tratament o persoană care a mai beneficiat anterior de unul sau mai multe tratamente în același centru, finalizate prin acordarea de servicii medicale, psihologice sau sociale, excludere ori abandon. Centrele de asistență raportează toate readmiterile

persoanelor care îndeplinesc criteriile de raportare, indiferent dacă readmiterea a avut loc în același an sau în ani diferiți;

c) continuarea unui tratament început într-un centru care nu raportează cazurile;

d) se notifică admiterile la tratament pentru consum sau dependență de droguri, admiterea pentru prima dată în centru, readmiterea sau continuarea unui tratament început într-un alt centru decât cele prevăzute la [art. 87](#) alin. (1), chiar dacă persoana admisă este sub efectul unei hotărâri judecătorești privind pedeapsa închisorii cu suspendarea executării pedepsei sub supraveghere, cu obligația la tratament de specialitate, acordarea de asistență de specialitate într-un centru de tratament persoanelor aflate în stare de arest preventiv, admiterea la tratament a unei persoane aflate în executarea pedepsei cu închisoarea în penitenciar;

e) admiterea la tratament a pacienților proveniți de la un alt centru de asistență. Se raportează admiterile la tratament ale pacienților proveniți sau îndrumați de către alte centre de asistență, pentru a-și continua tratamentul.

(4) Nu sunt raportate ca episoade de admitere la tratament următoarele situații:

a) simplele contacte personale sau telefonice pentru a solicita informații despre tratament și solicitările de tratament aflate pe lista de așteptare;

b) contactele care au ca scop unic solicitarea de ajutoare sau servicii sociale;

c) tratamentele care au ca scop unic tratarea complicațiilor organice datorate consumului de droguri, cum ar fi tratamentul unei supradoze sau infecții;

d) intervențiile care constau exclusiv în schimb de seringi sau alte materiale de injectare, distribuție de prezervative etc.;

e) admiterile la tratament în care nu se cunosc variabile precum data admiterii la tratament în centru sau drogul principal pentru care este admis la tratament.

ART. 24

Variabila 1 "numărul foii de observație" se completează în unitățile medicale cu numărul foii de observație a pacientului admis la tratament, iar în centrele de prevenire, evaluare și consiliere antidrog, cu numărul fișei beneficiarului. În funcție de practica fiecărui centru de asistență se înscrie numărul corespunzător fișei în care este consemnată istoria clinică a pacientului.

ART. 25

(1) Variabila 2 "data admiterii la tratament" se referă la data tratamentului actual și nu la primul tratament realizat în centrul respectiv, nici la primul tratament din viața pacientului.

(2) Se consideră dată de admitere la tratament momentul în care se inițiază programul de asistență și începe intervenția.

(3) Nu se ia în considerare data la care are loc doar o solicitare de tratament sau pacientul este trecut pe o listă de așteptare.

(4) În cazul readmiterilor la tratament această dată este momentul în care se materializează procesul de readmitere. În funcție de practica fiecărui centru, acest moment poate fi determinat de un act administrativ, adică coincide cu data deschiderii foii de observație sau a fișei beneficiarului ori poate fi o decizie a terapeutului.

(5) "Data admiterii la tratament" se completează cu 6 caractere astfel: două pentru zi, de la 01 la 31, două pentru lună, de la 01 la 12, și 4 pentru an, prin notarea celor 4 cifre ale anului.

(6) Această variabilă nu admite date necunoscute. Dacă nu se cunoaște data admiterii la tratament, nu se înregistrează și nu se notifică admiterea.

ART. 26

Variabila 3 "data externării" se completează în conformitate cu [art. 25](#) alin. (5).

ART. 27

(1) Variabila 4 "numărul de identificare al centrului" se completează cu litere sau cifre în funcție de numărul atribuit de Agenția Națională Antidrog împreună cu Ministerul Sănătății Publice și celelalte ministere cu rețea sanitară proprie fiecărui centru care este inclus în sistemul de raportare.

(2) Această variabilă nu admite date necunoscute. Dacă nu se cunoaște numărul de identificare al centrului, nu se înregistrează și nici nu se notifică admiterea.

ART. 28

(1) Variabila 5 "codul" se utilizează în vederea alcătuirii unui cod unic pentru fiecare pacient, evitându-se astfel dubla raportare a cazurilor și permițând diferențierea readmiterilor de episoadele noi.

(2) Pentru a se evita erorile, această variabilă se completează pornind de la datele din actul de identitate. Dacă pacientul nu are un astfel de document, se vor utiliza răspunsurile acestuia.

(3) Persoana care înregistrează trebuie să noteze litera corespunzătoare din alfabet în ordinea indicată: prima literă a numelui de familie, a doua literă a numelui de familie, prima literă a prenumelui, a doua literă a prenumelui, a treia literă a prenumelui.

(4) Dacă persoana care înregistrează nu cunoaște numele sau prenumele indicate anterior, utilizează cifra 9 pentru fiecare literă necunoscută.

(5) În cazul în care pacientul are două prenume, pentru codificare se utilizează primul dintre acestea.

ART. 29

Variabila 6 "sexul" identifică sexul pacientului admis la tratament și trebuie completată, ori de câte ori este posibil, pornind de la datele din actul de identitate.

ART. 30

(1) Variabila 7 "data nașterii" se completează cu 6 caractere, după cum urmează: două pentru zi, de la 01 la 31, două pentru lună, de la 01 la 12, și 4 pentru an, prin notarea celor 4 cifre ale anului.

(2) Dacă persoana care înregistrează datele nu cunoaște data nașterii, utilizează cifra 9 pentru fiecare cifră necunoscută.

(3) Pentru a se evita erorile, această variabilă se completează pornind de la datele din actul de identitate.

ART. 31

(1) În cazul variabilei 8 "locul nașterii", pentru varianta de răspuns 8a) se notează literalmente numele județului nașterii.

(2) Pentru varianta de răspuns 8b) se notează literalmente numele țării de naștere.

ART. 32

(1) Pentru variabila 9 "cetățenia" se notează literalmente numele țării corespunzător naționalității persoanei.

(2) Dacă o persoană are cetățenie dublă se notează numele ambelor țări, separate prin virgulă.

ART. 33

(1) Variabila 10 "etnia" admite următoarele variante de răspuns:

1. română;
2. maghiară;
3. romă;
4. ucraineană;
5. germană;
6. alta;
9. necunoscută.

(2) Se notează valoarea corespunzătoare etniei persoanei.

ART. 34

(1) Pentru variabila 11 "județul de reședință" se notează literalmente județul de reședință al persoanei.

(2) Prin județ de reședință se înțelege județul în care pacientul a petrecut cel mai mult timp în ultimele 6 luni anterioare începerii tratamentului actual.

ART. 35

(1) Pentru variabila 12 "municipiul de reședință" se notează literalmente numele satului, comunei, orașului sau municipiului de reședință al persoanei.

(2) Prin municipiu de reședință se înțelege satul, comuna, orașul sau municipiul în care pacientul a petrecut cel mai mult timp în ultimele 6 luni anterioare începerii tratamentului.

(3) Nu se înregistrează în mod necesar municipiul în care persoana este angajată sau își are domiciliul de drept.

(4) Municipiul consemnat trebuie să corespundă întotdeauna județului notat la [art. 34](#) alin. (1).

ART. 36

(1) Variabila 13 "tipul contractului" se completează prin notarea răspunsurilor pacientului.

(2) Se notează 1 în cazul unui pacient care declară că este admis pentru prima dată la tratament ca urmare a consumului de substanțe psihoactive.

(3) Se notează 2 în cazul unui pacient care declară că a mai fost admis la tratament ca urmare a consumului de substanțe psihoactive.

(4) Se notează 9 în cazul în care pacientul nu poate preciza una dintre situațiile descrise la alin. (2) sau (3).

ART. 37

Pentru variabila 14 "aflat sub tratament la altă unitate" se încercuiește valoarea corespunzătoare răspunsului pacientului.

ART. 38

(1) Variabila 15 "drogul principal pentru care este admis la tratament" se completează prin notarea literalmente a denumirii substanței psihoactive pe care, după evaluarea diagnostică, medicul sau managerul de caz o consideră că a produs dependența sau problemele clinice ori sociale cele mai importante și care au determinat tratamentul actual.

(2) Categoriile de substanțe psihoactive care pot fi notate ca drog principal sunt incluse în [anexa nr. 2](#).

(3) Dacă nu se cunoaște drogul pentru care se oferă tratament, cazul nu se înregistrează și nu se notifică.

(4) Întotdeauna se va înregistra un singur drog principal, chiar dacă pacientul consumă sau este dependent de mai multe substanțe psihoactive. Dacă pacientul este dependent de mai multe substanțe, decizia de stabilire a drogului principal se ia de către medic sau managerul de caz, după cum urmează:

a) în urma evaluării diagnostice, conform importanței clinice a fiecărei substanțe;

b) dacă în urma evaluării diagnostice terapeutul nu poate determina cu claritate care este substanța cea mai importantă din punct de vedere clinic, în raport cu tratamentul actual, sau care este substanța care produce cele mai importante probleme clinice sau sociale, se va nota substanța pentru care pacientul solicită în primul rând tratament.

ART. 39

(1) Pentru variabila 16 "frecvența consumului drogului principal în ultimele 30 de zile anterioare admiterii la tratament" se notează frecvența cu care pacientul și-a administrat drogul principal în ultimele 30 de zile anterioare admiterii la tratament.

(2) Dacă nu a consumat drogul principal în cele 30 de zile anterioare admiterii la tratament, se va încercui varianta 6 de răspuns. Această situație se poate întâlni și la persoanele care ajung la tratament de specialitate venind din alte spitale, din penitenciar sau din diferite alte instituții unde s-au menținut abstinente.

ART. 40

(1) Pentru variabila 17 "anul începerii consumului de droguri" se notează anul începerii consumului drogului principal consemnat la variabila 15.

(2) Se înscriu cele 4 cifre ale anului în care pacientul a consumat pentru prima dată drogul principal.

(3) Dacă nu se cunoaște anul exact, se notează cea mai bună aproximare.

(4) Dacă anul debutului în consum pentru drogul principal este necunoscut, se notează cifra 9 pentru fiecare cifră necunoscută.

ART. 41

(1) Pentru variabila 18 "tratament anterior pentru același drog pentru care se va trata acum" se notează răspunsul pacientului la întrebarea dacă a beneficiat sau nu de tratament pentru abuz sau dependență pentru drogul principal consemnat la variabila 15.

(2) Nu se verifică dacă informația furnizată de pacient coincide sau nu cu datele disponibile în centru din alte surse (date din alte centre, informații de la rude etc.), chiar dacă astfel s-ar îmbunătăți calitatea informațiilor.

(3) Tratamentul anterior pentru abuz sau dependență de droguri nu se are în vedere în situațiile în care:

a) singurul tratament acordat a fost pentru complicațiile fizice ale abuzului de droguri, adică internarea în spital pentru patologie organică;

b) consilierea a fost acordată telefonic;

c) au fost solicitate informații telefonic;

d) au fost solicitate informații de către prietenii sau familia persoanei aflate la tratament;

e) au fost solicitate exclusiv informații sau ajutor social.

(4) Sunt admise 3 valori, încercuindu-se "necunoscut" în cazul în care pacientul nu poate menționa una dintre situațiile ce pot lua valoarea 1 sau 2.

ART. 42

(1) Pentru variabila 19 "calea cea mai frecventă de administrare a drogului principal în ultimele 30 de zile de consum" sunt admise 8 variante de răspuns.

(2) Dacă nu a consumat drogul principal în ultimele 30 de zile anterioare admiterii la tratament, se va consemna calea cea mai folosită în ultimele 30 de zile în care a consumat acel drog. Această circumstanță se poate întâlni la persoane care ajung la tratament venind din alte spitale, din penitenciar sau din diferite alte instituții unde s-au menținut abstinente (internări pentru afecțiuni organice).

(3) Se încercuiește numărul corespunzător răspunsului pacientului.

(4) Prin cale de administrare orală se înțelege ingestia drogului pe gură. Se consideră această cale chiar dacă absorbția se produce mai mult în mucoasa orală decât în tubul digestiv.

(5) Prin inhalare se înțelege aspirarea pe nas și absorbția ulterioară prin mucoasa nazofaringiană a substanțelor sub formă de vapori sau gaze.

(6) Prin cale de administrare intranazală se înțelege aspirarea pe nas și absorbția ulterioară prin mucoasa nazofaringiană a substanțelor sub formă de pulbere sau particule și cristale mici.

(7) Prin cale de administrare parenterală se înțelege administrarea drogului intramuscular, subcutanat sau intradermic.

(8) Pentru calea de administrare intravenoasă se încercuiește varianta 5 de răspuns.

(9) Prin fumat se înțelege aspirarea și absorbția pulmonară ulterioară a vaporilor de droguri supuși combustiei în țigări, pipe, folii de aluminiu.

(10) În cazul în care răspunsul pacientului face referire la o altă cale de administrare, se încercuiește valoarea corespunzătoare altei căi de administrare și se notează literalmente calea.

(11) În cazul în care răspunsul pacientului nu face referire la niciuna dintre situațiile definite mai sus, se încercuiește valoarea 9.

ART. 43

(1) Pentru variabila 20 "alte droguri consumate în ultimele 30 de zile înainte de admiterea la tratament" pot fi consemnate maximum 4 droguri distincte de drogul principal, consumate în cele 30 de zile anterioare datei de admitere și care au importanță clinică majoră pentru pacient.

(2) Se notează câte un drog pe fiecare rând.

(3) Ca și în cazul variabilei 15 se utilizează categoriile de substanțe psihoactive incluse în [anexa nr. 2](#).

(4) Dacă pacientul consumă diferite droguri din același subgrup farmacologic, se înregistrează numai unul.

(5) Când se poate identifica cu precizie substanța consumată cel mai frecvent, se va nota aceasta. Dacă nu este posibil, se notează cel puțin numele subgrupului.

(6) Dacă nu a consumat drogul principal în cele 30 de zile anterioare admiterii la tratament, se consemnează drogurile secundare consumate în ultimele 30 de zile în care a consumat și drogul principal. Această circumstanță se poate întâlni la persoanele care ajung la tratament venind din alte centre specializate, spitale, din penitenciar sau din diferite alte instituții unde s-au menținut abstinente.

(7) Dacă persoana admisă la tratament a fost în cele 30 de zile anterioare într-un program de menținere cu metadonă sau alte substitutive opiacee, metadona sau alt substitutiv opiaceu nu se înregistrează ca drog secundar.

(8) Nu se admite ca drogul secundar să fie din același subgrup farmacologic cu drogul principal, chiar dacă sunt în același grup farmacologic.

(9) Nu se admit două droguri secundare din același subgrup farmacologic, dar sunt admise două droguri secundare din același grup. În cazul în care în ultimele 30 de zile anterioare admiterii la tratament pacientul a consumat diferite droguri secundare din același subgrup farmacologic, se notează numai cele consumate mai frecvent în perioada respectivă.

(10) Dacă pacientul consumă mai puțin de 4 droguri, se transcriu numele acestora, iar în dreptul variantei de răspuns 20 d) se scrie "nu mai sunt alte droguri".

(11) Dacă informația referitoare la consumul unui drog secundar este complet necunoscută, se scrie "necunoscut" în dreptul primei linii, 20a).

ART. 44

(1) Variabila 21 "timpul care a trecut de când și-a injectat ultima oară orice drog" se referă la timpul care a trecut de când și-a injectat ultima dată orice fel de substanță psihoactivă, fără prescripție medicală sau cu nerespectarea clară a prescripției.

(2) Nu este obligatoriu ca administrarea injectabilă să fie calea principală de consum sau să fie calea utilizată pentru consumul drogului principal menționat la variabila 15.

(3) Variantele de răspuns se exclud mutual și se indică limita superioară.

(4) Dacă informația referitoare la injectarea vreodată a oricărei substanțe psihoactive nu poate fi obținută, se încercuiește "necunoscut", adică valoarea 99.

ART. 45

(1) Variabila 22 "starea HIV, HB, HC" se referă la cunoașterea statusului serologic referitor la infecția cu HIV, HVB sau HVC la începutul tratamentului actual.

(2) Pentru a completa statusul serologic nu este suficient răspunsul pacientului, fiind necesare documente justificative: buletin de analize, diagnostic confirmat de SIDA sau hepatită cu virusurile menționate, istoric de tratament cu antiretrovirale.

(3) Această variabilă admite maximum 6 valori. În dreptul variantelor de răspuns 1, 2 și 9 se notează, după caz, una sau toate valorile de la a) la f).

(4) Completarea acestei variabile în fișa standard de admitere la tratament nu presupune obligativitatea persoanei de a efectua analizele serologice HIV, HVB sau HVC sub condiția admiterii la tratament. De asemenea, pacientul nu este obligat să declare dacă și-a făcut analizele respective sau care a fost rezultatul acestora, dacă nu dorește.

ART. 46

Pentru variabila 23 "patologie somatică asociată în mod direct consumului de droguri" se încercuiește valoarea corespunzătoare stării de boală a pacientului, numai dacă aceasta este documentată medical.

ART. 47

(1) Pentru variabila 24 "patologie psihiatrică asociată consumului de droguri" se încercuiește valoarea corespunzătoare diagnosticului medical.

(2) În cazul în care diagnosticul medicului este altul decât cele listate ca variante de răspuns sau diagnosticul este necunoscut, se încercuiește valoarea 9 și se notează literalmente diagnosticul ori se scrie "necunoscut".

(3) În cazul în care nu există patologie psihiatrică asociată consumului de droguri, se încercuiește valoarea 10.

ART. 48

Variabila 25 "asigurare de sănătate" se referă la statutul de asigurat și se încercuiește valoarea corespunzătoare situației în care se regăsește pacientul.

ART. 49

(1) Variabila 26 "statutul profesional principal în momentul admiterii la tratament" înregistrează situația principală a angajării la data începerii tratamentului și nu forma prin care se obțin veniturile.

(2) Se admite un singur răspuns.

(3) Se încercuiește valoarea corespunzătoare răspunsului pacientului.

(4) În cazul în care este vorba despre mai multe tipuri de contracte de muncă, se înregistrează cel situat pe primul loc în lista de răspunsuri.

(5) În cazul în care răspunsul pacientului face referire la un alt tip de contract, se încercuiește valoarea 11 și se notează literalmente situația statutului profesional.

(6) În cazul în care răspunsul pacientului nu face referire la niciuna dintre situațiile definite mai sus, se încercuiește valoarea 99.

ART. 50

(1) Variabila 27 "nivelul maxim de studii complete" înregistrează studiile finalizate de pacient, nu pe cele pe care pacientul le-a început, dar nu a ajuns să le finalizeze.

(2) Se încercuiește valoarea corespunzătoare răspunsului pacientului.

(3) În cazul în care răspunsul pacientului face referire la alte studii decât cele menționate în lista de răspunsuri, se încercuiește valoarea 09 și se notează literalmente nivelul studiilor declarat de pacient.

(4) În cazul în care răspunsul pacientului nu face referire la niciuna dintre situațiile definite mai sus, se încercuiește valoarea 99.

ART. 51

(1) Variabila 28 "vârsta părăsirii școlii" se completează numai în caz de abandon școlar.

(2) Se notează numeric vârsta declarată de pacient.

ART. 52

(1) Variabila 29 "cine trimite" se referă la sursa principală de referință, persoana, instituția sau serviciul care a obligat, a cerut sau a recomandat pacientului să înceapă tratamentul.

(2) Serviciile legale includ judecătorii, procurorii, medicii legiști, polițiștii etc.

(3) Atunci când se începe un tratament pentru a se evita o sancțiune administrativă, nu se va încercui valoarea 09 și se va încercui valoarea 04.

(4) Pentru a se evita răspunsurile multiple se respectă următoarele reguli:

a) când în luarea deciziei au intervenit atât pacientul din inițiativă proprie, cât și altă sursă, se încercuiește valoarea corespunzătoare sursei;

b) când în luarea deciziei au intervenit familia și prietenii, precum și altă sursă distinctă de subiect, se încercuiește valoarea corespunzătoare sursei;

c) în cazul în care au intervenit diverse surse, se încercuiește valoarea corespunzătoare sursei care a făcut recomandarea inițială.

(5) În cazul în care există o altă sursă de referință decât cele listate, se încercuiește valoarea 10 și se notează literalmente sursa.

(6) În cazul în care sursa nu este cunoscută, se încercuiește valoarea 99.

ART. 53

(1) Variabila 30 "cu cine a locuit în ultimele 30 de zile înainte de admiterea la tratament" se completează prin încercuirea valorii corespunzătoare răspunsului pacientului.

(2) În cazul în care există mai multe răspunsuri, se încercuiește valoarea 08 și se specifică.

(3) Dacă persoana și-a schimbat condițiile de locuit în ultimele 30 de zile anterioare începerii tratamentului, se va nota cu cine a petrecut cel mai mult timp în perioada respectivă.

ART. 54

(1) Variabila 31 "unde a locuit în ultimele 30 de zile premergătoare admiterii la tratament" se completează prin încercuirea valorii corespunzătoare răspunsului pacientului.

(2) În cazul în care persoana și-a schimbat locuința în ultimele 30 de zile înainte de începerea tratamentului, se va nota locul în care a petrecut cel mai mult timp în perioada respectivă.

(3) Prin casă, apartament se înțelege locuința stabilă în care locuiește pacientul și se referă la proprietăți, locuințe închiriate, proprietăți ale părinților, partenerului, familiei, prietenilor.

(4) Varianta de răspuns "alte instituții" include comunități terapeutice, centre de recuperare, centre de asistență rezidențială, centre pentru protecția copilului sau centre de reeducare, colegii, unități militare, spitale etc.

(5) Varianta de răspuns "alte locuri" se referă la locuințe insalubre sau precare: barăci, rulote, cocioabe, remorci, mașini abandonate pe stradă sau în parc, cămine sau case abandonate etc.

(6) În cazul în care nu se obține un răspuns referitor la condițiile de locuit, se încercuiește valoarea 9.

ART. 55

(1) Pentru variabila 32 "tratamentul aplicat" sunt admise una sau mai multe valori.

(2) Valorile de la 1 la 3 se referă la dobândirea unei stări libere de orice drog, inclusiv de alcool, putând fi realizată ambulatoriu sau în spital, cu sau fără folosirea substanțelor psihoactive, în funcție de nevoile psihice, psihologice și sociale ale pacientului.

(3) Varianta de răspuns "sfătuire, suport" se referă la asistență psihologică prin consiliere și/sau psihoterapie și include:

a) educația despre "natura dependenței de droguri", nevoia de abținere pe termen lung, nevoia unui program de reabilitare incluzând și implicarea familiei, pericolele trecerii de la un tip de dependență la altul etc.;

b) includerea în grupuri de suport, în funcție de nevoile și caracteristicile pacientului și ale familiei.

(4) Prin tratament neinițiat se înțelege evaluarea pacientului realizată înaintea includerii într-un program integrat de asistență.

ART. 56

(1) Variabila 33 "rezolvarea cazului" se completează prin încercuirea valorii corespunzătoare.

(2) Prin externare voluntară se înțelege plecarea voluntară a pacientului din centru, fără a-și da acordul scris.

(3) Prin RTS se înțelege că pacientului i s-a prescris tratament de substituție pe rețetă cu timbru sec.

(4) Prin tratament de zi se înțelege administrarea tratamentului substitutiv în regim ambulatoriu.

(5) Prin externat la cerere se înțelege plecarea voluntară a pacientului din centru, cu acordul scris al acestuia.

CAP. 4

Metodologia de completare a fișei privind cazurile înregistrate de HVC și HVB în rândul consumatorilor de droguri injectabile

ART. 57

(1) Câmpurile "oraș" și "județ" se completează cu denumirea localității, respectiv a județului în care se află unitatea medicală care oferă serviciile.

(2) Câmpurile "unitatea" și "cod unitate" se completează cu denumirea spitalului care oferă serviciile medicale specializate, respectiv cu codul asociat acestuia, astfel cum se regăsesc în foaia de observație clinică generală a pacientului.

(3) Câmpul "număr foaie de observație" se completează cu numărul de înregistrare al foii de observație clinică generală a pacientului.

ART. 58

(1) Variabila 1 "cod pacient" se utilizează în vederea alcătuirii unui cod unic pentru fiecare pacient, evitându-se astfel dubla raportare a cazurilor și permițând diferențierea readmiterilor de episoadele noi.

(2) Pentru a se evita erorile această variabilă se completează pornind de la datele din actul de identitate. Dacă pacientul nu are un astfel de document, se vor utiliza răspunsurile acestuia.

(3) Persoana care înregistrează trebuie să noteze litera corespunzătoare din alfabet în ordinea indicată: prima literă a numelui de familie, a doua literă a numelui de familie, prima literă a prenumelui, a doua literă a prenumelui și a treia literă a prenumelui.

(4) Dacă persoana care înregistrează nu cunoaște numele sau prenumele indicate anterior, utilizează cifra 9 pentru fiecare literă necunoscută.

(5) În cazul în care pacientul are două prenume, pentru codificare se utilizează primul dintre acestea.

ART. 59

(1) Variabila 2 "data internării" se completează cu 6 caractere: două pentru zi, de la 01 la 31, două pentru lună, de la 01 la 12, și 4 pentru an, prin notarea celor 4 cifre ale anului.

(2) Această variabilă nu admite date necunoscute. Dacă nu se cunoaște data internării, nu se înregistrează și nu se notifică cazul.

ART. 60

Variabila 3 "data externării" se completează cu 6 caractere: două pentru zi, de la 01 la 31, două pentru lună, de la 01 la 12, și 4 pentru an, prin notarea celor 4 cifre ale anului.

ART. 61

Variabila 4 "sexul" identifică sexul pacientului admis la tratament și se completează prin bifarea uneia dintre cele două variante de răspuns.

ART. 62

(1) Variabila 5 "data nașterii" se completează cu 6 caractere, după cum urmează: două pentru zi, de la 01 la 31, două pentru lună, de la 01 la 12, și 4 pentru an, prin notarea celor 4 cifre ale anului.

(2) Dacă persoana care înregistrează datele nu cunoaște data nașterii, utilizează cifra 9 pentru fiecare cifră necunoscută.

(3) Pentru a se evita erorile, această variabilă se completează pornind de la datele din actul de identitate.

ART. 63

Variabila 6 "diagnosticul la internare" se completează prin bifarea uneia dintre cele 3 variante de răspuns.

ART. 64

(1) Variabila 7 "tipul cazului" se completează prin bifarea uneia dintre cele 3 variante de răspuns.

(2) În dreptul fiecărei variante de răspuns se notează literalmente tipul hepatitei virale.

ART. 65

(1) Variabila 8 "calea de infectare" se completează prin bifarea uneia dintre cele 3 variante de răspuns.

(2) În dreptul fiecărei variante de răspuns se notează literalmente tipul hepatitei virale.

ART. 66

Variabila 9 "diagnostic confirmat și prin teste de laborator" se completează prin bifarea uneia dintre cele 4 variante de răspuns.

ART. 67

(1) Variabila 10 "utilizarea drogurilor injectabile" se completează pe baza răspunsului pacientului.

(2) Variabila se completează prin bifarea uneia dintre cele 3 variante de răspuns.

(3) Prin varianta de răspuns "vreodată" se înțelege utilizarea pe cale injectabilă, cel puțin o dată în viață, a oricărui drog dintre cele cuprinse în [anexa nr. 2](#).

(4) Prin varianta de răspuns "regulat" se înțelege utilizarea pe cale injectabilă, în ultimele 12 luni anterioare internării, a oricărui drog dintre cele cuprinse în [anexa nr. 2](#).

(5) În situația în care pacientul declară că nu și-a administrat droguri pe cale injectabilă, se bifează răspunsul "nu".

CAP. 5

Metodologia de completare a fișei standard de prevalență a infecțiilor cu HIV, HVB și HVC în rândul consumatorilor de droguri injectabile

ART. 68

(1) Câmpurile "oraș" și "județ" se completează cu denumirea localității, respectiv a județului în care se află centrul care "oferă serviciile".

(2) Câmpurile "unitatea" și "cod unitate" se completează cu denumirea furnizorului de servicii, respectiv cu codul asociat acestuia, astfel cum se regăsesc în foaia de observație clinică generală a pacientului pentru unitățile medicale, în fișa beneficiarului pentru centrele de prevenire, evaluare și consiliere antidrog sau în documentele similare utilizate de alți furnizori.

(3) Câmpul "număr foaie de observație" se completează cu numărul de înregistrare al foii de observație clinică generală a pacientului pentru unitățile medicale, cu numărul fișei beneficiarului pentru centrele de prevenire, evaluare și consiliere antidrog sau cu numărul de înregistrare al documentelor similare utilizate de alți furnizori de servicii.

ART. 69

(1) Variabila 1 "cod pacient" se utilizează în vederea alcătuirii unui cod unic pentru fiecare pacient, evitându-se astfel dubla raportare a cazurilor și permițând diferențierea readmiterilor de episoadele noi.

(2) Pentru a se evita erorile această variabilă se completează pornind de la datele din actul de identitate. Dacă pacientul nu are un astfel de document, se vor utiliza răspunsurile acestuia.

(3) Persoana care înregistrează trebuie să noteze litera corespunzătoare din alfabet în ordinea indicată: prima literă a numelui de familie, a doua literă a numelui de familie, prima literă a prenumelui, a doua literă a prenumelui și a treia literă a prenumelui.

(4) Dacă persoana care înregistrează nu cunoaște numele sau prenumele indicate anterior, utilizează cifra 9 pentru fiecare literă necunoscută.

(5) În cazul în care pacientul are două prenume, pentru codificare se utilizează primul dintre acestea.

ART. 70

(1) Variabila 2 "data internării" se completează cu 6 caractere: două pentru zi, de la 01 la 31, două pentru lună, de la 01 la 12, și 4 pentru an, prin notarea celor 4 cifre ale anului.

(2) Pentru alți furnizori de servicii decât unitățile medicale, această variabilă face referire la data la care a fost inițiată intervenția actuală.

(3) Această variabilă nu admite date necunoscute. Dacă nu se cunoaște data internării sau data la care a fost inițiată intervenția, nu se înregistrează și nu se notifică cazul.

ART. 71

Variabila 3 "data externării" se completează cu 6 caractere: două pentru zi, de la 01 la 31, două pentru lună, de la 01 la 12, și 4 pentru an, prin notarea celor 4 cifre ale anului.

ART. 72

Variabila 4 "sexul" identifică sexul pacientului admis la tratament și se completează prin bifarea uneia dintre cele două variante de răspuns.

ART. 73

(1) Variabila 5 "data nașterii" se completează cu 6 caractere, după cum urmează: două pentru zi, de la 01 la 31, două pentru lună, de la 01 la 12, și 4 pentru an, prin notarea celor 4 cifre ale anului.

(2) Dacă persoana care înregistrează datele nu cunoaște data nașterii, utilizează cifra 9 pentru fiecare cifră necunoscută.

(3) Pentru a se evita erorile această variabilă se completează pornind de la datele din actul de identitate.

ART. 74

(1) Variabila 6 "utilizarea drogurilor injectabile" se completează pe baza răspunsului pacientului.

(2) Se completează prin bifarea uneia dintre cele 3 variante de răspuns.

(3) Prin varianta de răspuns "vreodată" se înțelege utilizarea pe cale injectabilă, cel puțin o dată în viață, a oricărui drog dintre cele cuprinse în [anexa nr. 2](#).

(4) Prin varianta de răspuns "regulat" se înțelege utilizarea pe cale injectabilă, în ultimele 12 luni anterioare internării, a oricărui drog dintre cele cuprinse în [anexa nr. 2](#).

(5) În situația în care pacientul declară că nu și-a administrat droguri pe cale injectabilă, se bifează răspunsul "nespecificat".

ART. 75

(1) Variabila 7 "tipul de drog injectat" se referă la drogul administrat pe cale injectabilă.

(2) Se bifează varianta de răspuns corespunzătoare declarației pacientului.

(3) În situația în care răspunsul pacientului se referă la varianta "alte opiacee sau nonopiacee", se notează literalmente tipul de drog administrat.

(4) În situația în care persoana declară că și-a administrat pe cale injectabilă mai mult de un drog, se notează literalmente denumirile tuturor drogurilor menționate, separate prin virgulă.

ART. 76

Variabila 8 "de când se injectează" se completează prin bifarea variantei de răspuns corespunzătoare istoricului de consum pe cale injectabilă declarat de pacient.

ART. 77

Variabila 9 "testarea s-a făcut" se completează prin bifarea variantei de răspuns corespunzătoare condițiilor în care a fost efectuată testarea.

ART. 78

Variabila 10 "testat pentru" admite mai multe variante de răspuns și se completează prin bifarea variantei corespunzătoare testelor efectuate de furnizorul de servicii.

ART. 79

Variabila 11 "pozitiv pentru" admite mai multe variante de răspuns și se completează prin bifarea variantelor de răspuns corespunzătoare rezultatelor la testele efectuate de furnizorul de servicii.

ART. 80

(1) Variabila 12 "confirmat pentru" se completează doar în cazul în care sunt efectuate teste de confirmare de către furnizorul de servicii.

(2) Se completează prin bifarea variantei de răspuns corespunzătoare situației în care se află pacientul.

ART. 81

(1) Variabila 13 "produsul testat" se completează prin bifarea variantei de răspuns corespunzătoare.

(2) În dreptul fiecărei variante de răspuns se notează literalmente denumirea virusului de identificat.

ART. 82

(1) Variabila 14 "data testării" se completează cu 6 caractere: două pentru zi, de la 01 la 31, două pentru lună, de la 01 la 12, și 4 pentru an, prin notarea celor 4 cifre ale anului.

(2) Această variabilă nu admite date necunoscute. Dacă nu se cunoaște data testării, nu se înregistrează și nu se notifică cazul.

CAP. 6

Metodologia de transmitere a fișelor standard

ART. 83

Foaia individuală de urgență pentru consumul de droguri colectează date referitoare la urgențele medicale produse ca urmare a consumului de droguri și se completează într-un singur exemplar ori de câte ori de-a lungul unui an calendaristic un pacient este admis la tratament în cadrul secțiilor de urgență din unitățile medicale specializate aflate în subordinea Ministerului Sănătății Publice și a altor ministere cu rețea sanitară proprie.

ART. 84

(1) Foaia individuală de admitere la tratament pentru consumul de droguri se completează într-un singur exemplar ori de câte ori de-a lungul unui an calendaristic o persoană este admisă la tratament în cadrul centrelor de prevenire, evaluare și consiliere antidrog, structuri aflate în subordinea Ministerului Internelor și Reformei Administrative - Agenția Națională Antidrog, sau al altor tipuri de centre de asistență care oferă servicii medicale, psihologice și sociale persoanelor consumatoare sau dependente de drog, structuri aflate în subordinea Ministerului Sănătății Publice și a altor ministere cu rețea sanitară proprie, precum și al altor instituții/organizații publice sau private care oferă asistență specializată consumatorilor de droguri.

(2) Foaia individuală de admitere la tratament pentru consumul de droguri se completează în două exemplare ori de câte ori de-a lungul unui an calendaristic un pacient este admis la tratament în unitățile medicale aflate în subordinea Ministerului Sănătății Publice.

ART. 85

(1) Fișa standard de înregistrare a cazurilor de HVC și HVB în rândul consumatorilor de droguri injectabile se completează într-un singur exemplar, ori de câte ori un pacient este diagnosticat cu hepatită B sau hepatită C în cadrul secțiilor de boli infecțioase din unitățile medicale specializate aflate în subordinea Ministerului Sănătății Publice și a altor ministere cu rețea sanitară proprie.

(2) Fișele completate sunt transmise semestrial sau la cerere Agenției Naționale Antidrog - Direcția Observatorului român de droguri și toxicomanii, în format electronic sau pe suport hârtie.

ART. 86

(1) Fișa standard de colectare a datelor referitoare la prevalența infecțiilor cu HIV, HVB și HVC în rândul consumatorilor de droguri injectabile se completează într-un singur exemplar pentru fiecare pacient admis la tratament, ori de câte ori acesta este testat pentru depistarea prezenței virusurilor hepatitei B, hepatitei C, HIV sau a altor boli infecțioase asociate consumului de droguri.

(2) Testarea pacienților pentru depistarea prezenței virusurilor prevăzuți la alin. (1) se face cu respectarea normelor legale în vigoare.

(3) Fișa este completată de către centrele care oferă servicii de evaluare, consiliere și psihoterapie individuală sau de grup, destinate consumatorilor de droguri, organizațiile neguvernamentale care oferă servicii tip harm-reduction, laboratoarele publice/private care efectuează astfel de teste, alte instituții/organizații în care se efectuează teste pentru depistarea bolilor infecțioase asociate consumului de droguri: penitenciare, secții de boli dermatovenerice, secții de obstetrică-ginecologie.

(4) Fișele completate sunt transmise semestrial sau la cerere Agenției Naționale Antidrog - Direcția Observatorului român de droguri și toxicomanii, în format electronic sau pe suport hârtie.

ART. 87

(1) Ministerul Internelor și Reformei Administrative - Agenția Națională Antidrog împreună cu Ministerul Sănătății Publice și celelalte ministere cu rețea sanitară proprie vor publica de comun acord, pentru unitățile aflate în subordine și pe baza criteriilor de selecție a centrelor incluse în sistemul de raportare, prevăzute la [art. 3](#) și [22](#), în luna decembrie a fiecărui an, lista cu unitățile medicale, centrele de prevenire, evaluare și consiliere antidrog, participante la procesul de raportare în anul următor, și codurile atribuite fiecărei unități.

(2) În termen de 10 zile de la încheierea fiecărei luni calendaristice, fiecare centru regăsit în lista publicată transmite pe suport hârtie și electronic fișele standard completate Direcției Observatorului român de droguri și toxicomanii din cadrul Agenției Naționale Antidrog, în vederea codificării și înregistrării acestora în Registrul unic codificat privind consumatorii de droguri. Al doilea exemplar al foii individuale de admitere la tratament pentru consumul de droguri, completat în unitățile medicale aflate în subordinea Ministerului Sănătății Publice, se transmite Centrului Național pentru Organizarea și Asigurarea Sistemului Informațional și Informatic în Domeniul Sănătății București din cadrul Ministerului Sănătății Publice, în termen de 10 zile de la încheierea fiecărei luni calendaristice.

ART. 88

(1) Informațiile colectate rămân anonime, înregistrarea acestora realizându-se cu respectarea confidențialității datelor, pe baza codului pacientului, și sunt prelucrate doar în scop statistic, cu respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal.

(2) Analiza statistică a datelor colectate este publicată anual, sub forma unui raport.

ART. 89

Ministerul Internelor și Reformei Administrative - Agenția Națională Antidrog împreună cu Ministerul Sănătății Publice vor colabora pentru informatizarea sistemului de colectare a datelor până la data de 31 decembrie 2007, prin asigurarea infrastructurii de echipamente, software, acces la internet și pregătirea personalului din fiecare unitate

medicală, centru de prevenire, evaluare și consiliere antidrog, orice alt centru de asistență inclus în sistemul de raportare conform [art. 87](#) alin. (1), în vederea înregistrării datelor în fișele standard prevăzute la [art. 83](#) și [84](#).

ART. 90

În scopul controlului calității datelor, verificarea concordanței dintre răspunsurile la diferite variabile din fișele standard de raportare se va realiza de către persoane autorizate din cadrul Ministerului Internelor și Reformei Administrative - Agenția Națională Antidrog și al Ministerului Sănătății Publice, cu informarea prealabilă a centrului de asistență pentru consumator și cu respectarea strictă a confidențialității datelor și dispozițiilor legale în vigoare.

ANEXA 2

LISTA

substanțelor înregistrabile, clasificate în grupe și subgrupe

1. Grupa opioide (10)

Subgrupe:

11 Heroină

12 Opiu și morfină

13 Codeină și derivați

14 Opioide sintetice (exemplu: Sintalgon, Mialgin, Fortral, Tramadol)

15 Alte opioide

2. Grupa stimulante (20)

Subgrupe:

21 Cocaină: pulbere (clorhidrat), crack (bază), pastă (sulfat), frunze

22 Amfetamine

23 MDMA (Ecstasy) și alți derivați de feniletilamină (MDMA, MDA, MDEA etc.)

24 Anorexigene cu acțiune centrală (exemplu: Regenon)

25 Alte stimulante ale sistemului nervos central (exemplu: Efedrină, GHB, Nicotină etc.)

3. Grupa hipnotice și sedative (30)

Subgrupe:

31 Barbiturice (exemplu: Amobarbital, Fenobarbital, Tiobarbital)

32 Benzodiazepine (exemplu: Alprazolam, Clonazepam, Diazepam, Flunitrazepam, Lorazepam, Nitrazepam, Oxazepam, Zopiclonă)

33 Alte substanțe cu efect hipnotic, anxiolitic, antipsihotic sau tranchilizant (nebarbiturice, nebenzodiazepine) (exemplu: Glutetimidă, Meprobamat)

4. Grupa halucinogene (40)

Subgrupe:

41 Halucinogene sintetice (LSD, Fenciclidină)

42 Ciuperci halucinogene și alte plante și derivați (psilocibină, mescalină, peyote)

43 Medicamente cu efecte halucinogene (Ketamina)

44 Alte substanțe halucinogene

5. Grupa substanțe volatile (50)

51 Adezivi

52 Benzină și produse petroliere

53 Vopseluri

54 Aerosoli

55 Gaze și lichide anestezice

56 Nitrați

57 Alte substanțe volatile

6. Grupa cannabis (60)

Subgrupe:

61 Plantă (marijuana, iarbă, grifa)

62 Rezină (hașiș)

63 Ulei de hașiș

64 THC

65 Altele

7. Grupa alcool (70)

8. Tutun (80)

9. Alte substanțe psihoactive (90)

Subgrupe:

91 Medicamente antiparkinsoniene

92 Medicamente antidepresive (exemplu: Prozac, Amitriptilină, IMAO)

93 Alte substanțe psihoactive care măresc randamentul sportiv

94 Alte substanțe psihoactive
