

LE 3. Legislació i drets



Ministeri de Salut



Govern d'Andorra

31 de juliol del 2023
Revisió: 31 de juliol del 2023

© Ministeri de Salut
Distribució i disseny de continguts: Ministeri de Salut

Aquest manual es distribueix únicament amb finalitat informativa.

LE 3.
Legislació
i drets

Ministeri de Salut



Govern d'Andorra

A8. Alinear les lleis i normatives del Principat d'Andorra amb els drets de les persones amb problemes de salut mental i addiccions

QUÈ ÉS

Es considera necessari fer una revisió de la normativa del Principat per alinear les regulacions i les intervencions derivades de les recomanacions de l'OMS (iniciativa QualityRights).

MOTIU

L'OMS recomana que els estats disposin d'una llei en salut mental. Aquesta llei no és obligatòria si els drets de les persones estan reconeguts i garantits en les lleis i els decrets del país.

OBJECTIU

Garantir que el marc normatiu d'Andorra segueix les mesures recomanades per l'OMS i els organismes internacionals, i assegurar els drets de les persones en l'àmbit de la salut mental i les addiccions.

PRODUCTE FINAL

Revisió legislativa i proposta, si escau, de modificacions.

AGENT RESPONSABLE

Ministeri de Salut.

QUI LA DESENVOLUPA

Serveis Generals de Govern, Ministeri de Salut.

INDICADORS

Informe resultant de la revisió del marc legislatiu andorrà.

RECURSOS NECESSARIS

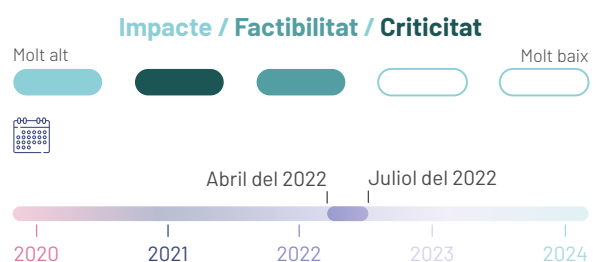
Temps dels responsables i participants.

OBSERVACIONS

NA.

ACCIONS RELACIONADES

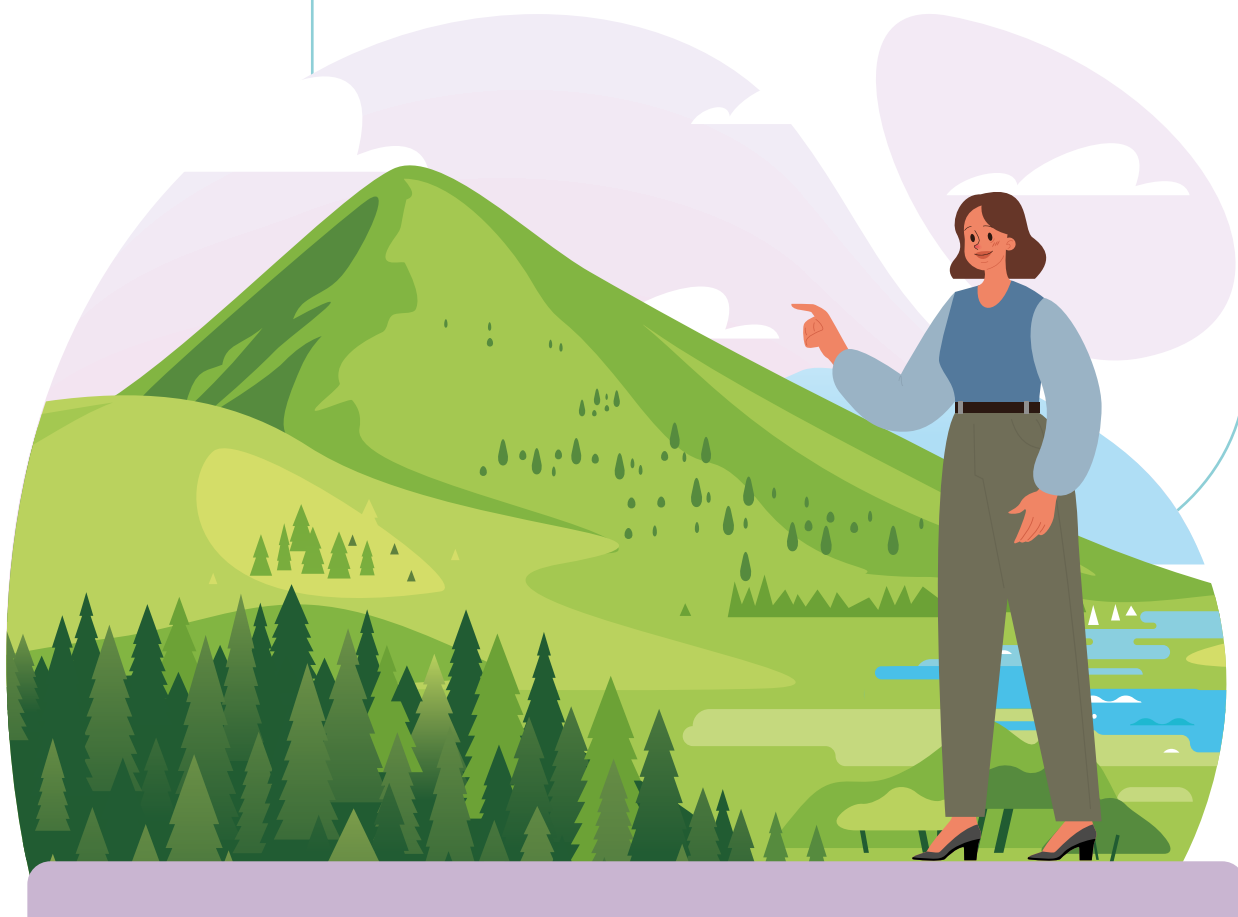
Afecta totes les accions relacionades amb la legislació, però especialment l'A5, l'A6, l'A18, l'A25, l'A26, l'A29, l'A39, l'A40, l'A43, l'A46, l'A51, l'A52, l'A53, l'A57, l'A61 i l'A62.



Índex

<u>1. Introducció</u>	...6
<u>2. Revisió de la normativa andorrana vigent</u>	...8
<u>3. Resum de la taula de lleis i normativa vigent</u>	...49
<u>4. Qualitat i drets de la organització mundial de la salut "WHO QUALITY RIGHTS"</u>	...53
<u>5. Conclusions</u>	...55
<u>6. Annex 1: detall de la normativa andorrana revisada</u>	...57

1. Introducció



1. Introducció

El PISMA posa el seu objectiu en una atenció integral centrada en la persona (AICP). Aquesta atenció requereix incorporar l'opinió i la participació de les persones afectades per qualsevol condició de salut mental respectant els seus drets com a persones, a la vegada que cal considerar els seus deures.

La mateixa Organització Mundial de la Salut (OMS), entre les seves recomanacions, estableix que si un país no té una llei específica en salut mental pot fer una revisió de les seves diferents normatives i lleis, per tal d'esbrinar si recullen i garanteixen els drets de les persones amb condicions de salut mental i discapacitat psicosocial.

Però no va ser fins a l'any 2011 que l'OMS va proporcionar una llista de control (annex 1) per avaluar les polítiques de salut mental. Aquesta llista d'ítems, elaborada per M. Funk i M. Freeman, és el marc que s'ha utilitzat a l'hora de fer una revisió de les normatives i les lleis d'Andorra relacionades amb la salut mental que ajudin a garantir els drets de les persones amb discapacitat per condicions de salut mental, i a partir de les quals es pugui redactar una llei de salut mental, que tan necessària és.

Alhora, l'oficina central de l'OMS, situada a Ginebra, ha elaborat una sèrie de documents guia i una plataforma de formació digital sobre els drets de les persones per tal de promoure i de garantir els "drets de qualitat" de les persones amb condicions de salut mental. Aquests documents de bases conceptuals, anomenats QualityRights, han d'ajudar a desenvolupar la transformació del sistema d'atenció cap a l'atenció centrada en la persona i de base comunitària.

Seguint doncs, aquest guió, el document revisa les normatives i lleis d'Andorra, les normatives internacionals i es facilita l'enunciat dels Drets de Qualitat de la OMS.

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent



2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

A continuació, i seguint els diversos punts de la llista de control de l'OMS, es fa una revisió i un seguiment, punt per punt, de les normatives i de les lleis d'Andorra relacionades amb la salut mental.

Es revisen els diferents apartats del "Checklist" de la OMS:

2.1 Reconeixement dels drets de les persones amb discapacitat

A Andorra, pel que fa als drets de les persones amb discapacitat, els trobem tipificats en l'**article 3 bis del text refós de la Llei de garantia dels drets de les persones amb discapacitat, del 17 d'octubre del 2002**.

"Article 3 bis. Obligacions generals

1. Les administracions públiques competents han d'assegurar i promoure l'exercici ple dels drets humans i les llibertats fonamentals de les persones amb discapacitat sense cap mena de discriminació per motius de discapacitat. Amb aquesta finalitat tenen les obligacions següents:

a) Tenir en compte en totes les polítiques i tots els programes la protecció i la promoció dels drets humans de les persones amb discapacitat.

b) Abstenir-se de portar a terme actes o pràctiques incompatibles amb el CDPD, i vetllar perquè les autoritats i les institucions públiques actuïn de conformitat amb aquestes normes.

c) Prendre totes les mesures perquè cap persona, organització o empresa discrimini per motius de discapacitat.

d) Emprendre i promoure la investigació i el desenvolupament de béns, i fomentar la disponibilitat i l'ús de noves tecnologies, incloses les tecnologies de la informació i les comunicacions, les ajudes per a la mobilitat, els dispositius tècnics i les tecnologies de suport adequats per a les persones amb discapacitat, donant prioritat a les que tenen un preu assequible.

e) Proporcionar informació que sigui accessible a les persones amb discapacitat sobre les ajudes a la mobilitat, els dispositius tècnics i tecnologies de suport, incloses les noves tecnologies, així com altres formes d'assistència i serveis i instal·lacions de suport.

f) Promoure la formació dels professionals i el personal que treballen amb les persones amb discapacitat respecte dels drets continguts al CDPD a l'efecte de prestar una millor assistència i uns millors serveis garantits per aquests drets.

2. Pel que fa als drets econòmics, socials i culturals, les administracions públiques competents han d'adoptar totes les mesures que estiguin al seu abast fins al màxim dels recursos de què disposin i, quan sigui necessari, en el marc de la cooperació internacional, per aconseguir progressivament el ple exercici d'aquests drets.

3. En l'elaboració i el seguiment de l'aplicació de la legislació i les polítiques per fer efectiu el CDPD, i en els altres processos d'adopció de decisions sobre qüestions relacionades amb les persones amb discapacitat, s'ha de consultar i col·laborar amb les persones amb discapacitat, inclosos els infants i adolescents amb discapacitat, sempre que sigui possible a través de les entitats que els representen i, especialment a través del Consell Nacional de la Discapacitat a què fan referència els articles 12 i 30 d'aquesta Llei."

El reconeixement dels drets humans de les persones amb discapacitat també el trobem recollit a l'**article 7 de la Llei 20/2017, del 27 d'octubre, de drets i deures dels usuaris i dels professionals del sistema sanitari sobre la història clínica**, que indica el següent:

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

“Article 7. Dret a la informació de l'usuari del sistema sanitari amb autonomia compromesa

“L'usuari del sistema sanitari que tingui alguna discapacitat que pugui afectar la seva capacitat de comprensió i d'expressió de la seva voluntat, té dret que la informació li sigui facilitada a través dels mecanismes que millor s'ajustin a les seves necessitats i assegurin la millor comprensió, així com a rebre els suports que pugui precisar per manifestar la seva voluntat i les seves preferències, sense perjudici d'haver-ne d'informar, també, qui en tingui la representació, si escau.”

2.2 Reconeixement de principis

A Andorra, el reconeixement dels principis està recollit en l'article 3 del Conveni relatiu als drets de les persones discapacitades i del Protocol opcional al Conveni relatiu als drets de les persones discapacitades, fet a Nova York el 13 de desembre del 2006, i la Llei 27/2017, del 30 de novembre, de mesures urgents per a l'aplicació del Conveni relatiu als drets de les persones amb discapacitat, fet a Nova York el 13 de desembre del 2006, moment en el qual el Govern d'Andorra es va adherir al dit conveni.

“Article 3

1. Els principis generals d'actuació, d'acord amb l'article 3 del Conveni relatiu als drets de les persones amb discapacitat, fet a Nova York el 13 de desembre del 2006 (d'ara endavant, 'el CDPD'), són els següents:

- a)** El respecte per la dignitat inherent a la persona i l'autonomia individual, inclosa la llibertat per prendre les pròpies decisions i la independència.
- b)** La no-discriminació.
- c)** La participació i la inclusió plenes i efectives en la societat, garantint el suport i els ajustos raonables per assolir la igualtat de condicions.
- d)** El respecte per la diferència i l'acceptació de les persones amb discapacitat com a part de la diversitat i la condició humana.
- e)** La igualtat d'oportunitats.
- f)** L'accessibilitat.
- g)** La igualtat entre l'home i la dona.
- h)** El respecte de l'evolució de les facultats dels infants i adolescents amb discapacitat i del dret a preservar la seva identitat.

2. Els principis operatius d'actuació són els següents:

- a)** La prioritat a les actuacions de caràcter preventiu, a l'atenció en el si de la comunitat per davant de l'atenció institucional, i a la formació i la inserció laboral per davant de les ajudes econòmiques.
- b)** L'adaptació efectiva de l'entorn a les necessitats i les potencialitats del col·lectiu de persones amb discapacitat i l'adopció de mesures que continguin plans d'actuació concrets d'adequació del medi a les necessitats d'aquestes persones.
- c)** La qualitat de tots els serveis i equipaments de l'àmbit de la discapacitat garantits pel Govern i els comuns, d'acord amb les competències respectives, mitjançant les autoritzacions preceptives i les accions de control i seguiment oportunes.
- d)** La inclusió de les persones amb discapacitat en les institucions educatives, culturals, laborals i socials de caràcter general.”

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

2.3. Dret a no ser discriminat i òrgan que controla el compliment d'aquesta prohibició de discriminació

Troblem el dret a no ser discriminat en l'**article 5 del Conveni relatiu als drets de les persones discapacitades i del protocol opcional al Conveni relatiu als drets de les persones discapacitades fet a Nova York el 13 de desembre del 2006**, al qual el Govern d'Andorra es va adherir el 30 de novembre el 2017.

"Article 5. Igualtat i no-discriminació

1. Els estats part reconeixen que totes les persones són iguals davant la llei i en virtut d'aquesta, i que tenen dret a igual protecció legal i a beneficiar-se de la llei en igual mesura, sense cap discriminació.
2. Els estats part prohibeixen totes les discriminacions per motius de discapacitat i garanteixen a totes les persones discapacitades una protecció jurídica igual i efectiva contra tota discriminació, sigui quin sigui el motiu.
3. A fi de promoure la igualtat i eliminar la discriminació, els estats part prenen totes les mesures apropiades per assegurar la realització de condicionaments raonables.
4. Les mesures específiques que són necessàries per accelerar o assegurar la igualtat de fet de les persones discapacitades no constitueixen una discriminació en el sentit d'aquest Conveni."

Pel que respecta a l'òrgan que en controla el compliment, ens hem de remetre al **Decret legislatiu del 28-9-2016 de publicació del text refós de la Llei del Ministeri Fiscal, del 12 de desembre de 1996, i les seves modificacions**.

L'article 1 del referit text legal preveu el següent:

"Per donar compliment de les missions generals que li són atribuïdes per l'article 93.1 de la Constitució, el Ministeri Fiscal:

1. Vetlla perquè la funció jurisdiccional es dugui a terme eficaçment conforme a les lleis i en els plaços i terminis que aquelles assenyalen, exercitant en el seu cas les accions, recursos i actuacions pertinents;
2. Vetlla pel respecte de les institucions constitucionals i dels drets fonamentals i llibertat públiques, amb les actuacions que reclami la seva defensa [...]"

Endemés, l'article 3 del mateix text legal disposa que en l'àmbit de la missió que li és encomanada, el Ministeri Fiscal "intervé en tots els processos civils en què estiguin interessats menors d'edat o persones absents, amb la capacitat modificada judicialment o necessitades de protecció".

El mateix article, en l'apartat 10, disposa que el Ministeri Fiscal intervé, d'acord amb el que estableixen les lleis escaients, en el procediment d'habeas corpus i en el procediment urgent i preferent de tutela dels drets i llibertats reconeguts en els capítols III i IV de la Constitució, així com en els recursos o judicis d'empara constitucional i en els procediments d'inconstitucionalitat contra lleis i decrets legislatius i, quan escau, en el procediment incidental d'inconstitucionalitat.

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

Així mateix, la **Llei 13/2019, del 15 de febrer, per a la igualtat de tracte i la no-discriminació, modificada amb posterioritat**, estableix, en concret als articles 27 i 28, que tota persona que consideri que s'ha produït una discriminació ho pot posar en coneixement dels tribunals, en els quals el Ministeri Fiscal sempre serà part.

Els òrgans poden ser:

- a)** Administratius: entre els quals es troba el Ministeri d'Afers Socials, que és l'encarregat de tramitar les denúncies relatives a la vulneració de la igualtat de tracte i la no-discriminació, així com d'incoar el procediment sancionador corresponent (article 27 de la dita Llei).
- b)** Institucionals: a través del Raonador del Ciutadà, que és l'òrgan competent per rebre i tramitar les queixes i les reclamacions que concerneixen les relacions dels ciutadans i les ciutadanes amb les administracions públiques i les altres entitats públiques, i amb les persones o les entitats privades, en relació amb la defensa i la protecció del dret a la igualtat de tracte i a la no-discriminació (article 28 de la Llei esmentada).
- c)** Les associacions i entitats sense ànim de lucre.
- d)** La Comissió de Participació de les Entitats Cíviques (COPEC), que representa col·lectius vinculats als serveis socials i sociosanitaris, és consultora i assessora i té com a funció formular propostes i recomanacions per millorar la prestació dels serveis i les accions.
- e)** El Consell Nacional de la Discapacitat (Conadis) és un òrgan de participació, de consulta i d'assessorament, i també de seguiment, de coordinació i de col·laboració en la presa de decisions del Govern en l'àmbit de la discapacitat.

Ahora, l'**article 4.3 del Conveni del Consell d'Europa sobre la prevenció i la lluita contra la violència envers les dones i la violència domèstica, fet a Istanbul l'11 de maig del 2011**, al qual Andorra es va adherir el 23 de gener del 2014, expressa:

"Article 4. Drets fonamentals, igualtat i no-discriminació

3. L'aplicació de les disposicions d'aquest Conveni per les parts, en particular les mesures destinades a protegir els drets de les víctimes, ha d'estar garantida sense cap discriminació basada en especial en el sexe, el gènere, la raça, el color, la llengua, la religió, les opinions polítiques o qualsevol altra opinió, l'origen nacional o social, la pertinença a una minoria nacional, la fortuna, el naixement, l'orientació sexual, la identitat de gènere, l'edat, l'estat de salut, la discapacitat, l'estat civil, l'estatut de migrant o de refugiat, o qualsevol altra situació."

2.4. Dret dels refugiats i sol·licitants d'asil polític a beneficiar-se de tractaments necessaris per guarir i tractar la salut mental

Pel que fa als drets dels refugiats, Andorra els té definits en la **Llei 4/2018, del 22 de març, de protecció temporal i transitòria per raons humanitàries**, en concret en l'article 7.2, en el qual s'estableix el següent:

"Article 7. Reconeixement mèdic

2. El Servei Mèdic d'Immigració ha d'elaborar un informe arran de cada reconeixement mèdic que s'incorpora a l'expedient de la persona beneficiària. Si la persona beneficiària presenta un problema de salut per al qual es disposa d'un tractament a Andorra i dels mitjans sanitaris adaptats a la seva situació mèdica, cal comunicar-li a l'efecte de tractar-la degudament; en cas contrari, se n'ha d'informar l'organisme, l'entitat o l'estat de

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

procedència o els països amb els quals el Principat d'Andorra té un conveni d'assistència sanitària, amb la finalitat de trobar un país que la pugui acollir temporalment i li subministri el tractament adaptat a la patologia que presenta, abans de retornar al Principat d'Andorra.”

Tot el contrari del que passa amb l'asil polític, el qual, en aquesta mateixa Llei, en la **disposició final segona**, podem observar com està pendent de redacció i es tipifica de la manera següent.

“S'encomana al Govern que, després d'haver fet una anàlisi acurada de la normativa nacional i internacional en aquesta matèria, aprovi un projecte de Llei sobre el dret d'asil o qualsevol altre règim anàleg.”

Cal esmentar que, al marge del que s'ha exposat, el Govern d'Andorra ha volgut donar resposta a la crisi humanitària que pateix Ucraïna i per això, a partir del **Decret 287/2022, del 6-7-2022, d'aprovació d'un programa d'atenció psicològica en el marc de la situació humanitària a Ucraïna**, es va aprovar un pla d'atenció psicològica destinada a les persones refugiades provinents d'Ucraïna que necessitin aquesta atenció.

2.5. Dret a la integritat

El dret a la integritat està reconegut des del 30 de novembre del 2017, moment en el qual el Govern d'Andorra es va adherir al **Conveni relatiu als drets de les persones discapacitades i del protocol opcional al Conveni relatiu als drets de les persones discapacitades fet a Nova York el 13 de desembre del 2006, i la Llei 27/2017, del 30 de novembre, de mesures urgents**. Trobem aquest dret previst en l'article 17.

“Article 17. Protecció de la integritat de la persona

Qualsevol persona amb discapacitat té dret que es respecti la seva integritat física i mental en igualtat de condicions amb les altres.”

2.6. Mitjans de protecció dels drets de les persones amb discapacitat mental

Des del 30 de novembre del 2017, moment en el qual el Govern d'Andorra es va adherir al **Conveni relatiu als drets de les persones discapacitades i el protocol opcional al Conveni relatiu als drets de les persones discapacitades, fet a Nova York el 13 de desembre del 2006**, podríem dir que aquests mitjans de protecció de les persones amb discapacitat mental es troben recollits en l'**article 5**.

“Article 5. Igualtat i no-discriminació

- 1.** Els Estats part reconeixen que totes les persones són iguals davant la llei i en virtut d'aquesta, i que tenen dret a igual protecció legal i a beneficiar-se de la llei en igual mesura, sense cap discriminació.
- 2.** Els estats part prohibeixen totes les discriminacions per motius de discapacitat i garanteixen a totes les persones discapacitades una protecció jurídica igual i efectiva contra tota la discriminació, sigui quin sigui el motiu.
- 3.** A fi de promoure la igualtat i eliminar la discriminació els estats parts prenen totes les mesures apropiades per assegurar la realització de condicionaments raonables.
- 4.** Les mesures específiques que són necessàries per accelerar o assegurar la igualtat de fet de les persones discapacitades no constitueixen una discriminació en el sentit d'aquest conveni.”

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

Igualment, en el **capítol cinquè de la Llei de garantia dels drets de les persones amb discapacitat, del 17 d'octubre del 2002**, es recullen els mitjans de protecció i les garanties dels drets esmentats.

En aquest sentit, l'article 23 del referit text legal preveu una sèrie de disposicions encaminades a garantir l'exercici i l'efectivitat dels drets de les persones amb discapacitat. Per una altra banda, l'article 24 estableix les condicions mínimes i la qualitat dels serveis de l'àmbit de la discapacitat. L'article 26 preveu que els poders públics, d'acord amb el que estableix l'article 8 del CDPD, en col·laboració amb les entitats civiques, especialment les entitats constituïdes per persones amb discapacitat o les seves famílies, han d'impulsar periòdicament accions i campanyes de sensibilització social sobre les necessitats, les possibilitats i els drets de les persones amb discapacitat, per aconseguir un conjunt d'actituds i comportaments socials i personals positius en relació amb l'equiparació d'oportunitats i la integració social d'aquestes persones. Finalment, l'article 26 del text legal referit estableix que els poders públics hauran de finançar programes, serveis i prestacions en benefici de les persones amb discapacitat, amb la finalitat de garantir l'exercici dels seus drets.

La **Llei 30/2022, del 21 de juliol, qualificada de la persona i de la família**, modificada amb posterioritat, preveu un seguit de disposicions relatives a la capacitat jurídica de les persones en general, i preveu diverses formes i institucions de protecció per a les persones que presenten algun tipus de discapacitat que els impedeix gaudir plenament de la seva capacitat jurídica.

L'article 3 del text legal referit disposa el següent:

1. Totes les persones tenen capacitat jurídica per exercir els drets dels quals són titulars, d'acord amb la seva capacitat natural i amb el que estableix aquesta Llei.
2. El ple exercici de la capacitat jurídica s'adquireix amb la majoria d'edat, que s'assoleix als divuit anys. Per al còmput de l'edat es considera complet el dia del naixement.
3. Les persones majors d'edat amb discapacitat poden exercir la seva capacitat jurídica, quan sigui necessari, per mitjà de mesures de suport ordenades per la mateixa persona o proveïdes per l'autoritat judicial en el seu interès o per mitjà de suports de fet.
4. Les limitacions a l'exercici de la capacitat jurídica s'han d'interpretar d'una manera restrictiva, atenent la capacitat natural."

Així mateix, l'**article 9** del text legal referit preveu el següent:

1. Les persones majors d'edat amb discapacitat tenen dret a disposar dels suports necessaris per exercir la seva capacitat jurídica en condicions d'igualtat.
2. Les mesures de suport per a l'exercici de la capacitat jurídica poden tenir caràcter assistencial o representatiu i poden ser ordenades per la mateixa persona en previsió o apreciació de la concurrència de circumstàncies que les facin necessàries o proveïdes per l'autoritat judicial. El suport també pot ser prestat de manera informal per mitjà de la guarda de fet."

Endemés, l'**article 10** del mateix text legal fa referència a la finalitat i l'exercici de les mesures de suport que les persones amb discapacitat poden obtenir.

1. Les mesures de suport s'adrecen a assistir la persona amb discapacitat en l'exercici de la seva capacitat i a possibilitar el ple desenvolupament de la seva personalitat. A aquest efecte, les persones que presten el suport

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

han de procurar que la persona assistida pugui desenvolupar el seu propi procés de presa de decisions i han de respectar la seva voluntat i preferències tant com sigui possible.

2. En el procés de presa de decisions, les persones que presten el suport han de facilitar l'accés de la persona amb discapacitat a la informació rellevant, assistir-la de manera adaptada a les seves capacitats i evitar tota mena de pressió, coerció o influència indeguda."

L'**article 13 de la Llei 30/2022** preveu la possibilitat que l'autoritat judicial adopti mesures de suport amb la finalitat de protegir les persones majors d'edat amb discapacitat.

"**1.** Si la persona amb discapacitat té necessitat de suports per a l'exercici de la seva capacitat i no els ha previst o establert ella mateixa ni els presta satisfactòriament cap guardador de fet, els ha de proveir l'autoritat judicial mitjançant la constitució de la curatela o, si escau, el nomenament de defensor judicial."

Altrament, pel que fa als menors, gaudeixen dels mitjans de suport i protecció associats que la Llei 30/2022 preveu i que tenen a veure amb la circumstància de la minoria d'edat.

2.7. Com s'enfoca la salut mental en la societat

A partir del 30 de novembre del 2017, moment en el qual el Govern d'Andorra es va adherir al **Conveni relatiu als drets de les persones discapacitades i el protocol opcional al Conveni relatiu als drets de les persones discapacitades, fet a Nova York el 13 de desembre del 2006**, es va endegar una campanya de sensibilització de la salut mental dirigida a la societat, que preveia mesures entre les quals es troben les recollides en l'article 8:

"Article 8. *Sensibilització*

1. Els estats part es comprometen a adoptar mesures immediates, efectives i apropiades per:

- a)** Sensibilitzar el conjunt de la societat, fins i tot en l'àmbit familiar, perquè prengui més consciència respecte de les persones discapacitades, i fomentar el respecte pels drets i la dignitat d'aquestes persones;
- b)** Lluitar contra els estereotips, els prejudicis i les pràctiques nocives respecte de les persones discapacitades, incloent-hi els que es basen en el sexe i l'edat, en tots els àmbits; fer conèixer millor les capacitats i les contribucions de les persones discapacitades.

2. En el marc de les mesures que prenen a aquest efecte, els estats part:

- a)** Endeguen i duen a terme campanyes efectives de sensibilització pública destinades a:
 - i)** Fomentar una actitud receptiva respecte dels drets de les persones discapacitades;
 - ii)** Promoure una percepció positiva i més consciència social respecte de les persones discapacitades;
 - iii)** Promoure el reconeixement de les capacitats, els mèrits i les habilitats de les persones discapacitades i de les seves contribucions en relació amb el seu lloc de treball i el mercat laboral;
- b)** Fomenten en tots els nivells del sistema educatiu, especialment entre tots els infants des d'una primera edat, una actitud de respecte pels drets de les persones discapacitades;
- c)** Encoratgen tots els mitjans de comunicació a difondre una imatge de les persones discapacitades que sigui conforme amb el propòsit d'aquest Conveni;

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

- d) Encoratgen l'organització de programes de formació sobre sensibilització envers les persones discapacitades i els drets d'aquestes persones.”

D'altra banda, el tractament social de la salut mental també es plasma en el Pla integral de salut mental i addiccions (PISMA), que inicia els treballs participatius el febrer del 2020 i veu finalment la llum el 21 de febrer del 2022. Aquest tractament es recull en les **accions 27, 40, 42 i 44:**

L'**acció 27** pretén donar a conèixer els drets humans, així com fomentar una societat resilient i inclusiva. Té com a punt de partida el Pla estratègic nacional per a la implementació de l'Agenda 2030 de les Nacions Unides.

D'altra banda, l'**acció 40** pretén desenvolupar l'estratègia nacional de la lluita contra l'estigma partint de la base del llibre Salut mental a Andorra, del 2013, elaborat en col·laboració amb l'OMS. L'objectiu és sensibilitzar la població per tal de difondre el coneixement contribuint a fer que els ciutadans adoptin actituds proactives de solidaritat i afavorir la inclusió social, i evitar l'exclusió i l'estigmatització de les persones i famílies afectades per problemes i disfuncions de salut mental i de tot l'àmbit de salut mental i addiccions.

Després, l'**acció 42** té per objectiu desenvolupar estratègies específiques en l'àmbit de la salut mental a l'escola. El que es pretén és reforçar en l'àmbit de l'escola la prevenció i detecció de situacions de risc en relació amb la salut mental, fomentant estils de vida saludable, evitant conductes de risc i potenciant la prevenció de l'assetjament.

Finalment, l'**acció 44** promou que els agents socials, civils i públics duguin a terme accions que facilitin la inclusió social de les persones amb problemes de salut mental. Per fomentar la participació cal donar visibilitat a accions relacionades amb la sensibilització, i cal promoure actes o estimular la participació de la ciutadania i de les entitats i les associacions amb repercussió mediàtica i en la societat.

2.8. Definicions i terminologia: desordre mental / malalt mental / discapacitat mental/ incapacitat mental / comunicació

Pel que fa a les definicions, no sols les trobem recollides en els **articles 1 i 2 del Conveni relatiu als drets de les persones discapacitades i del protocol opcional al Conveni relatiu als drets de les persones discapacitades, fet a Nova York el 13 de desembre del 2006**, al qual Andorra es va adherir el 30 de novembre del 2017, sinó també en la mateixa normativa andorrana, a partir de l'**article 15 de la Llei 13/2019, del 15 de febrer, per a la igualtat de tracte i la no-discriminació**.

Aquest article disposa que:

1. Als efectes d'aquesta Llei, són persones amb discapacitat les que presenten deficiències físiques, mentals, intel·lectuals o sensorials, a llarg termini, que en interactuar amb diverses barreres poden impedir la seva plena i efectiva participació en la societat, en igualtat de condicions amb la resta de la ciutadania.

2. Els ajustos raonables són les mesures d'adequació física, social i actitudinal que, d'una manera eficaç i pràctica, i sense que comportin una càrrega desproporcionada, faciliten l'accessibilitat i la participació d'una persona amb discapacitat en igualtat de condicions amb la resta de la ciutadania.

3. L'actuació consistent a impedir l'adopció d'ajustos raonables constitueix discriminació per raó de discapacitat.”

Quant a la legislació interna, cal referir-se a la **Llei de garantia dels drets de les persones amb discapacitat, de data 17 d'octubre del 2002**, modificada amb posterioritat, i en concret a l'article 2, que defineix la discapacitat.

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

Així, l'**article 2** del text referit indica el següent:

“En les normes jurídiques i els documents tècnics oficials s’han d’emprar els termes que s’indiquen a continuació, d’acord amb les definicions següents:

- a)** Discapacitat: concepte que evoluciona i que resulta de la interacció entre les persones amb deficiències i les barreres degudes a l’actitud i a l’entorn que eviten la participació plena i efectiva d’aquestes persones a la societat en igualtat de condicions amb les altres persones.
- b)** Persones amb discapacitat: persones que tenen deficiències físiques, mentals, intel·lectuals o sensorials a llarg termini que, en interactuar amb diverses barreres, poden impedir la seva participació plena i efectiva en la societat en igualtat de condicions amb les altres persones.”

2.9. Accés als serveis de salut mental

Quant a l’accés als serveis de salut mental per part dels infants i dels adolescents, ens podem referir a l'**article 41 de la Llei 14/2019, qualificada dels drets dels infants i els adolescents**, que indica el següent :

“Article 41

- 1.** Els infants i els adolescents tenen el dret a accedir als serveis i recursos de prevenció, atenció i recuperació en l’àmbit de la salut mental, i als establiments sanitaris i sociosanitaris específics en aquest mateix àmbit i adaptats a les seves necessitats particulars, d’acord amb la normativa aplicable.
- 2.** Els centres i els serveis assistencials que atenguin les addiccions a certes substàncies, tals com les begudes alcohòliques, el tabac i les altres drogues, així com certes conductes que poden ser addictives, tals com els jocs d’atzar o l’ús abusiu de les tecnologies de la informació i la comunicació, han de dur a terme intervencions terapèutiques especialitzades i coordinades amb altres serveis, tenint en compte les característiques pròpies dels infants i els adolescents i adequant-se al perfil d’aquests pacients.
- 3.** Els infants i els adolescents que siguin fills de persones amb una manca de cura sobre la seva salut o atenció personal, incloses les addiccions a certes substàncies i altres conductes addictives, tenen el dret a una atenció i reeducació adequades.
- 4.** Les administracions públiques, en l’àmbit de les seves competències, han d’incloure dins les estratègies de planificació en l’àmbit de la salut mental un capítol específic relatiu als infants i els adolescents, amb previsions específiques per als que estan en situació de vulnerabilitat.”

Però no sols els menors o adolescents tenen dret a l’accés als serveis de salut mental, sinó també la resta de població, i així queda plasmat en l'**article 15.1.b del text refós de la Llei general de sanitat, del 20 de març de 1989**:

“Article 15

- 1.** Els programes sanitaris han de prioritzar els grups de població de risc elevat i han d’establir mesures específiques per a la protecció de:

- b)** La salut mental.”

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

Finalment, l'**article 5.1.b de la Llei 6/2014, del 24 d'abril, de serveis socials i sociosanitaris** preveu el següent:

"Article 5

Per poder accedir al sistema de serveis socials i sociosanitaris les persones sol·licitants han de complir els requisits següents:

1. Acreditar la residència legal, efectiva i permanent a Andorra en el moment de la sol·licitud i durant el període que rep la prestació.

Per aplicar aquest requisit s'han de tenir en compte les directrius següents:

b) Persones amb discapacitat, persones amb problemes de salut mental i persones amb malalties cròniques greus. Aquestes persones poden accedir a les prestacions encara que resideixin a l'estranger, si aquesta residència és per raó de tractar la seva discapacitat o malaltia, ateses les seves característiques o especificitats, i sempre que el centre disposi d'autorització expressa del ministeri competent."

2.10. La legislació promou la salut mental en l'atenció primària de salut

Quant a la promoció de la salut des de l'atenció primària, Andorra té una llei pròpia que és la **Llei general de salut del 20 de març del 1989**, modificada amb posterioritat, que preveu l'atenció sanitària en l'àmbit de la salut mental però no fa referència al seu impuls per part de l'atenció primària, la qual cosa comporta que hàgim de recórrer al **Pla integral de salut mental i addicions**, en concret a les **accions 23, 32 i 33**, per trobar-ho:

En l'**acció 23** es preveu una ruta assistencial que és la conseqüència del pacte escrit i formal entre professionals dels diferents dispositius i nivells assistencials, per donar resposta pràctica (els set dies de la setmana i les 24 hores del dia) a determinades situacions de salut que afecten els pacients. Així, les rutes assistencials són un instrument bàsic per materialitzar l'atenció integrada i centrada en la persona. El seu objectiu és l'evolució d'un model de derivació no formal entre professionals i dispositius d'atenció assistencial cap a un model basat en rutes assistencials, en les disfuncions més prevalents o que requereixen una atenció especialment continuada en diferents nivells assistencials.

Així doncs, en l'**acció 32** es preveu que hi hagi un marc de col·laboració entre els metges d'atenció primària i els psicòlegs i psiquiatres privats, a l'hora d'atendre les demandes d'algunes persones amb disfuncions de salut mental, així com facilitar la detecció i intervenció precoç i evitar la cronificació.

Al seu torn, l'**acció 33** té per objectiu assegurar que les persones amb problemes i disfuncions en salut mental i addicions siguin ateses en el nivell assistencial més adient, per evitar derivacions innecessàries, partint del model que proposa l'OMS d'accions col·laboratives entre els serveis especialitzats i els recursos de primària de manera prioritària.

Perquè es pugui dur a terme caldrà establir un model de relació entre els nivells assistencials i dissenyar les eines que garanteixin el treball en xarxa entre els recursos existents

2.11. La legislació promou l'accés a psicofàrmacs

Quant als psicofàrmacs, hi ha diferents normatives andorranes que els preveuen. Una d'elles és el **Decret 132/2022, del 30-3-2022, pel qual s'aprova el Reglament que estableix la Cartera de serveis i productes de salut, modificat amb posterioritat. En l'annex 1, apartat 9.1, s'indiquen les condicions de prescripció i**

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

dispensació dels medicaments.

"Annex 1

9. [...]

Els medicaments poden ser prescrits pels professionals legalment habilitats a prescriure medicaments, dins dels seus coneixements i àmbits d'actuació.

1. Els medicaments s'han de prescriure per les indicacions autoritzades a la fitxa tècnica, excepte en casos excepcionals en què per a un determinat pacient no existeixin alternatives terapèutiques, sota la responsabilitat del metge prescriptor, que ha d'informar d'aquest fet el pacient i deixar-ne constància a la història clínica o en cas d'ús compassiu.

S'entén per *ús compassiu* l'ús d'un medicament o d'un producte que es troba en fase d'investigació i que està destinat a pacients que pateixen una malaltia crònica o greu o que es considera que posa en perill la seva vida i que no poden ser tractats satisfactòriament amb el producte o medicament autoritzat. La utilització de medicaments per a ús compassiu requereix una validació individualitzada per la comissió corresponent.

En funció dels controls o les precaucions que requereixen els tipus de medicaments, es poden exigir diferents condicions de prescripció i dispensació:

a) Medicaments subjectes a control especial en els casos següents:

- Contenen substàncies psicòtropes; es pot exigir la prescripció per una durada determinada.
- Contenen substàncies estupefaents; en aquest cas cal recepta especial d'estupefaents i el compliment de la normativa específica.
- Poden ser objecte d'abús medicamentós, poden causar dependència, o ser desviats cap a usos il·legals. Aquests medicaments requereixen recepta d'un metge autoritzat al país.

b) Medicaments de prescripció mèdica restringida que només es poden dispensar a pacients ambulatoris en el medi hospitalari. Requereixen recepta de metge especialista.

c) Medicaments de prescripció mèdica restringida destinats al tractament de patologies que han de ser diagnosticades en un medi hospitalari, encara que l'administració i el seguiment es puguin fer fora de l'Hospital. Requereixen recepta de metge especialista.

d) Medicaments d'elevada complexitat i especialment costosos segons el que està previst en la normativa específica:

- Medicaments d'ús compassiu.
- Teràpies farmacològiques autoritzades per diagnosticar, prevenir o tractar afeccions amb risc de vida o de caràcter molt greu i poc freqüents.
- Medicaments de teràpia avançada.
- Fàrmacs autoritzats per l'Agència Europea del Medicament sota circumstàncies excepcionals o autoritzacions condicionades.
- Fàrmacs que requereixen un seguiment especial quant a la seva seguretat.
- Medicaments especialment costosos: de preu molt elevat i indicacions específiques.
- Altres tractaments farmacèutics innovadors."

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

D'altra banda, també ho podem trobar en l'**article 9 del Conveni de l'11-12-2008 sobre substàncies psicòtropes, fet a Viena el 21 de febrer de 1971**, que va ser ratificat per Andorra l'11 de desembre del 2008, en què es diu el següent:

"Article 9. *Receptes mèdiques*

1. Les parts han d'exigir que les substàncies de les Llistes II, III i IV se subministrin o despatxin únicament amb recepta mèdica quan es destinin a l'ús de particulars, llevat en el cas que aquests puguin legalment obtenir, usar, despatxar o administrar aquestes substàncies en l'exercici degudament autoritzat de funcions terapèutiques o científiques.
2. Les parts han de prendre mesures per assegurar que les receptes en què es prescriu substàncies de les Llistes II, III i IV s'expedeixin de conformitat amb les exigències de la bona pràctica mèdica i amb subjecció a la reglamentació necessària, particularment quant al nombre de vegades que poden ser despatxades i a la durada de la seva validesa, per protegir la salut i el benestar públics.
3. Malgrat el que preveu l'apartat 1, una part pot, quan al seu criteri les circumstàncies locals així ho exigeixin i amb les condicions que pugui estipular, inclosa l'obligació de portar un registre, autoritzar als farmacèutics i a altres minoristes amb llicència designats per les autoritats sanitàries competents del país o d'una part d'aquest a que subministrin, a la seva discreció i sense recepta, per a ús de particulars amb finalitats mèdiques en casos excepcionals, petites quantitats de substàncies de les Llistes III i IV, dins dels límits que determinin les parts [...]."

Finalment, també en fa referència el **Decret del Consell General del 4 d'octubre de 1977 pel qual s'aprova el Reglament de medicaments del 1977**, text vigent que regula la fabricació, el comerç i la utilització dels medicaments i en particular les substàncies tòxiques.

2.12. Promoció de polítiques de rehabilitació

Vista la **Llei general de sanitat, del 20 de març del 1989**, modificada amb posterioritat, i a proposta dels ministeris de Salut i Benestar, d'Educació, Cultura, Joventut i Esports, el dia 16 de juny del 2004, es va aprovar el Pla nacional contra la drogodependència (PNCD), l'objectiu del qual és oferir programes de reinserció que pretenen facilitar la formació i la rehabilitació dels individus perquè siguin capaços d'assumir la responsabilitat de la seva reinserció.

Aquests programes han de preveure les mesures i accions necessàries per ajudar i acompanyar els individus en el seu procés de reinserció, i també les estratègies necessàries perquè el seu entorn social faciliti i afavoreixi aquest procés.

Els programes de reinserció han de tenir en compte els individus que no estan en condicions d'abandonar els consums problemàtics i, per tant, han d'incloure estratègies de disminució de danys.

També han de preveure mecanismes de captació i adhesió. Els programes de reinserció s'han de coordinar amb els programes d'atenció.

Els recursos de l'àrea de reinserció han d'estar degudament autoritzats.

A la vegada, "**EI PISMA** en la seva missió" a la promoció, la prevenció, l'atenció i la rehabilitació de les persones, amb un enfocament comunitari, i d'acord amb el model d'atenció centrada en la persona (AICP), per millorar la

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

qualitat de vida dels ciutadans al llarg del cicle vital.

A la vegada incorpora el principi de la Recuperació, el "Recovery", de les persones com un objectiu en l'acompanyament i en el model d'atenció.

També en l'**article 13 del text refós de la Llei de garantia dels drets de les persones amb discapacitat, del 17 d'octubre del 2002**, se'n parla.

"Article 13. *Diagnòstic i orientació*

Les persones amb discapacitat o, si escau, els pares o representants legals, poden sol·licitar a la CONAVA, d'acord amb les normes de procediment i els requisits establerts reglamentàriament, l'elaboració d'un diagnòstic, d'una orientació i d'un programa de rehabilitació i d'inserció."

Així mateix, en el **PISMA**, quan es parla de la recuperació (*recovery*), es fa un èmfasi especial en la promoció, la prevenció, l'atenció i la rehabilitació de les persones, amb un enfocament comunitari, i d'acord amb el model d'atenció integral centrada en la persona (AICP), per millorar la qualitat de vida dels ciutadans al llarg del cicle vital.

Així doncs, en el cas dels adolescents, es crea el Servei de Rehabilitació Comunitària per a Adolescents, que ofereix atenció a adolescents d'entre catorze i divuit anys amb diagnòstics de trastorn mental greu. Treballa de manera coordinada amb l'hospital de dia d'adolescents. El sistema educatiu aporta un docent a aquest recurs per tal de garantir la formació als usuaris.

Això ens portaria a concloure que no caldria crear cap tipus de llei que girés entorn d'aquesta qüestió, perquè Andorra ja la té en compte com a tal en la normativa.

2.13. La legislació promou l'accés de les persones amb trastorns mentals a l'assegurança de salut en el sector públic i privat de la salut?

Troblem regulada aquesta qüestió en diferents normes legals andorranes. D'una banda, en el **Decret de l'1-8-2018 d'aprovació del Reglament de l'accés a l'assistència sanitària pública** i, de l'altra, en el **Decret legislatiu del 30-5-2018 de publicació del text refós de la Llei 6/2014, del 24 d'abril, de serveis socials i sociosanitaris, llei modificada amb posterioritat**, en concret a l'article 5.1.b.

"Article 5. *Requisits*

Per poder accedir al sistema de serveis socials i sociosanitaris les persones sol·licitants han de complir els requisits següents:

1. Acreditar la residència legal, efectiva i permanent a Andorra en el moment de la sol·licitud i durant el període que rep la prestació. Per aplicar aquest requisit s'han de tenir en compte les directrius següents:

[...]

b) Persones amb discapacitat, persones amb problemes de salut mental i persones amb malalties cròniques greus. Aquestes persones poden accedir a les prestacions encara que resideixin a l'estranger, si aquesta residència és per raó de tractar la seva discapacitat o malaltia, ateses les seves característiques o especificitats, i sempre que el centre disposi d'autorització expressa del ministeri competent."

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

2.14. Dret al respecte, a la dignitat i a ser tractat humanament

Quant al dret a la dignitat i a ser tractat humanament, ens hem de remetre al **Conveni relatiu als drets de les persones discapacitades i el Protocol opcional al Conveni relatiu als drets de les persones discapacitades, fets a Nova York el 13 de desembre del 2006**, al qual es va adherir Andorra el 30 de novembre del 2017, i a l'**article 1, apartat 1, de la Llei 27/2017, del 30 de novembre, de mesures urgents per a l'aplicació del Conveni relatiu als drets de les persones amb discapacitat, fet a Nova York el 13 de desembre del 2006, que modifica la Llei de garantia dels drets de les persones amb discapacitat, del 17 d'octubre del 2022**, que està redactat en els termes següents:

"Article 1. *Objecte de la Llei*

1. L'objecte d'aquesta Llei és aconseguir que les persones amb discapacitat gaudeixin dels seus drets i les seves llibertats en condicions d'igualtat, i que puguin exercir els deures que els corresponen com a ciutadans i que exigeix la dignitat humana, i també evitar qualsevol tipus de discriminació per raó de la discapacitat."

Així mateix, en el **PISMA**, en la mateixa **acció 8**, es proposa basar les intervencions en els Quality Rights de l'OMS, que adjuntem al recull de normativa.

2.15. Confidencialitat de les històries clíniques dels pacients amb discapacitat

En relació amb la confidencialitat de la història clínica, Andorra té la seva pròpia normativa legal en aquest àmbit, que és el **Reglament del 19 de desembre del 2018, sobre la història clínica i la Comissió Nacional de la Història Clínica Compartida**, modificat amb posterioritat. En concret, l'**article 13** diu el següent:

"Article 13

1. Els titulars dels centres sanitaris i els seus responsables de gestió d'història clínica estan obligats a garantir la protecció de les dades de caràcter personal, així com la seguretat i la confidencialitat de la informació que conté la història clínica, en virtut del que està establert en la normativa de protecció de dades i en la Llei 20/2017.

2. La persona responsable de la gestió de la història clínica i les persones que intervinguin en qualsevol activitat que requereixi accedir a la història clínica, estan sotmeses al deure de secret professional, que persisteix encara que finalitzi la relació jurídica que els vinculava.

3. El manual d'ús de la història clínica que es regula en l'article 14 d'aquest Reglament ha d'incloure les mesures de seguretat en la gestió de la història clínica, de conformitat amb la legislació vigent. S'hi han d'incloure les mesures tècniques i organitzatives, els protocols de seguretat i els estàndards a adoptar per garantir la integritat de les dades."

Endemés, l'**article 5, apartat 2, de la Llei 29/2021, del 28 d'octubre, qualificada de protecció de dades personals** també hi fa referència. S'hi indica el següent:

"Article 5

1. El tractament de dades ha de ser proporcionat a la finalitat legítima recercada amb l'assoliment, en cada etapa del tractament, d'un equilibri just entre els diversos interessos confrontats, ja siguin públics o privats, que concilli els drets i llibertats afectats.

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

2. Les dades personals han de ser:

- a)** Tractades de manera lícita, lleial i transparent en relació amb la persona interessada (“licitud, lleialtat i transparència”).
- b)** Recollides amb finalitats determinades, explícites i legítimes i posteriorment no s’han de tractar de manera incompatible amb aquestes finalitats; el tractament posterior de les dades personals amb finalitats d’arxiu en interès públic, amb finalitats de recerca científica i històrica o amb finalitats estadístiques no es considera incompatible amb les finalitats inicials, sempre i quan s’apliquin garanties complementàries previstes en aquesta Llei i en la normativa sectorial que les desenvolupa (“limitació de la finalitat”).
- c)** Adequades, pertinents i limitades al que és necessari en relació amb les finalitats per a les quals es tracten (“minimització de dades”).
- d)** Exactes, i, si és necessari, actualitzades; amb l’adopció de les mesures raonables perquè es rectifiquin o se suprimeixin sense dilació les dades personals inexactes respecte a les finalitats per a les quals es tracten (“exactitud”). No es pot imputar al responsable del tractament la inexactitud de les dades personals si aquest ha adoptat totes les mesures raonables perquè es rectifiquin o se suprimeixin sense dilació les referides dades, quan les dades inexactes:
 - i)** S’han obtingut pel responsable del tractament directament de la persona interessada.
 - ii)** S’han obtingut pel responsable del tractament a través d’un mediador o intermediari en cas que les normes aplicables al sector d’activitat al què pertany el responsable estableixin la possibilitat d’intervenció d’un intermediari o mediador que reculli en nom propi les dades de les persones interessades per a la seva transmissió al responsable. El mediador o intermediari ha d’assumir les responsabilitats que puguin derivar-se en el cas de comunicació al responsable de dades que no es corresponguin amb les facilitades per la persona interessada.
 - iii)** Són objecte de tractament per part del responsable per haver-les rebut d’un altre responsable en virtut de l’exercici per la persona interessada del dret a la portabilitat de les dades.
 - iv)** S’han obtingut d’un registre públic per part del responsable del tractament.
- e)** Conservades de manera que permetin identificar les persones interessades durant un període no superior al necessari per a les finalitats del tractament de dades personals; tanmateix, es poden conservar durant períodes més llargs sempre que es tractin exclusivament amb finalitats d’arxiu en interès públic, amb finalitats de recerca científica o històrica o amb finalitats estadístiques, sense perjudici de l’aplicació de les mesures tècniques i organitzatives adequades amb la finalitat de protegir els drets i les llibertats de la persona interessada (“limitació del termini de conservació”).
- f)** Tractades de manera que se’n garanteixi una seguretat adequada, inclosa la protecció contra el tractament no autoritzat o il·lícit i contra la seva pèrdua, destrucció o dany accidental, mitjançant l’aplicació de les mesures tècniques i organitzatives adequades (“integritat i confidencialitat”).”

2.16. Existeixen sancions i penalitats per a les persones que contravinguin les normes dels pacients i la confidencialitat?

Pel que respecta als casos en els quals les persones contravinguin les normes dels pacients i la confidencialitat, la legislació andorrana preveu la imposició de les sancions següents, previstes en **l’article 54 de la Llei 20/2017, del 27 d’octubre, de drets i deures dels usuaris i dels professionals del sistema sanitari i sobre la història clínica.**

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

La sanció té caràcter administratiu.

“Article 54. *Infraccions i sancions*

1. Són infraccions les accions i omissions, voluntàries o imprudents, contràries a la normativa legal o reglamentària tipificades i sancionades de conformitat amb aquesta Llei.
2. Tota infracció comesa per un professional de la salut s’ha de qualificar com a lleu, greu o molt greu tenint en compte la importància, la transcendència o la intencionalitat, així com les circumstàncies concurrents.
3. Qualsevol persona subjecta a un expedient sancionador té els drets i les garanties previstos al Codi de l’Administració.”

2.17. La legislació estableix circumstàncies excepcionals en les quals la confidencialitat pot vulnerar-se legalment?

La confidencialitat com a tal – així es recull en la normativa andorrana – no es pot violar mai. Ara bé, hi ha una sèrie de casos en els quals sí que es pot i, per tant, està emparat per llei. Així ho recull la **Llei 29/2021, del 28 d’octubre, qualificada de protecció de dades personals**, en concret en l’**article 3**, en què s’estableix el següent:

“Article 3. *Dades de les persones difuntes*

1. Les persones vinculades al difunt per raons familiars o de fet, així com els seus hereus es poden dirigir al responsable o encarregat del tractament amb l’objecte de sol·licitar l’accés a les dades personals d’aquell i, si s’escau, la seva rectificació o supressió. Com a excepció, les persones a què es refereix el paràgraf anterior no poden accedir a les dades del causant, ni sol·licitar-ne la rectificació o la supressió, quan la persona difunta ho hagi prohibit expressament o així ho estableixi una llei. Aquesta prohibició no afecta el dret dels hereus a accedir a les dades de caràcter patrimonial del causant.
2. Les persones o institucions a les quals el difunt hagi designat expressament a aquest efecte poden sol·licitar també, d’acord amb les instruccions rebudes, l’accés a les dades personals del difunt i, si s’escau, la seva rectificació o supressió. Per via reglamentària s’han d’establir els requisits i les condicions per acreditar la validesa i la vigència d’aquests manaments i instruccions i, si s’escau, el seu registre.
3. En cas de defunció de persones menors d’edat, aquestes facultats les poden exercir també els seus representants legals o, en el marc de les seves competències, el Ministeri Fiscal, que pot actuar d’ofici o a instància de qualsevol persona física o jurídica interessada. En cas de defunció de persones amb discapacitat, aquestes facultats també les poden exercir, a més de les persones que assenyalen el paràgraf anterior, els qui hagin estat designats per a l’exercici de funcions de suport, si aquestes facultats s’entenen compreses en les mesures de suport prestades pel designat.
4. Les informacions relatives a les persones difuntes, incloses aquelles que figuren als certificats de causes de defunció, poden ser objecte de tractament amb finalitats de recerca, d’estudi o d’avaluació en el camp de la salut, llevat si la persona interessada va expressar per escrit i durant la seva vida la seva oposició a aquest tractament.”

2.18. Dret a protegir el pacient discapacitat de tractes cruels, inhumans i degradants

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

El dret a protegir el pacient discapacitat de tractes cruels, inhumans i degradants el trobem tipificat en l'**article 15 del Conveni relatiu als drets de les persones discapacitades i del Protocol opcional al Conveni relatiu als drets de les persones discapacitades, fets a Nova York el 13 de desembre del 2006**, al qual Andorra es va adherir el 30 de novembre del 2017.

"Article 15. Dret a no ser sotmès a la tortura ni altres penes o tractaments cruels, inhumans o degradants

- 1.** Cap persona no serà sotmesa a tortura o altres penes o tractaments cruels, inhumans o degradants. En particular, no es pot sotmetre una persona a experiments mèdics o científics sense el seu lliure consentiment.
- 2.** Els estats part prenen totes les mesures legislatives, administratives, judicials o altres que siguin efectives per evitar que les persones discapacitades, en igualtat de condicions amb les altres, siguin sotmeses a tortures o altres penes o tractaments cruels, inhumans o degradants."

També preveu aquest dret l'article 1 del **Conveni europeu per a la prevenció de la tortura i de les penes o dels tractaments inhumans o degradants**, que va ser ratificat per Andorra el 28 d'octubre del 1996 i el qual s'ocupa de vetllar perquè això es compleixi.

"Article 1

S'institueix un Comitè europeu per a la prevenció de la tortura i de les penes o tractaments inhumans o degradants (a partir d'ara anomenat: "el Comitè"). Per mitjà de visites, el Comitè examina el tractament de les persones privades de llibertat amb vista a reforçar, si escau, la seva protecció contra la tortura i les penes o els tractaments inhumans o degradants."

Quant a la legislació interna, la Llei 9/2005, del 21 de febrer, qualificada del Codi penal, modificada amb posterioritat, sanciona els comportaments que atempten contra les persones amb discapacitat.

De manera general, la Llei 9/2005 defineix les conductes tipificades com a tortura i tracte degradants.

L'article 110 de la Llei indica el següent:

"Comet tortura l'autoritat o el funcionari que, abusant del seu càrrec, directament o per mitjà d'una altra persona, sotmeti una persona a condicions o procediments que li produeixin sofriments físics o psíquics greus, si concorre almenys una de les finalitats o dels motius següents:

- a)** Per obtenir d'aquesta persona o d'una tercera persona una confessió o una informació.
- b)** Per intimidar o pressionar aquesta persona o una tercera persona.
- c)** Per castigar aquesta persona per un acte que ella o una tercera persona hagi comès o se sospiti que hagi comès.
- d)** Per qualsevol mòbil discriminatori."

Per altra banda, l'article 112 disposa el següent:

"L'autoritat o el funcionari que, abusant del seu càrrec i fora dels casos constitutius de tortura, sotmeti una persona a un tracte degradant ha de ser castigat amb pena de presó de tres mesos a tres anys i inhabilitació d'exercici de càrrec públic de fins a cinc anys, sense perjudici, en el seu cas, de les penes que corresponguin per les infraccions de resultat comeses."

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

Endemés, el text castiga les lesions causades a les persones i preveu una tipificació agreujada quan les lesions han estat causades a persones amb discapacitat.

L'article 114 del referit text legal sanciona les conductes que causen lesions a les persones:

1. El qui maltracti corporalment una persona de manera greu o li causi una lesió que requereixi assistència mèdica per a la seva curació, ha de ser castigat amb pena d'arrest i multa fins a 6.000 euros.
2. Si hi concorre l'agreujant sisena de l'article 30 o un perjudici per a la salut física o psíquica de la víctima que per a la seva curació requereixi el seguiment d'un tractament mèdic posterior a la primera assistència, la pena ha de ser de presó de tres mesos a tres anys. La temptativa és punible si hi concorre l'agreujant sisena de l'article 30."

L'article 115 de la Llei 9/2005 ho preveu:

"Els maltractaments i les lesions han de ser castigats amb pena de presó d'un a quatre anys en cas que hi concorrin almenys una de les circumstàncies següents:

1. Si hi ha hagut acarnissament o crueltat.
2. Si en l'agressió s'han utilitzat armes, objectes o mitjans amb perill de causar la mort o lesions més greus a la víctima.
3. Si la víctima és especialment vulnerable, tenint en compte l'edat, la discapacitat o qualsevol condició similar.
4. Si s'ha buscat o aprofitat la concurrència d'altres persones que facilitin l'execució o augmentin el greuge sobre la víctima.

La temptativa, la conspiració i la provocació són punibles."

La presa en consideració de l'estat vulnerable de la víctima com a circumstància agreujant de la tipificació del delictes o de la pena que s'ha d'imposar es retroba en el delictes de lesions, però també en altres tipus de delictes com són els que atempten contra la llibertat sexual o els delictes contra el patrimoni.

2.19. Legislació en què es preveuen les condicions mínimes que han de complir els establiments de salut mental per oferir un ambient segur, terapèutic i higiènic

Pel que fa a les condicions mínimes que han de mantenir-se en els establiments de salut mental per oferir un ambient segur, terapèutic i higiènic, Andorra té una normativa pròpia. El **Reglament del 7 de juny del 2017 regulador de les prestacions tècniques i tecnològiques de serveis socials i sociosanitaris, i de la Cartera de serveis socials i sociosanitaris, modificat pel Decret 164/2022, del 20-4-2022**, ho preveu, **en concret en l'annex 1**.

2.20. Privacitat de les persones amb trastorns mentals

La normativa andorrana preveu també la privacitat de les persones amb trastorns mentals. Ho recullen el **Reglament, del 19 de desembre del 2018, sobre història clínica i la Comissió Nacional de la Història Clínica Compartida i la Llei 20/2017, del 27 d'octubre, de drets i deures dels professionals del sistema sanitari i sobre història clínica, modificada amb posterioritat**.

L'article 13 del referit Reglament determina el següent:

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

“Article 13. *Confidencialitat i mesures de seguretat*”

1. Els titulars dels centres sanitaris i els seus responsables de gestió d'història clínica estan obligats a garantir la protecció de les dades de caràcter personal, així com la seguretat i la confidencialitat de la informació que conté la història clínica, en virtut del que està establert en la normativa de protecció de dades i en la Llei 20/2017.”
Endemés, l'**article 34, apartat 5, de la Llei 20/2017, del 27 d'octubre, de drets i deures i dels professionals del sistema sanitari i sobre història clínica** diu el següent:

“Article 34

Respecte a la història clínica, l'usuari del sistema sanitari té dret:

5. A tenir garantit un tractament de la història clínica sota confidencialitat i seguretat.”

L'article 14 de la Llei 20/2017, del 27 d'octubre, de drets i deures dels usuaris i dels professionals del sistema sanitari i sobre la història clínica, disposa el següent:

“1. L'usuari del sistema sanitari té dret a la intimitat en l'àmbit de la salut, tant referida al tractament confidencial de les seves dades personals sobre la seva salut, com a totes les actuacions orientades a preservar la seva privadesa personal mentre és sotmès a qualsevol mena d'actuació en el procés assistencial. Així mateix, té dret a que ningú pugui accedir a les dades personals sobre la seva salut sense la prèvia autorització prevista per la Llei.

2. Amb la finalitat de garantir el dret a la intimitat, l'usuari del sistema sanitari pot formular demandes concretes i els centres sanitaris han d'informar dels mecanismes o les possibilitats de fer-les efectives i de les limitacions a què es poden veure sotmeses [...].”

2.21. Participació dels usuaris dels serveis de salut mental en la política de salut mental, així com en la legislació i planificació dels serveis

La participació dels usuaris dels serveis de salut mental en la planificació i execució de la política de salut mental, així com en la legislació i planificació dels serveis, es preveu en l'**article 36 de la Llei 13/2019, del 15 de febrer, per a la igualtat de tracte i la no-discriminació**, en què s'estableix el següent:

“Article 36. *Plataforma d'Entitats Socials*”

El Govern, a proposta del ministeri responsable dels afers socials, ha de donar suport a la Plataforma d'Entitats Socials o a qualsevol altre tipus d'organització que aglutini i representi el sector social andorrà, com a instrument de participació i relació amb la ciutadania, les entitats socials i les administracions públiques, amb l'objectiu de disposar d'una xarxa estable de col·laboració i comunicació mútues.”

Endemés, l'**article 12 del text refós de la Llei de garantia dels drets de les persones amb discapacitat, del 17 d'octubre del 2002**, preveu el següent:

“Article 12. *Participació*”

1. Es reconeix i garanteix a les organitzacions de persones discapacitades i les formades pels seus pares o representants legals el dret de representació i el dret de participació en les qüestions que els afectin

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

relacionades amb la discapacitat. A aquests efectes es crea, en compliment de l'article 30 d'aquesta Llei, el Consell Nacional de la Discapacitat (en endavant, CONADIS) i en l'àmbit de la parròquia els comuns poden crear també òrgans de participació i consulta semblants.

2. Els centres i serveis de l'àmbit de la discapacitat han d'establir canals de participació dels usuaris i, si escau, dels pares o dels representants legals."

En el **PISMA** es preveu que una vegada a l'any tingui lloc la Taula Nacional de Salut Mental, que és un òrgan consultiu creat amb l'objectiu d'assessorar el Govern i el Ministeri de Salut perquè disposin d'informació per promoure l'atenció integral a la salut mental al Principat, en diferents àrees com el coneixement i la xarxa de recursos, l'educació i la sensibilització, i la promoció de polítiques actives, així com valorar i proposar accions en salut mental en què els agents implicats puguin manifestar les seves inquietuds i iniciatives, amb la voluntat d'establir una estratègia coordinada i compartida i compromisos d'actuació conjunts per avançar en la implementació del model.

Fins ara s'han celebrat dos reunions de la Taula Nacional de Salut Mental, que van tenir lloc el dia 7 d'octubre del 2021 i el dia 11 d'octubre del 2022 i en què van participar els ministres de Salut, d'Afers Socials, Joventut i Igualtat, Justícia i Interior i Educació i Ensenyament Superior, així com els secretaris d'Estat de Salut, Afers Socials, Joventut i Igualtat, el cap de l'Àrea d'Atenció a la Infància i l'Adolescència, del Ministeri d'Afers Socials, Joventut i Igualtat, l'assessor en matèria de salut mental del Ministeri de Salut, representants dels comuns especialitzats en matèria de polítiques socials com són el cònsol menor del Comú de Sant Julià de Lòria, la consellera de Gent Gran, Infància i Acció Social del Comú d'Escaldes-Engordany, representants del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària (SAAS), de la Caixa Andorrana de la Seguretat Social (CASS), del Col·legi Oficial de Psicòlegs d'Andorra (Copsia), del Col·legi Oficial de Metges d'Andorra (COMA), del Col·legi Oficial d'Infermeria d'Andorra (COIA), de la Fundació Privada Tutelar del Principat, de la Fundació Privada Nostra Senyora de Meritxell, de la Fundació Privada Aurora Fornés Padreny, del Fòrum Nacional de la Joventut d'Andorra, de l'Associació de Treballadors Socials, l'Associació de Familiars per la Salut Mental d'Andorra (AFMMA), de l'Associació per a la Defensa del Jovent en Risc d'Andorra (ADJRA), de l'Associació del Trastorn de l'Espectre de l'Autisme d'Andorra (AUTEA), de l'Associació Andorrana del Trastorn per Dèficit d'Atenció Amb o Sense Hiperactivitat / Associació Albatros (ANDTDAH), de l'Associació Andorrana per la Malaltia d'Alzheimer (AAMA), de l'Associació Professional d'Educadors i Educadores Socials d'Andorra, de l'Associació Professional Projecte Vida, representants de la Federació Andorrana d'Associacions de Persones amb Discapacitat (FAAD) i del Servei de Salut Mental.

Finalment, la participació dels usuaris dels serveis de salut mental en la política de salut mental es preveu també en el **Reglament de regulació del Consell Nacional de Discapacitat (Conadis), en l'article 2.2.d, que remet al mateix article, a l'apartat 3.c**, en què es fixa:

"Article 2. Adscripció, composició i nomenament

2. El CONADIS està format pels següents membres:

d) Un vocal en representació de les entitats cíviques proveïdores de serveis en aquest camp.

3. El nomenament dels components de CONADIS s'efectua de la següent forma:

c) Entre les entitats cíviques inscrites al Registre d'Associacions, sense ànim de lucre i amb domicili legal al Principat que prestin serveis en l'àmbit de la discapacitat elegiran el seu representant que haurà de ser el president d'alguna d'elles."

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

2.22. Drets de les persones amb discapacitat

Els mitjans de defensa dels drets de les persones discapacitades estan recollits en els **articles 18 a 21 de la Llei 13/2019, del 15 de febrer, per a la igualtat de tracte i la no-discriminació**, de la normativa andorrana.

Igualment, les persones amb discapacitat poden recórrer al Ministeri Fiscal, que és l'òrgan encarregat de vetllar per l'efectivitat dels drets i llibertats fonamentals.

2.23. Foment d'activitats educacionals

El foment de les activitats educacionals es preveu en l'**article 8.2, lletres b, c i d, del Conveni relatiu als drets de les persones discapacitades i del Protocol opcional al Conveni relatiu als drets de les persones discapacitades, fet a Nova York el 13 de desembre del 2006**, conveni al qual es va adherir Andorra el 30 de novembre del 2017.

"2. En el marc de les mesures que prenen a aquest efecte, els estats part:

- b)** Fomenten en tots els nivells del sistema educatiu, especialment entre tots els infants des d'una primera edat, una actitud de respecte pels drets de les persones discapacitades;
- c)** Encoratgen tots els mitjans de comunicació a difondre una imatge de les persones discapacitades que sigui conforme amb el propòsit d'aquest Conveni;
- d)** Encoratgen l'organització de programes de formació sobre sensibilització envers les persones discapacitades i els drets d'aquestes persones."

El **PISMA**, amb les accions 40 i 42, fomenta la lluita contra l'estigma en intervencions de sensibilització a tota la societat i especialment en l'àmbit educatiu. Així mateix, les accions 52, 53 i 55 proposen programes formatius a tots els nivells professionals de la salut mental i agents socials i cursos específics per augmentar el coneixement i el maneig de conductes i condicions de salut mental. Els objectius són els següents:

L'**acció 40** pretén crear una estratègia nacional que englobi totes les accions necessàries per promoure la sensibilització i la lluita contra l'estigma a Andorra, amb la participació d'afectats, familiars, entitats, professionals, administració i ciutadania. L'objectiu és sensibilitzar la població per tal de difondre el coneixement, i contribuir així a fer que els ciutadans adoptin actituds proactives de solidaritat i afavorir la inclusió social, i evitar l'exclusió i l'estigmatització de les persones i famílies afectades amb problemes i disfuncions de salut mental i de tot l'àmbit de la salut mental i addiccions.

L'**acció 42** proposa estratègies i intervencions específiques de promoció, prevenció i detecció de la salut mental i les addiccions en l'àmbit educatiu. L'objectiu principal és reforçar la prevenció i la detecció de situacions de risc en relació amb la salut mental. És important afavorir la promoció i l'educació en salut incorporant el coneixement en salut mental, fomentant els estils de vida saludables, evitant conductes de risc i potenciant la prevenció de l'assetjament en l'àmbit escolar.

L'**acció 52** disposa un sistema d'informació que ens permeti conèixer la càrrega d'una malaltia, és a dir, les seves conseqüències, la mortalitat, la discapacitat, els anys de vida ajustats, les pèrdues en salut, els factors associats, les pèrdues laborals i la despesa global econòmica associada. L'objectiu és conèixer la despesa econòmica en salut mental i addiccions d'Andorra, des de la compra i l'oferta de serveis a la productivitat, la despesa en fàrmacs, les baixes laborals, les invalideses, l'absentisme escolar, la pèrdua de productivitat

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

i l'afectació familiar. Això inclou la despesa de l'atenció primària, serveis socials, serveis educatius, serveis laborals, etc.

L'**acció 53** persegueix establir un coneixement compartit per tots els professionals del sistema d'atenció en intervenció comunitària en salut mental i AICP, i per tots els professionals de l'àmbit sanitari, que permeti compartir missió, valors i criteris d'intervenció. Té com a objectiu dissenyar un programa formatiu que ofereixi un coneixement compartit en AC i AICP per transferir-lo a la pràctica clínica i a les intervencions terapèutiques, reforçant el treball multidisciplinari i les decisions compartides. Encara que la població diana del programa són els professionals sanitaris, es pot oferir el pla docent a tots els professionals dels diferents recursos que tinguin relació amb la salut mental.

L'**acció 55** pretén desenvolupar formacions específiques per als professionals dels àmbits que de manera més freqüent es relacionen amb el sistema d'atenció en salut mental i addiccions, com l'educatiu, el social, el de justícia i el d'interior. Té com a objectiu dissenyar programes formatius per compartir criteris i valors amb els diferents àmbits i professionals implicats, i dur-los a terme.

2.24. El dret dels pacients a rebre informació sobre la seva salut

La qüestió el dret dels pacients a rebre informació sobre la seva salut està recollida a la normativa andorrana i més en concret en l'**article 6 del text refós de la Llei 20/2017, del 27 d'octubre, de drets i deures dels usuaris i dels professionals del sistema sanitari i sobre la història clínica:**

"Article 6

1. L'usuari del sistema sanitari té dret a conèixer tota la informació sobre la seva salut en qualsevol procés o intervenció assistencial. No obstant això, cal respectar la voluntat de la persona de no rebre aquesta informació, sempre que ho expressi així ella mateixa.
2. La informació a l'usuari del sistema sanitari ha de formar part de totes les actuacions assistencials. Com a norma general, es dona verbalment, i el professional que la dona n'ha de deixar constància a la història clínica. A petició de l'usuari del sistema sanitari o del seu representant, se li pot lliurar per escrit.

En tots els casos, la informació a l'usuari del sistema sanitari s'ha de donar amb el tacte adequat i, en cas que es tracti d'una informació difícil d'assumir, el professional sanitari pot proposar a l'usuari del sistema sanitari un acompanyament adient.

3. La informació ha de ser verídica i s'ha de donar de manera comprensible i adequada a les necessitats i als requeriments de l'usuari del sistema sanitari, per ajudar-lo a prendre decisions d'una forma autònoma i lliure.
4. El titular del dret a la informació és l'usuari del sistema sanitari, que pot donar consentiment de forma expressa o tàcita al metge o altre professional de la salut responsable perquè la traslladi a les persones vinculades estretament a l'usuari del sistema sanitari. L'usuari del sistema sanitari pot designar un representant en cas de trobar-se en situació de no poder rebre ell directament la informació.
5. El dret a la informació només el pot limitar excepcionalment l'existència acreditada d'un estat de necessitat terapèutic pel qual el metge o un altre professional de la salut responsable, després d'una ponderació acurada del risc-benefici, conclouï que ha de posposar o restringir alguna informació a l'usuari del sistema sanitari per evitar-li un dany o una conseqüència greu. En aquest cas, el metge o un altre professional de la salut responsable ha de completar la informació en un termini raonable, informar el representant i/o altres persones vinculades

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

estretament a l'usuari del sistema sanitari, i deixar constància a la història clínica, de forma raonada, de la decisió de limitació de la informació.

6. L'usuari del sistema sanitari té dret a obtenir una segona opinió en els termes que s'estableixen reglamentàriament i, amb aquesta finalitat, té dret a rebre la informació sobre la seva salut de què es disposi als centres sanitaris on se l'hagi atès. En aquests casos es considera que l'usuari del sistema sanitari ha autoritzat la comunicació de les dades de salut que són necessàries per obtenir la segona opinió.”

2.25. La informació a les famílies de persones amb discapacitat mental sobre les cures d'aquests pacients, i el concepte de discapacitat psicosocial

En relació amb aquest aspecte, hem de diferenciar, d'una banda, el que afecta els adults, i de l'altra, els menors.

Quant als primers, a proposta de la ministra de Salut i Benestar, del ministre de Justícia i Interior i del ministre d'Educació, Cultura, Joventut i Esports, el 16 de juny del 2004 es va aprovar el Pla nacional contra la drogodependència, més conegut com a PNCD, l'objectiu del qual és procurar que les famílies amb persones amb addiccions desenvolupin un paper actiu en la prevenció de l'ús d'aquestes substàncies. I en els casos en els quals el subjecte no sigui conscient dels seus actes, els familiars poden sol·licitar l'empara judicial, d'acord amb les disposicions de la **Llei 30/2022, del 21 de juliol, qualificada de la persona i de la família**, modificada amb posterioritat.

D'altra banda, l'**article 84.1 de la Llei 14/2019, del 15 de febrer, qualificada dels drets dels infants i els adolescents** disposa:

“Article 84. *Intervenció en la situació de risc*

1. Les intervencions socioeducatives que es poden establir en situacions de risc són les següents:

- a) L'orientació, l'assessorament i el suport a la família. El suport a la família inclou les actuacions de contingut tècnic, econòmic o tecnològic dirigides a millorar l'entorn familiar i fer-hi possible la permanència de l'infant o l'adolescent.
- b) La intervenció familiar mitjançant l'establiment de programes de capacitat parental per als progenitors o les persones que tinguin atribuïda la tutela o la guarda de l'infant o l'adolescent, amb la finalitat que assoleixin capacitats i estratègies alternatives per tenir-ne cura i educar-los.
- c) El fet de garantir l'assistència de l'infant o l'adolescent als centres educatius o a altres activitats, i el suport psicològic o els ajuts a l'estudi corresponents.
- d) La prestació del servei d'atenció domiciliària.
- e) L'atenció en serveis socioeducatius.
- f) L'atenció sanitària, que pot incloure la intervenció psicoterapèutica o el tractament familiar, tant per als progenitors o les persones que tenen atribuïda la tutela o la guarda de l'infant o l'adolescent, com per al mateix infant o adolescent.
- g) Els programes formatius de suport per als infants i adolescents que hagin abandonat el sistema escolar.

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

- h) El suport mitjançant prestacions de respir als progenitors o a les persones que tinguin atribuïda la tutela o la guarda amb discapacitat, i que els permeti assumir de manera autònoma les seves obligacions d'atenció i cura dels infants i els adolescents.
- i) El suport als infants i els adolescents amb discapacitat que els permeti superar la situació de risc.
- j) Qualsevol altra mesura de caràcter social i educatiu que contribueixi a la desaparició de la situació de risc i que prevegi la Cartera de serveis socials i socio-sanitaris."

2.26. Accés per part dels familiars a l'historial clínic del pacient, així com al poder de decisió sobre si se sotmet o no a un tractament

Quant al fet que els familiars dels pacients discapacitats puguin accedir al seu historial clínic, així com que puguin disposar del poder de decisió sobre si se sotmeten o no a un tractament, el tracta l'**article 53.2.e del Text refós de la Llei 20/2017, del 27 d'octubre, de drets i deures dels usuaris i dels professionals del sistema sanitari i sobre la història clínica**, que determina el següent:

"Article 53

2. Els professionals de la salut tenen les obligacions següents:

- e) Informar les persones vinculades a l'usuari del sistema sanitari, sigui per raons familiars o de fet i quan aquest darrer així ho permeti de manera expressa o tàcita, o quan no disposi de capacitat per fer-ho a criteri mèdic. Si l'usuari del sistema sanitari té designat un representant legal, se n'informa el seu representant."

2.27. Mesures judicials de protecció o suport de les persones amb discapacitat

Andorra disposa d'una normativa que estableix mecanismes de protecció o suport per a les persones que presenten algun tipus de discapacitat. Així, l'article 9 de la Llei 30/2022, del 21 de juliol, qualificada de la persona i de la família, modificada amb posterioritat, preveu que:

"Le persones majors d'edat amb discapacitat tenen dret a disposar dels suports necessaris per exercir la seva capacitat jurídica en condicions d'igualtat.

Les mesures de suport per a l'exercici de la capacitat jurídica poden tenir caràcter assistencial o representatiu i poden ser ordenades per la mateixa persona en previsió o apreciació de la concurrència de circumstàncies que les facin necessàries o proveïdes per l'autoritat judicial. El suport també pot ser prestat de manera informal per mitjà de la guarda de fet".

2.28. Condicions d'internament de menors i adults amb discapacitat

L'**article 11 de la Llei 15/2004, del 3 de novembre, qualificada d'incapacitació i organismes tutelars, l'apartat 2 del qual ha estat modificat per la Llei 27/2017, del 30 de novembre, de mesures urgents per a l'aplicació del Conveni relatiu als drets de les persones amb discapacitat, fet a Nova York el 13 de desembre del 2006**, estableix el següent:

"Article 11. Internament d'urgència

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

1. Si per raons d'urgència mèdica una persona que pateix trastorns psíquics ha estat ingressada en una institució adequada en règim tancat, el director del centre on s'ha realitzat l'internament ha d'informar d'aquest fet a la Batllia al més aviat possible i, en qualsevol cas, dins el termini de vint-i-quatre hores, i hi ha d'adjuntar un certificat en el qual expliciti els motius de la urgència, les característiques del trastorn i la necessitat de l'internament.

2. El batlle de guàrdia ha de ratificar o denegar l'internament mitjançant una resolució motivada, dins el termini de vint-i-quatre hores des que ha tingut coneixement de l'internament, o des que pugui examinar personalment la persona ingressada si no ho ha pogut fer abans com a conseqüència de l'estat greu en què es troba, sense que es pugui superar en aquest darrer cas el termini màxim de setanta-dues hores des que el batlle ha conegut l'internament, i amb l'observança en tots els casos dels requisits que estableix l'apartat 3 de l'article següent.”
“Article 15. *Internament voluntari*

1. L'ingrés voluntari d'una persona major d'edat o emancipada en un centre escaient a la seva situació que es faci en règim de limitació de la seva llibertat, exigeix el seu consentiment per escrit, que pot ser revocat en qualsevol moment.

2. Si la persona que ha ingressat voluntàriament al centre esmentat presenta després indicis de trobar-se en una situació de no poder decidir lliurement la continuació de l'internament, aquest internament sols es pot perllongar si s'obté l'autorització judicial corresponent, amb aplicació dels requisits que estableix l'article 12.3.”

Pel que fa al procediment per dur a terme l'internament involuntari, el trobem tipificat en l'**article 315 de la Llei 22/2021, del 17 de setembre, del text consolidat del procediment civil.**

Pel que fa als menors, aquesta situació està recollida en l'**article 5.e de la Llei 14/2019 dels drets i deures dels infants i els adolescents**, de la legislació andorrana, que determina que la Comissió d'Atenció a la Infància i l'Adolescència és l'encarregada d'avaluar els expedients i aprovar propostes tècniques d'intervenció en casos de risc greu dels infants i adolescents.

“Article 5. *Òrgans bàsics d'atenció als infants i els adolescents*

e) Comissió d'Atenció a la Infància i l'Adolescència: és la comissió presidida per un alt càrrec del ministeri competent en matèria d'afers socials que té com a funció l'estudi i l'avaluació dels expedients, i l'aprovació de les propostes tècniques d'intervenció en casos de risc greu dels infants i els adolescents, i de les propostes d'intervenció i protecció prop dels òrgans judicials en casos de desemparament dels infants i els adolescents. La composició i el funcionament d'aquesta Comissió es determinen reglamentàriament.”

2.29. Consentiment a sotmetre's al tractament mèdic

Independentment de la seva capacitat, cal que tot pacient atorgui el seu consentiment a l'hora de sotmetre's a un tractament. Així ho recull la normativa andorrana, en l'**article 9 del text refós de la Llei 20/2017, del 27 d'octubre, de drets i deures dels usuaris i dels professionals del sistema sanitari i sobre la història clínica.**

“Article 9. *Consentiment informat*

1. Tota actuació en l'àmbit de la salut d'un usuari del sistema sanitari necessita el seu consentiment lliure, específic, informat i inequívoc conforme al que es disposa al capítol segon.

2. El consentiment es dona expressant l'elecció escollida per l'usuari del sistema sanitari entre les actuacions disponibles per al seu cas, que se li han explicat prèviament.

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

3. Aquest consentiment ordinàriament ha de ser verbal i només cal que consti per escrit en els casos d'intervencions quirúrgiques, i procediments diagnòstics i terapèutics invasius que comportin riscos grans o inconvenients notoris i previsibles, susceptibles de repercutir negativament en la salut de l'usuari del sistema sanitari.

4. El document en què s'incorpori el consentiment escrit ha de ser adaptat o específic per a cada modalitat o tipus d'intervenció, i ha d'incloure els riscos personals per a l'usuari del sistema sanitari, sense perjudici que s'hi puguin adjuntar fulls i altres mitjans informatius de caràcter més general o específic del tipus d'intervenció.

5. En el cas que s'exigís la forma escrita del consentiment de conformitat amb l'apartat 3 d'aquest article, es podrà signar de forma manuscrita en paper o a través d'altres mitjans electrònics que permetin acreditar suficientment la seva autoria i originalitat."

2.30. Requisits per determinar una malaltia mental

Per determinar una malaltia mental, Andorra recorre a l'**article 28, punts 1 i 6, de la Llei de garantia dels drets de les persones amb discapacitat, del 17 d'octubre del 2002**, en què s'estableixen els encarregats de determinar-la.

"Article 28. *Comissió Nacional de Valoració*

1. Es crea la Comissió Nacional de Valoració (CONAVA) com a òrgan nacional de caràcter tècnic i públic, que assumeix les competències referents a les funcions de diagnòstic i valoració de les disfuncions, discapacitats i hàndicaps als efectes d'orientar i determinar l'accés als programes, els serveis, les prestacions i altres actuacions per a persones amb discapacitat.

6. Els criteris i els barems tècnics objectius per valorar la discapacitat, així com els aspectes específics relacionats amb l'autonomia, la mobilitat, la formació o el treball, entre d'altres, també s'han d'establir per reglament."

També hi fa referència l'**article 10 del Decret del 10 de gener del 2018 de modificació del Decret del 10 de juny del 2004 d'aprovació del Reglament de regulació de la Comissió Nacional de Valoració (CONAVA)**.

"Article 10. *Proves*

Un cop es disposa de la documentació completa, el secretari de la CONAVA convoca la persona sol·licitant per practicar les exploracions i les proves mèdiques, psicològiques i socials necessàries per determinar el grau de menyscabament i les capacitats de la persona sol·licitant. Aquestes proves han de ser practicades pels vocals de la CONAVA i, segons com correspongui, pel vocal designat pel ministeri competent en matèria d'educació o pel vocal designat pel ministeri competent en matèria d'ocupació si es tracta de persones en edat escolar o de persones en edat laboral que requereixin orientació laboral, respectivament, d'acord amb el que estableix l'article 3 d'aquest Reglament. Així mateix, quan ho considerin necessari els membres de la CONAVA, atesa la complexitat de la valoració de la persona sol·licitant, poden sol·licitar l'assessorament o l'elaboració d'informes complementaris per part d'especialistes en l'àmbit de la discapacitat."

2.31. Tractaments prohibits

No tots els tractaments són lícits, sinó que n'hi ha alguns que estan prohibits. Per conèixer-los hem de remetre'ns

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

a l'**article 13 de la Llei 20/2017, del 27 d'octubre, de drets i deures dels usuaris i dels professionals del sistema sanitari i sobre la història clínica**, que preveu el següent:

"Article 13. Rebuig del tractament

1. L'usuari del sistema sanitari competent té dret a rebutjar la intervenció o l'actuació proposada pels professionals sanitaris, que han de respectar la seva decisió encara que comporti un greu perill per a la seva vida, la salut o la integritat física. En aquest cas l'usuari del sistema sanitari ha de signar aquest desig de rebuig al tractament. Aquest dret a rebutjar la intervenció o l'actuació per part de l'usuari del sistema sanitari competent no es pot exercir en cas de risc per a la salut pública, amb l'informe previ del Ministeri de Salut i la corresponent autorització judicial.
2. En tot cas, el rebuig al tractament i la petició de retirada del que s'estableixi ha de constar per escrit a la història clínica. S'ha de deixar constància clara que l'usuari del sistema sanitari ha quedat suficientment informat de les situacions i dels riscos que se'n poden derivar i que rebutja lliurement els procediments suggerits.
3. El fet de rebutjar la intervenció proposada no dona lloc a l'alta si existeixen tractaments alternatius, encara que tinguin caràcter pal·liatiu, sempre que els pugui prestar el centre sanitari o sigui factible la seva derivació i l'usuari del sistema sanitari ho accepti, de manera que es garanteixi la continuïtat assistencial.
4. En qualsevol cas, el fet de rebutjar un tractament no implica la pèrdua de drets dins del sistema sanitari públic."

Igualment, l'article 15 del Conveni relatiu als drets de les persones discapacitades i del Protocol opcional al Conveni relatiu als drets de les persones discapacitades, fets a Nova York el 13 de desembre del 2006, al qual Andorra es va adherir el 30 de novembre del 2017.

"Article 15. Dret a no ser sotmès a la tortura ni altres penes o tractaments cruels, inhumans o degradants

1. Cap persona no serà sotmesa a tortura altres penes o tractaments cruels, inhumans o degradants. En particular, no es pot sotmetre una persona a experiments mèdics o científics sense el seu lliure consentiment.
2. Els estats part prenen totes les mesures legislatives, administratives, judicials o altres que siguin efectives per evitar que les persones discapacitades, en igualtat de condicions amb les altres, siguin sotmeses a tortures o altres penes o tractaments cruels, inhumans o degradants."

2.32. Participació voluntària en tractaments experimentals

Quant a la participació voluntària en tractaments experimentals, està recollida en l'**article 48 del Text refós de la Llei 20/2017 del 27 d'octubre, de drets i deures dels usuaris i dels professionals del sistema sanitari i sobre la història clínica**:

"Article 48. Drets a la informació i a l'autonomia de les persones que participen en projectes de recerca

L'usuari del sistema sanitari que es plantegi participar en un projecte de recerca té dret a:

1. Rebre una informació exhaustiva i acurada sobre el projecte en qüestió, amb detall dels riscos, les conseqüències i els beneficis, i les garanties establertes per a la seva protecció. Aquesta informació ha de ser comprensible i prestada per un professional coneixedor de la recerca plantejada que pugui clarificar dubtes a

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

la persona interessada.

2. Donar el seu lliure i informat consentiment per escrit, amb garanties de poder-lo revocar en qualsevol moment sense que aquest fet suposi cap repercussió negativa en la seva persona o en l'assistència sanitària que hagi de rebre.
3. En qualsevol moment la persona pot retirar-ne lliurement el seu consentiment.
4. Demanar la cancel·lació de les seves dades recollides en la documentació del projecte d'investigació, en cas de revocar el consentiment, sempre que sigui factible, sense desvirtuar-ne els resultats.
5. Les dades de caràcter personal utilitzades per a finalitats de recerca no poden ser publicades de manera que s'identifiquin les persones, a menys que aquestes persones hi donin el seu consentiment.
6. Tot projecte de recerca que s'iniciï al Principat d'Andorra i que actuï sobre persones l'ha de validar prèviament la Comissió d'Ètica de la Investigació pel que fa als aspectes científics, ètics i metodològics.

Aquesta validació es fa seguint els estàndards internacionals sobre bones pràctiques en investigació, i cal que tingui especialment present la protecció dels drets i la dignitat de les persones a qui es proposi participar-hi, així com el fet que la recerca no pugui fer-se amb un mètode alternatiu d'eficàcia comparable i que els riscos als quals se sotmeti la persona no siguin desproporcionats respecte als beneficis potencials.”

2.33. Òrgans de control per protegir els drets de les persones amb trastorns mentals, dins i fora dels centres d'internament

En relació amb els òrgans de control per protegir els drets de les persones amb trastorns mentals, dins i fora dels centres d'internament, el dret andorrà estableix la intervenció i el control judicial amb la voluntat de protegir els drets d'aquestes persones.

En aquest sentit, cal remetre's a l'**article 23 de la Llei 27/2017, del 30 de novembre, de mesures urgents per a l'aplicació del Conveni relatiu als drets de les persones amb discapacitat, fet a Nova York el 13 de desembre del 2006, que modifica l'apartat 2 de l'article 11 de la Llei qualificada d'incapacitació i organismes tutelars.**

Per altra banda, hem de fer referència a la **Llei 30/2022, del 21 de juliol, qualificada de la persona i de la família**, modificada amb posterioritat que preveu diverses institucions de protecció o de suport a la persona amb discapacitat.

En aquest sentit, la llei preveu la institució de la tutela i la de la curatela a fi de protegir els drets de la persones que presenten discapacitats o són menors d'edat.

En aquest sentit, l'**article 30 de la Llei** indica el següent:

“S'han de posar en tutela les persones menors d'edat no emancipades que no estiguin en autoritat parental o que es trobin en situació de desemparament en els supòsits previstos en la Llei qualificada dels drets dels infants i els adolescents.”

Igualment, l'**article 53 de l'esmentat text legal** indica el següent:

1. S'ha de constituir la curatela respecte de les persones següents:

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

- a) Les persones menors d'edat emancipades, si els progenitors han mort o han quedat impeditos per prestar l'assistència prescrita per la llei.
- b) Les persones amb discapacitat que requereixin aquesta modalitat de suport per a l'exercici de la seva capacitat.
- c) Les persones declarades absents.

2. També es pot constituir una curatela en els casos següents:

- a) Per a salvaguardar els interessos d'una persona concebuda.
- b) Quan l'herència es defereix a favor de persones inicialment incertes o, si escau, mentre l'herència es troba jacent.
- c) Per a la gestió del patrimoni fundacional, en les fundacions en període de constitució, si manca el nomenament de la persona encarregada de dur-la a terme.
- d) Per a la gestió de fons de subscripció per a finalitats d'interès general de caràcter temporal, si manquen les persones gestores o no exerceixen les seves funcions.
- e) Per a l'administració d'un patrimoni protegit, en cas que manqui la persona administradora o aquesta no exerceixi les seves funcions, mentre no es nomeni un nou administrador”.

2.34. Dret dels pacients a accedir al seu historial clínic

Tot pacient té dret a accedir al seu historial clínic i així es deixa palès a la normativa andorrana, en l'**article 43 del Text refós de la Llei 20/2017, del 27 d'octubre, de drets i deures dels usuaris i dels professionals del sistema sanitari i sobre la història clínica:**

“Article 43. Dret d'accés de l'usuari del sistema sanitari a la història clínica

1. L'usuari del sistema sanitari té dret d'accés a la història clínica, i en concret a tota la documentació que conté. Del seu contingut se n'ha d'informar l'usuari del sistema sanitari en els millors terminis possibles, i com a màxim en el termini de cinc dies hàbils. En cas que sol·liciti documents originals, certificats o còpies d'aquesta documentació, es lliuren en el mateix termini.
2. S'hi pot accedir pel mitjà que prefereixi l'usuari del sistema sanitari, d'entre els que ofereixi el centre sanitari o el professional i/o el responsable del fitxer.
3. El responsable del fitxer pot denegar l'accés a les dades personals que conté la història clínica de l'usuari del sistema sanitari i que fan referència a terceres persones.
4. El dret d'accés de l'usuari del sistema sanitari a la història clínica també es pot exercir per representació a través d'una tercera persona, sempre que aquesta representació consti de forma fefaent.”

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

2.35. Actuació policial davant actituds agressives de les persones amb discapacitat mental

Quant a l'actuació policial davant actituds agressives de les persones amb discapacitat mental, no trobem que hi hagi cap normativa andorrana o internacional ratificada per Andorra. Això fa que ens hàgim de remetre al que estableix el PISMA, en concret en el marc de la línia estratègica 12 de formació en intervenció comunitària, en les accions A53 (programa de formació en salut mental comunitària i atenció centrada en la persona o AICP), A54 (formació per als professionals i agents implicats en salut mental i addiccions o SMiA) i A55 (formacions específiques per a professionals d'àmbits d'atenció relacionats amb la SMiA), com ara l'organització d'un programa de formació en salut mental i addiccions per a infermeria, i un programa de formació en salut mental i addiccions per a altres agents implicats. Com a resultat, s'ha subscrit un acord amb la Universitat d'Andorra per desenvolupar programes de formació destinats als infermers i als agents comunitaris, el qual es va signar el dia 30 de novembre del 2022.

2.36. Responsabilitat penal

En relació amb la responsabilitat penal, l'article 27.4 de la **Llei 9/2005, del 21 de febrer, qualificada del Codi penal** preveu com a circumstància excoent de la responsabilitat criminal l'existència en el subjecte de dret de qualsevol anomalia o alteració mental.

"Article 27. Circumstàncies excoents

Són circumstàncies que exclouen la responsabilitat criminal:

4. Cometre la infracció penal no podent comprendre la il·licitud del fet, o actuar d'acord amb aquesta comprensió, per raó de qualsevol anomalia o alteració mental.

Si es tracta d'un trastorn mental transitori, aquest trastorn no exclou la responsabilitat quan hagi estat provocat pel subjecte amb la intenció de cometre la infracció penal o n'hagi previst o hagut de preveure la comissió."

2.37. Mitjans per evitar la discriminació

Pel que fa als mitjans per evitar la discriminació, hem de recórrer als **articles 5, 8 i 23 del Conveni relatiu als drets de les persones discapacitades i del Protocol opcional al Conveni relatiu als drets de les persones discapacitades, fet a Nova York el 13 de desembre del 2006, ratificat per Andorra el 30 de novembre del 2017.**

"Article 5. Igualtat i no-discriminació

1. Els Estats part reconeixen que totes les persones són iguals davant la llei i en virtut d'aquesta, i que tenen dret a igual protecció legal i a beneficiar-se de la llei en igual mesura, sense cap discriminació.

2. Els estats part prohibeixen totes les discriminacions per motius de discapacitat i garanteixen a totes les persones discapacitades una protecció jurídica igual i efectiva contra tota discriminació, sigui quin sigui el motiu.

3. A fi de promoure la igualtat i eliminar la discriminació, els estats part prenen totes les mesures apropiades per assegurar la realització de condicionaments raonables.

4. Les mesures específiques que són necessàries per accelerar o assegurar la igualtat de fet de les persones

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

discapacidades no constitueixen una discriminació en el sentit d'aquest Conveni.”

“Article 8. Sensibilització

1. Els estats part es comprometen a adoptar mesures immediates, efectives i apropiades per:

- a) Sensibilitzar el conjunt de la societat, fins i tot en l'àmbit tutelar, perquè prengui més consciència respecte de les persones discapacitades, i fomentar el respecte pels drets i la dignitat d'aquestes persones;
- b) Lluitar contra els estereotips, els prejudicis i les pràctiques nocives respecte de les persones discapacitades, incloent-hi els que es basen en el sexe i l'edat, en tots els àmbits;
- c) Fer conèixer millor les capacitats i les contribucions de les persones discapacitades.

2. En el marc de les mesures que prenen a aquest efecte, els estats part:

- a) Endeguen i duen a terme campanyes efectives de sensibilització pública destinades a:
 - i) Fomentar una actitud receptiva respecte dels drets de les persones discapacitades;
 - ii) Promoure una percepció positiva i més consciència social respecte de les persones discapacitades;
 - iii) Promoure el reconeixement de les capacitats, els mèrits i les habilitats de les persones discapacitades i de les seves contribucions en relació amb el seu lloc de treball i el mercat laboral;
- b) Fomenten en tots els nivells del sistema educatiu, especialment entre tots els infants des d'una primera edat, una actitud de respecte pels drets de les persones discapacitades;
- c) Encoratgen tots els mitjans de comunicació a difondre una imatge de les persones discapacitades que sigui conforme amb el propòsit d'aquest Conveni;
- d) Encoratgen l'organització de programes de formació sobre sensibilització envers les persones discapacitades i els drets d'aquestes persones.”

Article 23. Respecte del domicili i la família

“1. Els estats part prenen mesures efectives i apropiades per eliminar la discriminació contra les persones discapacitades en totes les qüestions relacionades amb el matrimoni, la família, la paternitat i les relacions personals, en igualtat de condicions amb les altres, i vetllen perquè:

- a) Es reconegui el dret de totes les persones discapacitades en edat de contraure matrimoni a casar-se i fundar una família sobre la base del consentiment lliure i ple dels futurs cònjuges;
- b) Es reconegui el dret de les persones discapacitades a decidir lliurement i de manera responsable el nombre de fills que volen tenir i el temps que ha de transcórrer entre un naixement i l'altre, i a tenir accés a la informació, l'educació sobre reproducció i planificació familiar apropiades per a la seva edat, i s'ofereixin els mitjans necessaris que els permetin d'exercir aquests drets;
- c) Les persones discapacitades, incloent-hi els infants, conservin la seva fertilitat, en igualtat de condicions amb les altres.

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

2. Els estats part garanteixen els drets i les responsabilitats de les persones discapacitades pel que fa a la custòdia, la tutela, la guarda, l'adopció d'infants o institucions similars, quan aquests conceptes es recullen en la legislació nacional; en tots els casos es vetllarà al màxim per l'interès superior de l'infant.

Els estats part presten l'assistència apropiada a les persones discapacitades per a l'exercici de les seves responsabilitats parentals.

3. Els estats part vetllen perquè els infants discapacitats tinguin els mateixos drets pel que fa a la vida en família. Per fer efectius aquests drets, i a fi de prevenir l'ocultació, l'abandó, la negligència i la segregació dels infants discapacitats, els estats part es comprometen a proporcionar als infants discapacitats i les seves famílies informació, serveis i suport general amb anticipació.

4. Els estats part vetllen perquè cap infant no sigui separat dels seus pares contra la seva voluntat, llevat quan les autoritats competents, amb subjecció a un control judicial, determinin, de conformitat amb la llei i els procediments aplicables, que aquesta separació és necessària en l'interès superior de l'infant. En cap cas no s'ha de separar un infant dels seus pares per la seva discapacitat o la discapacitat d'un o ambdós pares.

5. Els estats part es comprometen a fer tot el possible, quan la família immediata no pugui fer-se càrrec d'un infant discapacitat, per assegurar que ho faci la família extensa i, si això no és possible, en un entorn familiar dins de la comunitat."

També tracten dels mitjans per evitar la discriminació els **articles 18 i 21 de la Llei 13/2019, del 15 de febrer, per a la igualtat de tracte i la no-discriminació.**

"Article 18. Prevenció, detecció i cessament de la discriminació

1. La protecció eficaç enfront la discriminació obliga les administracions públiques i les altres entitats públiques, així com les empreses i les altres entitats del sector privat, a aplicar mètodes i instruments suficients per detectar-la i a adoptar mesures preventives i reactives adequades adreçades a abordar i fer cessar les situacions de discriminació.

2. L'incompliment de les obligacions previstes a l'apartat anterior dona lloc a responsabilitat administrativa, civil pels danys i perjudicis que se'n puguin derivar, i, si escau, penal."

"Article 21. Mesures d'acció positiva

1. Amb la finalitat de fer efectiu el dret a la igualtat de tracte i a la no-discriminació, els poders públics han d'adoptar mesures específiques a favor de determinats grups de persones o col·lectius per corregir i compensar una situació patent de desigualtat de fet i de discriminació en què es puguin trobar i, en particular, a favor de les dones i de les persones que integren els col·lectius relacionats amb l'article 2.3.

2. Aquestes mesures han de ser raonables i proporcionades en relació amb la finalitat que pretenguin complir i, en tot cas, només resulten aplicables mentre persisteixi la situació de desigualtat i de discriminació que es pretén corregir."

2.38. Accés de les persones amb discapacitat mental a un habitatge de suport

En relació amb l'accés de les persones amb discapacitat mental a un habitatge de suport, està previst a l'**article**

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

19 del Conveni relatiu als drets de les persones discapacitades i del Protocol opcional al Conveni relatiu als drets de les persones discapacitades, fet a Nova York el 13 de desembre del 2006, al qual Andorra es va adherir el 30 de novembre del 2017.

Article 19. *Dret a viure amb autonomia i a ser inclòs en la societat*

“Els estats part en aquest Conveni reconeixen el dret en igualtat de condicions de totes les persones discapacitades a viure en la societat, amb la mateixa llibertat d'opcions que les altres persones, i prenen mesures efectives i apropiades per facilitar el ple gaudi d'aquest dret a les persones discapacitades i la seva plena integració i participació en la societat, vetllant especialment perquè:

- a) Les persones discapacitades tinguin la possibilitat de triar el seu lloc de residència i on i amb qui viure, en igualtat de condicions amb les altres, i no es vegin obligades a viure conforme a un sistema de vida particular;
- b) Les persones discapacitades tinguin accés a una varietat de serveis d'assistència domiciliària, residencial i altres serveis socials de suport, com ara l'assistència personal necessària perquè puguin viure en la societat i integrar-s'hi i per evitar que siguin aïllades o víctimes de segregació;
- c) Els serveis i les instal·lacions socials destinats a la població en general estiguin a la disposició de les persones discapacitades, en igualtat de condicions amb les altres i siguin adaptats a les seves necessitats.”

També recull aquest dret l'**article 7 de la Llei 15/2021, del 17 de juny, de creació de l'Institut Nacional de l'Habitatge**, el qual fixa que correspon a l'Institut Nacional de l'habitatge dur a terme les polítiques públiques d'habitatge, entre les quals hi ha la de l'habitatge de protecció.

També hi fa referència la **Llei 15/2022, del 23 de maig, del text consolidat d'arrendaments de finques urbanes, en concret en l'article 41.**

“Article 41

1. En la negociació del contracte d'arrendament no es pot produir cap tipus de discriminació envers l'arrendatari per raó d'edat, gènere, discapacitat, naixement, nacionalitat o qualsevol altra condició o circumstància personal o social.
2. Constitueix una discriminació en l'accés a l'habitatge qualsevol acció o omissió que tingui el propòsit o l'efecte de dificultar o impedir el lloguer d'un habitatge per raó de les causes esmentades a l'apartat 1 anterior.
3. Les administracions públiques han d'adoptar mesures d'acció positiva a favor dels col·lectius de persones vulnerables a l'hora d'accedir a l'habitatge i han de vetllar per evitar les conductes discriminatòries en el lloguer d'habitatges.”

2.39. Accés a un lloc de treball

L'accés de les persones discapacitades al treball es reconeix en la normativa internacional que Andorra ha subscrit, el **Conveni relatiu als drets de les persones discapacitades i del Protocol opcional al Conveni relatiu als drets de les persones discapacitades, fet a Nova York el 13 de desembre del 2006, al qual es va adherir al 30 de novembre del 2017.** En concret, el trobem reflectit en l'article 27.

“Article 27. *Treball i ocupació*

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

1. Els estats part reconeixen el dret de les persones discapacitades a treballar, en igualtat de condicions amb les altres, i especialment a tenir l'oportunitat de guanyar-se la vida mitjançant un treball lliurement triat o acceptat en un mercat i un entorn laborals que siguin oberts, inclusivament i accessibles a les persones discapacitades. Els estats part garanteixen i promouen l'exercici del dret al treball, fins i tot per a les persones que han adquirit una discapacitat durant l'ocupació, adoptant mesures apropiades, incloent-hi mesures legislatives, especialment per:

- a) Prohibir la discriminació per motius de discapacitat pel que fa a totes les qüestions relatives a qualsevol forma d'ocupació, especialment les condicions de selecció, contractació i ocupació, la continuïtat en el lloc de treball, la promoció professional i les condicions de seguretat i higiene en el treball;
- b) Protegir el dret de les persones discapacitades, en igualtat de condicions amb les altres, a beneficiar-se de condicions de treball justes i favorables i, en particular, la igualtat d'oportunitats i de remuneració per treball d'igual valor, la seguretat i la higiene al lloc de treball, la protecció contra l'assetjament i la reparació dels greuges soferts;
- c) Assegurar que les persones discapacitades puguin exercir els seus drets laborals i sindicals, en igualtat de condicions amb les altres;
- d) Permetre que les persones discapacitades tinguin un accés efectiu a programes d'orientació tècnica i professional, serveis de col·locació i serveis de formació professional i contínua que s'ofereixen a la població en general;
- e) Promoure les oportunitats laborals i la promoció professional de les persones discapacitades en el mercat laboral, i donar-los suport per a la recerca i l'obtenció d'una feina, el manteniment i la reincorporació a aquesta;
- f) Promoure les oportunitats d'exercir una activitat independent, l'esperit d'empresa, l'organització de cooperatives i la creació d'empreses;
- g) Donar feina a persones discapacitades en el sector públic;
- h) Promoure l'ocupació de persones discapacitades en el sector privat mitjançant les polítiques i les mesures apropiades, que poden incloure programes d'acció positiva, incentius i altres mesures;
- i) Vetllar perquè es facin les adaptacions raonables a favor de les persones discapacitades en els llocs de treball;
- j) Afavorir l'adquisició per part de les persones discapacitades d'una experiència professional en el mercat de treball general;
- k) Promoure programes de rehabilitació tècnica i professional, manteniment de la feina i reincorporació a la feina dirigits a persones discapacitades.

2. Els estats part vetllen perquè les persones discapacitades no siguin sotmeses a esclavitud ni servitud i perquè estiguin protegides, en igualtat de condicions amb les altres, contra el treball forçós o obligatori."

D'altra banda, la normativa pròpia també recull la qüestió de l'accés al mercat laboral. Ho fa amb la **Llei de garantia dels drets de les persones amb discapacitat, del 17 d'octubre del 2002**, modificada amb posterioritat,

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

en concret en l'article 19.

"Article 19. *Treball*

- 1.** Es reconeix el dret de les persones amb discapacitat a treballar, en igualtat de condicions amb les altres persones, i es prohibeix tot tipus de discriminació per motiu de discapacitat en relació amb qualsevol tipus d'ocupació. A aquest efecte, la normativa aplicable en matèria d'ocupació i de relacions laborals ha d'adoptar les mesures a què fa referència l'article 27 del CDPD.
- 2.** Es considera nul i sense efecte qualsevol contracte, pacte o acord que contingui discriminacions en les condicions laborals per raó de la discapacitat.
- 3.** La retribució percebuda per la persona discapacitada ha de ser adequada a la quantitat i qualitat del treball desenvolupat i al lloc de treball que ocupi, d'acord amb la mateixa evolució del mercat de treball del Principat d'Andorra.
- 4.** Amb la finalitat d'assegurar una igualtat d'oportunitats efectiva, s'estableixen les mesures següents:
 - a)** En els processos d'ocupació que convoquin les administracions públiques, els organismes autònoms i les entitats parapúbliques, les persones amb discapacitat poden accedir a les convocatòries que es facin tant per promoció interna com pel procediment selectiu d'ingrés, ja sigui com a aspirants interns o com a aspirants externs. Si després d'haver fet totes les proves del procés de selecció, obtenen la mateixa puntuació que altres candidats que no tenen una discapacitat, tenen el dret de ser-hi admeses amb prioritat, sempre que hagin acreditat la seva discapacitat i compleixin tots els requisits de l'edicte o concurs intern. Així mateix, l'organització del procés de selecció s'ha d'adaptar, en temps, mitjans i recursos, a les necessitats de les persones amb discapacitat, tenint en compte el tipus de discapacitat que tinguin.
 - b)** Les administracions públiques, els organismes autònoms i les entitats parapúbliques han d'afavorir l'ocupació mitjançant la contractació de determinats serveis o l'adquisició de productes a empreses d'inclusió sociolaboral de persones amb discapacitat, o bé contractant, mitjançant aquestes empreses, treballadors amb discapacitat per portar a terme determinades funcions temporalment.
 - c)** El servei administratiu encarregat de proposar i gestionar les polítiques d'ocupació i d'intermediació en el mercat del treball ha de promoure i afavorir la contractació de treballadors amb discapacitat a les empreses que cerquen treballadors, d'acord amb les normes i els requisits establerts reglamentàriament.
 - d)** Els llocs de treball ocupats per persones amb discapacitat a qualsevol empresa són anomenats "d'inclusió". Aquestes empreses poden ser destinatàries de subvencions i ajuts públics, mitjançant col·laboracions econòmiques per adaptar les eines i l'accessibilitat de l'entorn, i per fer les adaptacions organitzatives, relacionades en general amb el temps de treball, la seva distribució i els descansos, que permetin a les persones amb discapacitat l'accés i la permanència en el lloc de treball, segons el que s'estableixi reglamentàriament. També poden ser objecte de mesures de foment públic les iniciatives d'autoocupació.
 - e)** Així mateix, el Govern ha de promoure i donar suport a les empreses dedicades prioritàriament a la inclusió sociolaboral de les persones amb discapacitat en entorns laborals oberts, inclusivament i accessibles. Aquestes empreses, acreditades degudament pel Govern, poden utilitzar com a modalitat d'inclusió sociolaboral la contractació de determinats serveis, obres o subministraments per altres empreses, mitjançant la qual s'afavoreix que un treballador o un grup de treballadors amb discapacitat vinculats a aquesta empresa d'inclusió sociolaboral puguin treballar en entorns laborals ordinaris."

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

I en l'article 30 de la **Llei 34/2008 de la seguretat social i la salut en el treball** es preveu el següent:

"Article 30. Disposicions generals

1. L'empresa ha de garantir de manera específica la protecció dels treballadors que, per les seves característiques personals o el seu estat biològic conegut o per la seva discapacitat física, psíquica o sensorial degudament reconeguda, siguin especialment sensibles als riscos derivats del treball. Ha de tenir en compte aquestes característiques en l'avaluació de riscos i, d'acord amb l'avaluació, ha de prendre les mesures de prevenció i protecció necessàries.

2. Els treballadors no poden ocupar els llocs de treball en els quals, a causa de les seves característiques personals o el seu estat biològic conegut o per la seva discapacitat física, psíquica o sensorial degudament reconeguda, poden estar exposats a situacions de perill ells mateixos, altres treballadors o persones alienes a l'empresa. Tampoc poden ocupar-los quan es trobin en situacions transitòries que no responguin a les exigències psicofísiques dels llocs de treball respectius i que poden generar situacions de risc."

Finalment, en l'acció 30 del PISMA es proposa incorporar el treball com a element terapèutic i promoure el treball de les persones amb condicions de salut mental en el mercat laboral ordinari tot seguint els criteris internacionalment adoptats de l'IPS (Individual placement and support).

2.40. Prestacions econòmiques

Les ajudes econòmiques estan recollides en la normativa andorrana, en concret en l'**article 22 del Decret del 18-9-2013 d'aprovació del Reglament de regulació de les prestacions econòmiques d'atenció social**.

"Article 22. Prestacions econòmiques per a l'accés als programes, a les actuacions i als serveis d'atenció social

Les prestacions econòmiques per a l'accés als programes, a les actuacions i als serveis d'atenció social s'adrecen a col·laborar a fer efectiu l'accés als programes, a les actuacions i als serveis d'atenció social quan la persona i, si és el cas, els familiars obligats no disposen de recursos suficients per fer front a les despeses."

També estan previstes en l'**article 222.6 del Text refós de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social**, modificat amb posterioritat.

"Article 222. Persones amb discapacitat

6. Aquestes persones tenen dret a gaudir de les prestacions de reembossament segons el règim regulat d'acord amb els articles 132 i següents i a la pensió de jubilació."

L'**article 5.1.b del text refós de la Llei 6/2014, del 24 d'abril, de serveis socials i sociosanitaris** diu al respecte:

"Article 5. Requisits

Per poder accedir al sistema de serveis socials i sociosanitaris les persones sol·licitants han de complir els requisits següents:

1. Acreditar la residència legal, efectiva i permanent a Andorra en el moment de la sol·licitud i durant el període que rep la prestació.

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

Per aplicar aquest requisit s'han de tenir en compte les directrius següents:

b) Persones amb discapacitat, persones amb problemes de salut mental i persones amb malalties cròniques greus. Aquestes persones poden accedir a les prestacions encara que resideixin a l'estranger, si aquesta residència és per raó de tractar la seva discapacitat o malaltia, ateses les seves característiques o especificitats, i sempre que el centre disposi d'autorització expressa del ministeri competent."

L'article 20 del Text refós de la Llei de garantia dels drets de les persones amb discapacitat, del 17 d'octubre del 2002, reconeix el dret de les persones a rebre prestacions econòmiques.

"Article 20. *Prestacions econòmiques*

1. Les persones amb discapacitat tenen el dret d'accedir a les prestacions econòmiques que estableixin les administracions públiques en igualtat de condicions amb les altres persones.
2. La pensió de solidaritat per a persones amb discapacitat ha de garantir una renda mínima a les persones amb discapacitat greu que no puguin treballar o es trobin amb problemes greus per trobar o mantenir un lloc de treball com a conseqüència de la seva discapacitat i no disposin de recursos per viure, en els termes establerts a la Llei de serveis socials i socio-sanitaris."

Endemés, l'**article 28** de la dita Llei preveu les condicions i les modalitats d'accés a les prestacions econòmiques:

"Article 28. *Comissió Nacional de Valoració*

2. Per accedir als programes, els serveis i les prestacions que s'inclouen en aquesta Llei, la CONAVA ha d'efectuar prèviament un diagnòstic de la situació i de les necessitats de la persona, una valoració de les conseqüències i un estudi de les capacitats residuals per tal de facilitar una orientació i, si cal, un programa d'intervenció. Cal fomentar i garantir en tot el procés la participació de la persona interessada i, si cal, dels pares o tutors."

També tracten d'aquesta qüestió els **articles 7.1, apartat b, 23, 24 i 57.1, apartat b, del Decret legislatiu del 30-5-2018 de publicació del text refós de la Llei 6/2014, del 24 d'abril, de serveis socials i socio-sanitaris**.

I, finalment, també se'n parla en el **Decret del 7-10-2020 d'aprovació del Reglament de les prestacions econòmiques dels serveis socials i socio-sanitaris**.

2.4.1. Polítiques d'igualtat

Quant a la política d'igualtat entre sexes, la normativa andorrana la tracta en l'**article 34 de la Llei 6/2022, del 31 de març, per a l'aplicació efectiva del dret a la igualtat de tracte i d'oportunitats i a la no-discriminació entre dones i homes**.

"Article 34. *Programa per a la igualtat efectiva de dones i homes*

1. Les polítiques públiques en matèria d'igualtat de dones i homes s'articulen mitjançant l'aplicació transversal de la perspectiva de gènere en les competències que el Govern i els comuns tenen assumides, i també a través del programa quadriennal per a la igualtat efectiva de dones i homes, en què es fixen els objectius i les actuacions prioritàries, que hauran de ser coneguts per totes les persones que tinguin un càrrec o ocupació pública.
2. El Govern i els comuns, a proposta del ministeri competent en matèria d'igualtat de tracte i no-discriminació,

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

2.42. Control judicial dels internaments forçosos

D'acord amb el principi d'interdipendència per fomentar la igualtat efectiva de les dones i els homes. Aquests programes han d'incloure mesures específiques per afavorir la conciliació de la vida familiar i laboral. L'internament d'urgència està regulat en l'**article 11.2 de la Llei 15/2004, del 3 de novembre, qualificadora d'incapacitats i òrgans tutelars, de la normativa andorrana, que ha estat modificada per l'article 23 de la Llei 27/2017, del 30 de novembre, de mesures urgents per a l'aplicació del Conveni 102 de l'OIT i del Conveni 182 del Consell de l'Organització per a la Unió Internacional del Treball contra la violència envers les dones i la violència domèstica, del 26 de novembre del 1987**, conveni al qual Andorra es va adherir el dia 16 d'octubre del 1996.

"Article 13. Objectius del Conveni 102 de l'article 11 de la Llei qualificada d'incapacitació i organismes tutelars

Es modifica l'apartat 2 de l'article 11 de la Llei 15/2004, del 3 de novembre, qualificada d'incapacitació i organismes tutelars, per contribuir a eliminar tots els tipus de discriminació envers les dones i promoure la igualtat real entre les dones i els homes, incloent-hi, mitjançant l'autonomia de les dones."

Article 11. Internament d'urgència

2. El batlle de guàrdia ha de ratificar o denegar l'internament mitjançant una resolució motivada, dins el termini de vint-i-quatre hores des que ha tingut coneixement de l'internament, o des que pugui examinar personalment la persona ingressada si no ho ha pogut fer abans com a conseqüència de l'estat greu en què es troba, sense que es pugui superar en aquest darrer cas el termini màxim de setanta-dues hores des que el batlle ha conegut l'internament, i amb l'observança en tots els casos dels requisits que estableix l'apartat 3 de l'article següent."

2.43. Davant una situació d'urgència es pot actuar en contra de la voluntat del pacient i sotmetre'l algun tractament. L'ingrés forçós de la persona en una unitat mèdica especialitzada

Davant una situació d'urgència es pot actuar en contra de la voluntat del pacient i sotmetre'l a algun tractament, sempre que es respecti el que es regula en la llei andorrana, en concret en l'**article 11, apartat 2, de la Llei 20/2017, del 27 d'octubre, de drets i deures dels usuaris i dels professionals del sistema sanitari i sobre la història clínica**. Es considera una excepció a l'exigència del consentiment:

"Article 11

2. Quan en una situació de risc immediat greu per a la integritat física o psíquica de l'usuari del sistema sanitari no és possible conèixer la seva voluntat per manca de competència per decidir, perquè no disposa de voluntats anticipades, o no es té accés al representant designat o a les persones que hi estan vinculades estretament."

2.44. La Llei prohibeix l'esterilització com a tractament per als trastorns mentals

Quant a l'esterilització forçosa com a tractament per als trastorns mentals, la legislació andorrana és molt clara. L'**article 116, apartat 1, de la Llei 9/2005, del 21 de febrer, qualificada del Codi penal, llei modificada amb posterioritat**, recull el següent:

"Article 116. Lesions qualificades

1. El qui causi a una persona una malaltia somàtica o psíquica greu i perdurable, una deformitat greu, la impotència, l'esterilitat o la pèrdua o la inutilitat d'un òrgan, d'un membre o d'un sentit, ha de ser castigat amb pena de presó de tres a deu anys.

La temptativa, la conspiració i la provocació són punibles.

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

2. El qui causi a una persona una mutilació genital o l'esterilització forçosa ha de ser castigat amb la mateixa pena. La pena s'ha d'imposar en la meitat superior quan la conducta l'hagi comès una de les persones descrites en l'article 114 o s'hagi realitzat sobre un menor d'edat o davant d'un menor d'edat."

2.45. Dret dels pacients a la vida familiar

La **Llei 30/2022, del 21 de juliol, qualificada de la persona i de la família**, modificada amb posterioritat, conté la normativa civil relativa a la persona i a la família, i concerneix, de manera general, tota persona, sense excepció. Així doncs, la normativa s'aplica també a les persones que presenten algun tipus d'incapacitat o trastorn mental.

L'article 76 de la Llei disposa el que segueix:

"Totes les persones tenen dret a contraure matrimoni i a fundar una família, d'acord amb les disposicions de la Llei".

L'article 80 del text legal preveu el següent:

"1. No hi ha matrimoni vàlid sense consentiment matrimonial.

2. La condició, el termini o el mode en el consentiment matrimonial es consideren sempre com a no posats."

L'article 82 del mateix text regula el consentiment matrimonial i indica el següent:

"1. Els contraents han de tenir aptitud per poder prestar consentiment matrimonial i ús de raó suficient en l'acte de contreure matrimoni. A aquests efectes i quan sigui necessari, les persones amb discapacitat tenen dret a la provisió de suports que facilitin l'emissió, interpretació i recepció del consentiment matrimonial i la persona titular del Registre Civil pot requerir-ne l'aplicació.

2. L'aptitud per prestar el consentiment matrimonial es presumeix. Si la persona que vol contreure matrimoni es troba en un estat de salut que li pot impedir prestar consentiment matrimonial tot i la provisió de suports, la persona titular del Registre Civil ha de sol·licitar un dictamen mèdic sobre la seva aptitud per prestar-lo."

La **Llei 30/2022, del 21 de juliol, qualificada de la persona i de la família**, modificada amb posterioritat, permet que les persones que presenten un trastorn o una malaltia greu puguin contraure matrimoni, sempre que es compleixin les condicions legalment previstes.

Endemés, la llei preveu la possibilitat, per a les persones que presenten algun tipus de trastorn o malaltia mental, de conviure amb una altra persona en règim d'unió estable de parella.

L'article 147 del mateix text legal preveu el següent:

"Dues persones que conviuen com a parella en una relació d'afectivitat anàloga a la matrimonial poden constituir una unió estable de parella si compleixen els requisits següents:

a) Ser majors d'edat i no tenir vincles de parentiu en línia recta per consanguinitat o adopció o en línia col.lateral per consanguinitat fins al tercer grau.

b) No estar unides per matrimoni o per unió estable de parella a una altra persona.

2. Revisió de la normativa Andorrana vigent

- c) Acreditar que han estat convivint maritalment de manera estable, notòria i ininterrompuda durant almenys un any o bé que tenen un fill comú.
- d) Tenir almenys una d'elles la nacionalitat andorrana o la seva residència legal, efectiva i permanent al Principat d'Andorra.
- e) Inscriure la unió en el Registre d'Unions Estables de Parella.”

2.46. Protecció patrimonial dels pacients

La **Llei 30/2022, del 21 de juliol, qualificada de la persona i de la família** regula en els articles 68 i 69 la protecció patrimonial dels pacients en general:

“Article 68. Concepte i finalitat del patrimoni protegit

1. El patrimoni protegit és un patrimoni autònom, sense personalitat jurídica, que no respon de les obligacions de la persona amb discapacitat que n'és beneficiària ni tampoc de les de la persona constituent o de les que hi hagin fet aportacions. Tanmateix, les aportacions fetes a un patrimoni protegit després de la data del fet o de l'acte del qual neixi un crèdit no perjudiquen els creditors de la persona que les va fer, si manquen altres recursos per cobrar-lo. Tampoc no perjudiquen els legítimaris.
2. El patrimoni protegit es constitueix amb l'aportació per la persona constituent de béns i drets a títol gratuït que queden afectats, amb els seus rendiments i subrogats, a la satisfacció de les necessitats vitals d'una persona amb discapacitat, que n'és beneficiària.
3. Es consideren despeses per atendre les necessitats vitals de la persona amb discapacitat, a més de les que es poden fer en concepte d'aliments familiars d'acord amb l'apartat 1 de l'article 230, les adreçades a facilitar la prestació dels suports i ajustos raonables que necessiti la persona amb discapacitat, a afavorir la millora de les seves capacitats i a potenciar la seva autonomia i vida independent, així com la seva inclusió educativa i sociolaboral i el gaudi d'activitats culturals i de lleure.”

“Article 69. Persona amb discapacitat beneficiària

1. Poden ser beneficiàries de patrimonis protegits les persones amb discapacitat següents, reconegudes pel Govern d'acord amb la normativa vigent: a) Les persones amb discapacitat intel·lectual. b) Les persones amb discapacitat física o sensorial greu i les que es troben en situació de dependència greu.
2. La valoració i qualificació del grau de discapacitat i de la situació de dependència s'ha de fer d'acord amb els criteris i barems establerts reglamentàriament.
3. Per exercir tots els drets i facultats que els corresponguin en relació amb el patrimoni protegit, les persones beneficiàries poden actuar elles mateixes si tenen capacitat suficient, eventualment amb els suports dels quals estiguessin proveïdes, o bé fer-ho per mitjà dels seus representants legals o designats en poder preventiu.
4. Un patrimoni protegit pot tenir com a beneficiàries una pluralitat de persones amb discapacitat.”

3. Resum de la taula de lleis i normativa vigent



3. Resum de la taula de lleis i normativa vigent

El Ministeri de Salut, seguint l'establert en l'Acció 8 del PISMA ha analitzat i valorat el conjunt de la normativa andorrana en salut als efectes de saber si compleix amb els estàndards i criteris proposats en el checklist que ha establert l'OMS. D'aquesta anàlisi se'n desprèn que el Principat d'Andorra compleix aquests estàndards i criteris, disposant d'un conjunt normatiu que assegura els drets i la protecció de les persones en allò relatiu a la salut mental.

Així doncs, podem observar en la normativa andorrana, així com en aquella internacional, a la qual si ha adherit Andorra, podem trobar recollides qüestions com el reconeixement dels drets humans de les persones amb discapacitat, el dret a no ser discriminats i els òrgans que s'ocupen que es dugui a terme, el dret a la integritat, a tenir accés al seu historial clínic, com al fet de decidir si es sotmeten o no a un tractament mèdic, el fet de no està sotmesos a tortures o tractes inhumans, així com el fet de tenir accés a unes prestacions econòmiques, fruit de la declaració d'incapacitat, totes elles estan recollides en les següents lleis i reglaments:

3.1. Normativa vigent

- Llei de garantia dels drets de les persones amb discapacitat, del 17 d'octubre del 2002, i posteriors modificacions.
- Llei 20/2017, del 27 d'octubre, de drets i deures dels usuaris i dels professionals del sistema sanitari i sobre la història clínica, i posteriors modificacions.
- Llei 13/2019, del 15 de febrer, per a la igualtat de tracte i la no-discriminació, i posteriors modificacions.
- Llei 14/2019, del 15 de febrer, qualificada dels drets dels infants i els adolescents, i posteriors modificacions.
- Llei general de sanitat, del 20 de març de 1989, i modificacions posteriors.
- Llei 6/2014, del 24 d'abril, de serveis socials i socio-sanitaris, i posteriors modificacions.
- Decret 132/2022, del 30-3-2022, pel qual s'aprova el Reglament que estableix la Cartera de serveis i productes de salut, i posteriors modificacions.
- Decret del Consell General del 4 d'octubre de 1977 pel qual s'aprova el Reglament de medicaments del 1977.
- Text refós de la Llei de garantia dels drets de les persones amb discapacitat, del 17 d'octubre del 2002, i posteriors modificacions.
- Reglament de l'1 d'agost del 2018, de l'accés a l'Assistència Sanitària Pública, i posteriors modificacions.
- Decret legislatiu del 30-5-2018 de publicació del text refós de la Llei 6/2014, del 24 d'abril, de serveis socials i socio-sanitaris, i posteriors modificacions.
- Reglament del 19 de desembre del 2018, sobre la història clínica i la Comissió Nacional de la Història Clínica Compartida.
- Llei 29/2021, del 28 d'octubre, qualificada de protecció de dades personals.
- Reglament del 7 de juny del 2017 regulador de les prestacions tècniques i tecnològiques de serveis socials i socio-sanitaris, i de la Cartera de serveis socials i socio-sanitaris.

3. Resum de la taula de lleis i normativa vigent

- Llei 22/2021, del 17 de setembre, del Codi de procediment civil, i modificacions posteriors.
- Decret del 10 de gener del 2018 de modificació del Decret del 10 de juny del 2004 d'aprovació del Reglament de regulació de la Comissió Nacional de Valoració (CONAVA).
- Decret del 7-10-2020 d'aprovació del Reglament de les prestacions econòmiques dels serveis socials i socio-sanitaris, i posteriors modificacions.
- Llei 6/2022, del 31 de març, per a l'aplicació efectiva del dret a la igualtat de tracte i d'oportunitats i a la no-discriminació entre dones i homes, i posteriors modificacions.
- Decret legislatiu del 25-10-2017 de publicació del text refós de la Llei 9/2005, del 21 de febrer, qualificada del Codi penals, i posteriors modificacions .
- Llei 15/2021, del 17 de juny, de creació de l'Institut Nacional de l'Habitatge, i posteriors modificacions.
- Llei 34/2008, del 18 de desembre, de la seguretat i la salut en el treball.
- Decret del 18-09-2013 d'aprovació del Reglament regulador de les prestacions econòmiques d'atenció social.
- Reglament del 7-10-2020, de les prestacions econòmiques dels serveis socials i socio-sanitaris, i posteriors modificacions.
- Text refós de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la Seguretat Social, i modificacions posteriors.
- Llei 30/2022, del 21 de juliol, qualificada de la persona i de la família, i modificacions posteriors.
- Decret legislatiu del 28-9-2016 de publicació del text refós de la Llei del Ministeri Fiscal, del 12 de desembre de 1996, i modificacions posteriors.
- Llei 30/2022, del 21 de juliol, qualificada de la persona i de la família, i modificacions posteriors.
- Llei 4/2018, del 22 de març, de protecció temporal i transitòria per raons humanitàries.
- Llei 27/2017, del 30 de novembre, de mesures urgents per a l'aplicació del Conveni relatiu als drets de les persones amb discapacitat, fet a Nova York el 13 de desembre del 2006.
- Decret 287/2022, del 6-7-2022, d'aprovació d'un programa d'atenció psicològica en el marc de la situació humanitària a Ucraïna.

3.2. Convenis i tractats internacionals

- Conveni relatiu als drets de les persones discapacitades i el Protocol opcional al Conveni relatiu als drets de les persones discapacitades, fet a Nova York el 13 de desembre del 2006, modificat per la Llei 27/2017, del 30 de novembre, de mesures urgents (adhesió el 30 de novembre del 2017).
- Conveni del Consell d'Europa sobre la prevenció i la lluita contra la violència envers les dones i la violència domèstica, fet a Istanbul l'11 de maig del 2011, al qual Andorra es va adherir el 23 de gener del 2014.

3. Resum de la taula de lleis i normativa vigent

- Conveni sobre substàncies psicòtropes, fet a Viena el 21 de febrer de 1971.
- Conveni europeu per a la prevenció de la tortura i de les penes o dels tractaments inhumans o degradants.

3.3. Altres textos i documents

- Pla nacional contra les drogodependències (PNCD).
- Pla estratègic nacional per la implementació de l'Agenda 2030 de les Nacions Unides, quan es va iniciar la tasca d'elaborar el Pla integral de salut mental i addiccions, més conegut com a PISMA, que finalment veuria la llum el 21 de febrer del 2022.

Alhora també es preveu la possibilitat que totes les persones que són refugiades puguin tenir accés a tractaments de salut mental, els quals trobem regulats en els decrets següents:

Decret 4/2018, del 22 de març, de protecció temporal i transitòria per raons humanitàries;

Decret 287/2022, del 6-7-2022, pel qual s'aprova un programa d'atenció psicològica en el marc de la situació humanitària a Ucraïna;

Per contra, qüestions com les persones que sol·liciten asil polític, per ara resten pendents de redactar-se, i així és com ho diu la :

Disposició final segona de la Llei 4/2018, de 22 de març, de protecció temporal i transitòria per raons humanitàries.

4. Qualitat i drets de l'organització mundial de la salut: WHO Quality Rights



4. Qualitat i drets de l'organització mundial de la salut: WHO Quality Rights

L'Organització Mundial de la Salut proposa i impulsa, en aquests darrers anys, un canvi continuat de mentalitat i actitud en l'acompanyament a les persones amb condicions de salut mental, un objectiu que permet empoderar tots els agents relacionats amb la salut mental i promoure els drets de les persones i, així, millorar la qualitat de vida de les persones amb discapacitats psicosocials, intel·lectuals o cognitives de manera universal.

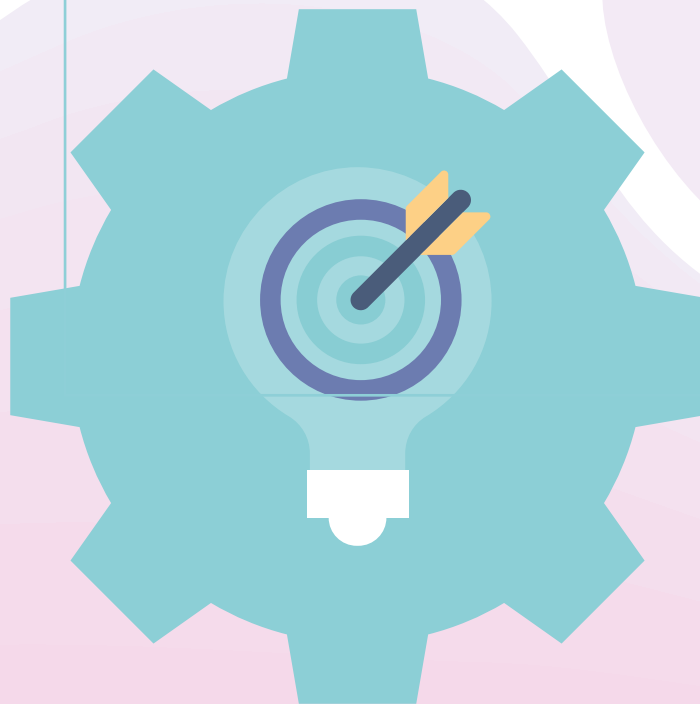
Aquest objectiu el facilita mitjançant una formació acreditada efectuada a través d'una plataforma digital. Finalment, i no menys important, en l'atenció i l'acompanyament de les persones afectades de condicions de salut mental s'ha de tenir en compte l'adopció dels criteris exposats en els documents Quality Rights de l'OMS, documents que s'enumeren a continuació:

- a)** Els drets humans.
- b)** La salut mental, la discapacitat i els drets humans.
- c)** La capacitat jurídica i el dret a decidir.
- d)** La recuperació i el dret a la salut.
- e)** Protecció contra la coacció, la violència i el maltractament.
- f)** Pràctiques de recuperació per a la salut mental i el benestar.
- g)** Estratègies per posar fi a l'aïllament i la contenció.
- h)** Suport a les decisions personals i les decisions avançades.
- i)** Grups de suport entre iguals per a persones amb experiències viscudes.
- j)** La defensa de la salut mental, de la discapacitat i dels drets humans.
- k)** Organitzacions de la societat civil per promoure els drets humans en salut mental i en altres àmbits relacionats.
- l)** La transformació dels serveis i la promoció dels drets humans.
- m)** Planificació de la recuperació centrada en la persona per a la salut mental i el benestar.

Cadascun d'aquests documents va acompanyat, en una plataforma digital, d'un programa de formació per als professionals i agents de l'àmbit de la salut mental.

Aquest és un instrument de formació i, a més, aporta un marc conceptual que ajuda a implementar l'atenció centrada en la persona i l'atenció comunitària. Un altre objectiu és reforçar, en els diferents països, l'avaluació de la qualitat i el respecte en els drets humans en el camp assistencial, tant en els processos terapèutics com en les estructures i recursos d'atenció.

5. Conclusions



5. Conclusions

Després d'aquesta àmplia revisió es pot afirmar que el Principat d'Andorra compleix els requisits legals i normatius necessaris per garantir els drets de les persones amb problemes de salut mental i la qualitat de l'atenció.

L'OMS aconsella als estats membres una llei de salut mental o, en el cas que no existeixi, que el conjunt de lleis i normatives garanteixin els drets de les persones.

La primera conclusió és que el conjunt de lleis i normatives d'Andorra garanteixen els drets de les persones amb disfuncions de salut mental i amb discapacitat psicosocial, intel·lectual i dèficit cognitiu.

En segon lloc, s'ha de continuar estant amatents a les noves disposicions internacionals que puguin influir en la garantia dels drets de les persones.

En conclusió, podem afirmar que després d'aquesta revisió es pot continuar treballant en diverses qüestions, com per exemple:

- a)** La revisió del lèxic relacionat amb les definicions dels trastorns de salut mental, la introducció del concepte de condicions de salut i l'adopció, en tots els àmbits administratius i assistencials, d'un lèxic no estigmatitzador.
- b)** La millora de les normatives i les lleis relacionades amb la capacitat de decidir de les persones amb condicions de salut mental. Un punt clau per a la participació de les persones ateses en el seu procés assistencial i pla terapèutic.
- c)** Iniciar, a mitjà termini, un pla de treball per incorporar els objectius i el marc conceptual dels Quality Rights de l'OMS, amb un èmfasi especial en l'elaboració d'un marc normatiu de decisions anticipades (PDA) en el qual s'estudiïn aspectes com l'ingrés involuntari, l'acceptació del tractament en crisi i les contencions mecàniques, entre altres.
- d)** Aprofundir, i si cal protocol·litzar, la garantia dels drets de les persones en els casos d'agitació o de risc de les mateixes persones afectades per a elles mateixes o per als altres.
- e)** Avaluar la possibilitat de crear un programa d'assistència psicològica per a les persones que sol·liciten asil polític.
- f)** Avaluar la necessitat i la possibilitat de disposar d'una llei de salut mental.

Andorra la Vella, 13 de juliol del 2023

Annex



Annex 1: Detall de la normativa andorrana revisada

- 2.1. Reconeixement dels drets de les persones amb discapacitat
- 2.2. Reconeixement de principis
- 2.3. Dret a no ser discriminat i òrgan que controla el compliment d'aquesta prohibició de discriminació
- 2.4. Dret dels refugiats i sol·licitants d'asil polític a beneficiar-se de tractaments necessaris per guarir i tractar la salut mental
- 2.5. Dret a la integritat
- 2.6. Mitjans de protecció dels drets de les persones amb discapacitat mental
- 2.7. Com s'enfoca la salut mental en la societat
- 2.8. Definicions i terminologia: desordre mental / malalt mental / discapacitat mental/ incapacitat mental / comunicació
- 2.9. Accés als serveis de salut mental
- 2.10. La legislació promou la salut mental en l'atenció primària de salut
- 2.11. La legislació promou l'accés a psicofàrmacs
- 2.12. Promoció de polítiques de rehabilitació
- 2.13. La legislació promou l'accés de les persones amb trastorns mentals a l'assegurança de salut en el sector públic i privat de la salut?
- 2.14. Dret al respecte, a la dignitat i a ser tractat humanament
- 2.15. Confidencialitat de les històries clíniques dels pacients amb discapacitat
- 2.16. Existeixen sancions i penalitats per a les persones que contravinguin les normes dels pacients i la confidencialitat?
- 2.17. La legislació estableix circumstàncies excepcionals en les quals la confidencialitat pot vulnerar-se legalment?
- 2.18. Dret a protegir el pacient discapacitat de tractes cruels, inhumans i degradants
- 2.19. Legislació en què es preveuen les condicions mínimes que han de complir els establiments de salut mental per oferir un ambient segur, terapèutic i higiènic
- 2.20. Privacitat de les persones amb trastorns mentals
- 2.21. Participació dels usuaris dels serveis de salut mental en la política de salut mental, així com en la legislació i planificació dels serveis
- 2.22. Drets de les persones amb discapacitat
- 2.23. Foment d'activitats educacionals
- 2.24. El dret dels pacients a rebre informació sobre la seva salut
- 2.25. La informació a les famílies de persones amb discapacitat mental sobre les cures d'aquests pacients, i el concepte de discapacitat psicosocial
- 2.26. Accés per part dels familiars a l'historial clínic del pacient, així com al poder de decisió sobre si se sotmet o no a un tractament
- 2.27. Mesures judicials de protecció o suport de les persones amb discapacitat
- 2.28. Condicions d'internament de menors i adults amb discapacitat
- 2.29. Consentiment a sotmetre's al tractament mèdic
- 2.30. Requisits per determinar una malaltia mental
- 2.31. Tractaments prohibits
- 2.32. Participació voluntària en tractaments experimentals
- 2.33. Òrgans de control per protegir els drets de les persones amb trastorns mentals, dins i fora dels centres d'internament
- 2.34. Dret dels pacients a accedir al seu historial clínic
- 2.35. Actuació policial davant actituds agressives de les persones amb discapacitat mental
- 2.36. Responsabilitat penal
- 2.37. Mitjans per evitar la discriminació
- 2.38. Accés de les persones amb discapacitat mental a un habitatge de suport
- 2.39. Accés a un lloc de treball

Annex 1: Detall de la normativa andorrana revisada

2.40. Prestacions econòmiques

2.41. Polítiques d'igualtat

2.42. Control judicial dels internaments forçosos

2.43. Davant una situació d'urgència es pot actuar en contra de la voluntat del pacient i sotmetre'l a algun tractament. L'ingrés forçós de la persona en una unitat mèdica especialitzada

2.44. La Llei prohibeix l'esterilització com a tractament per als trastorns mentals

2.45. Dret dels pacients a la vida familiar

2.46. Protecció patrimonial dels pacients

LE 3.
Legislació
i drets

Ministeri de Salut



Govern d'Andorra