

CENTRUL
NAȚIONAL ANTICORUPȚIE AL
REPUBLICII MOLDOVA



НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР
ПО БОРЬБЕ С КОРРУПЦИЕЙ
РЕСПУБЛИКИ МОЛДОВА

2004, mun. Chișinău, bd. Ștefan cel Mare, 198

Tel.: 24-36-41

Nr. 17/508 din "27" 11 2012

La nr. 01 – 1/495 din 29 octombrie 2012

Ministerul Sănătății

Prin prezenta, Vă remitem atașat Raportul de expertiză anticorupție asupra proiectului legii pentru modificarea și completarea Legii nr. 42 din 06 martie 2008 privind transplantul de organe, țesuturi și celule umane.

Anexă potrivit textului: 4 file.

Director

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Viorel Chetraru', written in a cursive style.

Viorel CHETRARU



RAPORT DE EXPERTIZĂ ANTICORUPȚIE

asupra nivelului coruptibilității proiectului

de lege privind modificarea și completarea Legii nr. 42-XVI din 06.03.2008 privind transplantul de organe

I. EVALUAREA GENERALĂ A PROIECTULUI

1. Evaluarea fundamentării proiectului

1.1 Fundamentarea generală a proiectului

a. Autor al inițiativei legislative este Guvernul RM, autor nemijlocit - Ministerul Sănătății, ceea ce corespunde art. 73 din Constituție și art. 47(44) din Regulamentul Parlamentului.

b. Categoria actului legislativ propus este lege organică, ceea ce corespunde art. 72 din Constituție și art. art. 6-11, 35 din Legea privind actele legislative, nr.780-XV din 27 decembrie 2001.

c. Scopul promovării proiectului. Proiectul este elaborat în scopul ajustării prevederilor Legii privind transplantul de organe, țesuturi și celule umane la normele directivelor europene din domeniu care prevăd standardele de calitate și siguranță referitoare la donarea, obținerea, controlul, prelucrarea, conservarea, stocarea, distribuirea și transplantul organelor, țesuturilor și a celulelor umane.

d. Suficiența argumentării. Considerăm că argumentele invocate de autor în nota informativă nu justifică pe deplin necesitatea elaborării proiectului.

În nota informativă, precum și în preambulul legii, autorul face trimitere la două directive de bază ale comunității europene și anume: Directiva 2004/23/CE din 31 martie 2004 privind stabilirea standardelor de calitate și securitate pentru donarea, obținerea, controlul, prelucrarea, conservarea, stocarea și distribuirea țesuturilor și a celulelor umane (în continuare Directiva 2004/23/CE) și Directiva 2010/45/UE a din 7 iulie 2010 privind standardele de calitate și siguranță referitoare la organele umane destinate transplantului (în continuare Directiva 2010/45/UE).

Cu toate că sfera transplantului de organe, țesuturi și celule umane este una extrem de importantă și sensibilă în întreaga lume, autorul nu a indicat condițiile care au impus elaborarea proiectului. Argumentul forte al autorului este armonizarea Legii nr. 42 la reglementările legislației comunitare în domeniu. De asemenea autorul nu a menționat despre efectul social și economic al realizării dispozițiilor proiectului, precum și nu a efectuat analiza impactului de reglementare, condiție obligatorie, potrivit Legii privind actele legislative, pentru proiectele de legi care reglementează activitatea de întreprinzător.

Atragem atenția autorului asupra faptului că actele comunitare au un caracter general și stabilesc mai mult niște principii și standarde, de care urmează să se conducă țările membre ale Uniunii Europene, necesare pentru a fi reglementate în legislațiile lor naționale. Totodată, practica comunitară demonstrează faptul că țările membre ale comunității nu se grăbesc să implementeze prevederile actelor aprobate de către instituțiile competente de a aproba acte cu caracter obligatoriu, iar dacă le

implementează, de cele mai dese ori, o fac cu anumite rezerve. Astfel, fiecare stat membru își rezervă dreptul de a nu implementa anumite norme care vin în contradicție cu propria legislație sau din considerente naționale, sociale, religioase etc.

Un exemplu în acest sens servește Rezoluția Parlamentului European din 19 mai 2010 referitoare la Comunicarea Comisiei: Planul de acțiune privind donarea și transplantul de organe (2009-2015), care stabilește prevederi importante, însă care, după părerea noastră, sunt contradictorii. Pe de o parte, literele K și L din preambul stabilesc faptul că traficul de organe și traficul de persoane în scopul prelevării de organe constituie o încălcare gravă a drepturilor omului și, respectiv, că există o legătură puternică între traficul ilegal de organe și traficul de persoane în scopul prelevării de organe, iar indisponibilitatea organelor în sistemul legal acționează ca un stimulent pentru activități ilegale. Pe de altă parte, la punctul 42 din Rezoluție se atrage atenția statelor membre asupra faptului că persoanelor care au primit un organ în condiții ilegale nu li se poate interzice accesul la asistență medicală în Uniunea Europeană. Totodată, se atrage atenția asupra faptului că este necesar să se facă distincția între pedeapsa pentru o activitate ilegală și „nevoia de tratament”. Cu alte cuvinte, prevederea de mai sus denotă faptul că comiterea unor infracțiuni (spre exemplu traficul de persoane sau omorul persoanei pentru obținerea unor organe pentru un primitor determinat, care este gata să plătească sume enorme de bani pentru aceasta), urmează să se accepte în mod tacit de către autoritățile statelor membre, deoarece „nevoia de tratament” este pusă mai presus decât dreptul unei persoane sănătoase la viață și sănătate.

Chiar dacă legislatorii europeni nu au privit problema din punctul acesta de vedere, iar cetățenii europeni dispun de un grad de inteligență și cultură ce nu le permite acceptarea transplantului de organe cu așa preț, posibilitatea unei eventuale duble interpretări rămîne un pericol în sine, care necesită a fi preîntîmpinat la nivel național de fiecare stat membru în parte.

În acest sens, Directiva 2004/23/CE la punctul (22) din preambul prevede că „Prezenta directivă respectă drepturile fundamentale și principiile înscrise în Carta drepturilor fundamentale ale Uniunii Europene și ia în considerare în mod corespunzător Convenția privind protecția drepturilor omului și a demnității ființei umane față de aplicațiile biologiei și medicinei: Convenția privind drepturile omului și biomedicina”. Același punct stabilește în continuare că „Nici carta și nici convenția nu conțin dispoziții exprese privind armonizarea și nici nu împiedică statele membre să introducă măsuri mai stricte în legislațiile lor”.

În procesul de armonizare a prevederilor legislației naționale la normele legislației comunitare Republica Moldova urmează să se conducă de practica altor țări, pentru care actele comunitare au forță juridică obligatorie, și să introducă în sistemul legislativ național doar acele prevederi care vor avea efecte benefice pentru populația țării.

După cum o recunosc și oficialii europeni, întreaga comunitate europeană, de alt fel ca și toate țările din lume, se confruntă cu un deficit de organe pentru transplant. Potrivit Rezoluției Parlamentului European din 19 mai 2010 referitoare la Comunicarea Comisiei privind aprobarea Planului de acțiune privind donarea și transplantul de organe (2009 – 2015): consolidarea cooperării dintre statele membre, în Uniunea Europeană există 56000 de pacienți care așteaptă un donator de organe compatibil și se estimează că în fiecare zi 12 persoane decedază în așteptarea unui transplant de organ solid. În aceste condiții, nu este clară intenția autorului de a permite autorizarea, de către Agenția de Transplant, a exportului de organe, țesuturi și celule umane destinate transplantului. Ideea autorului ar fi fost mai clară dacă nota informativă ar fi conținut careva mențiuni referitoare la acest aspect. La această obiecție ne vom referi mai detaliat în compartimentul „Evaluarea în fond a proiectului”.

Cu referire la „persoanele juridice care desfășoară activitatea de prelevare, transport și livrare a țesuturilor sau celulelor, autorizate de Ministerul Sănătății, la propunerea Agenției”, menționăm că domeniul transplantului, atît al organelor cît și al țesuturilor și celulelor umane, este unul extrem de important și, în cazul în care se dorește acordarea dreptului de a preleva, conserva și transplanta țesuturi și celule umane pentru instituțiile medicale private, iar rezultatul acestei decizii va fi unul benefic pentru populația țării, acest lucru urmează a fi făcut cu maximă precauție de către organele responsabile de autorizarea și controlul respectării standardelor de calitate în domeniu.

Presupunem că instituțiile medicale publice duc lipsă de anumite mijloace tehnice sau utilaje necesare pentru efectuarea anumitor operațiuni de transplant, iar în unele cazuri utilajele existente sunt învechite, fapt care scade calitatea intervențiilor efectuate, nu oferă siguranța și precizia necesară, iar uneori pot pune în pericol viața pacienților. În aceste condiții, pe de o parte, nu putem interzice instituțiilor private, care dispun de posibilități financiare mult mai mari și utilaje mai performante decât instituțiile medicale publice, de a efectua asemenea operațiuni, iar pe de altă parte, posibilitatea efectuării unor astfel de intervenții va permite persoanelor care au nevoie să beneficieze de ele pe teritoriul Republicii Moldova și nu în alte state cum se întîmplă pînă în prezent. Nota

informativă, însă, nu conține careva mențiuni despre aceste aspecte.

Un alt moment care necesită a fi argumentat este propunerea autorului de a expune art. 13 „Consimțământul pentru donare” din lege în redacție nouă. Articolul 13 în noua redacție subminează intenția autorului de a transpune și implementa în legislația națională prevederile directivelor europene. În plus, norma încalcă dreptul persoanelor de a decide asupra integrității propriului corp după deces, de unde putem face concluzia că, sub pretextul racordării prevederilor Legii nr. 42 la normele comunitare, de fapt, se intenționează încălcarea flagrantă a drepturilor și libertăților persoanelor Republicii Moldova. Mai detaliat la obiecția respectivă ne vom referi în compartimentul „Evaluarea în fond a proiectului”.

1.2 Fundamentarea economico-financiară a proiectului

Implementarea prevederilor proiectului nu presupune cheltuieli financiare suplimentare din contul bugetului de stat.

1.3 Promovarea sau prejudicierea intereselor de grup ori individuale, în lipsa unei justificări a interesului public

Pe de o parte, prevederile proiectului urmează să promoveze interesele persoanelor care au nevoie de transplant de organ, țesuturi și celule umane, iar promovarea acestora să nu fie în detrimentul interesului public. Pe de altă parte însă, în varianta prezentată pentru efectuarea expertizei anticorupție, proiectul promovează interesele persoanelor responsabile din cadrul instituțiilor medicale autorizate să efectueze transplantul de organe, țesuturi și celule umane care, în rezultatul implementării acestor norme, urmează să obțină un profit economic consistent. Acest lucru se explică prin faptul că donarea sau prelevarea organelor, țesuturilor și/sau celulelor umane necesare pentru transplant, în special în cazul donatorilor decedați, este gratuită și, după cum vedem din proiect, chiar contrar voinței persoanei decedate sau membrilor familiei acesteia. Însă, în ceea ce privește serviciile medicale legate de efectuarea transplantului, acestea sunt foarte costisitoare și urmează să aducă profituri enorme factorilor implicați în proces.

Prin urmare, dispozițiile proiectului promovează interesele persoanelor care intenționează să obțină beneficii financiare în urma efectuării procedurilor de transplant cu organe, țesuturi și celule umane gratuite.

2. Evaluarea compatibilității proiectului cu standarde anticorupție

În proiect nu au fost atestate incompatibilități cu standardele naționale și internaționale anticorupție și nu au fost identificate domenii în care proiectul nu satisface cerințele sau sînt în contradicție cu aceste standarde.

Asigurarea transparenței în procesul decizional. Potrivit prevederilor Legii nr. 239-XVI din 13 noiembrie 2008 privind transparența în procesul decizional, la inițierea procesului de elaborare a deciziei, autoritatea publică plasează pe pagina web oficială, cu cel puțin 15 zile lucrătoare pînă la examinarea deciziei, anunțul referitor la inițierea elaborării deciziei care trebuie să conțină: argumentarea necesității de a adopta decizia, termenul-limită, locul și modalitatea în care cetățenii, asociațiile constituite în corespundere cu legea, alte părți interesate pot avea acces la proiectul de decizie și pot prezenta sau expedia recomandări, datele de contact ale persoanelor responsabile de recepționarea și examinarea recomandărilor.

La momentul efectuării expertizei anticorupție proiectul nu este plasat nici pe pagina web a Agenției de Transplant și nici pe pagina web a Ministerului Sănătății.

II. EVALUAREA ÎN FOND A PROIECTULUI

La pct. 9 din proiect privind modificarea denumirii capitolului V din Lege

„Capitolul V, denumirea se expune în următoarea redacție:

Capitolul V Condițiile de prelevare de organe, țesuturi și celule de la un donator în viață. Atribuțiile comisiei independente de avizare a donării de la donator în viață”

Potrivit prevederii de la lit. (a) art. 19 al Legii nr. 780 din 27 decembrie 2001 privind actele legislative, fraza se construiește conform normelor gramaticale, astfel încât să exprime corect, concis și fără echivoc ideea, să fie înțeleasă ușor de orice subiect interesat.

În lipsa unei argumentări în nota informativă care ar permite înțelegerea corectă a necesității articolului prenotat, este dificil să sesizăm ideea care l-a determinat pe autor să elaboreze prevederea. În cazul în care autorul a dorit menționarea expresă a faptului că condițiile de prelevare de organe, țesuturi și celule, stabilite în capitolul V din Lege, se aplică doar donatorilor în viață, atragem atenția asupra faptului că denumirea capitolului V deja conține sintagma „de la un donator în viață”.

Însă, în cazul în care se propune schimbarea denumirii Comisiei independente de avizare, nu este clar de ce autorul nu a specificat faptul că denumirea comisiei urmează a fi schimbată în tot cuprinsul legii. Mai mult, în pct. 10 din proiect autorul utilizează sintagma „Comisiei independente de avizare”. De aici putem face concluzia că, de fapt, vor exista două comisii: una independentă de avizare și alta independentă de avizare a donării de la donator în viață. Însă, proiectul nu stabilește careva condiții, atribuții sau componența unei noi comisii în domeniul prelevării de organe, țesuturi și celule umane. Prin urmare, presupune că autorul, totuși, a dorit să sublinieze încă o dată faptul că condițiile de prelevare de organe, țesuturi și celule umane, stabilite în capitolul V din Lege, urmează a fi aplicate doar față de donatorii în viață.

Recomandarea: Propunem autorului excluderea din proiect a pct. 9 privind modificarea denumirii capitolului V din Lege.

2. Conflicte ale normelor de drept

La pct. 8 din proiect privind modificarea art. 13 din Lege

„Articolul 13. Consimțământul pentru donare

(1) Organele, țesuturile sau celulele pot fi prelevate de la o persoană decedată în cazul în care: a) există consimțământul persoanei respective de dinainte de deces, exprimat în conformitate cu legea sau nu există informații că persoana s-a exprimat împotriva. Rudele de gradul I sau II sau reprezentantul legal al persoanei decedate vor fi contactate în caz de necesitate pentru a obține informații suplimentare;”

Directiva 2004/23/CE la alin. (2) art. 13 „stabilește că statele membre adoptă, în conformitate cu legislațiile lor interne, toate măsurile necesare pentru a garanta că donatorii, rudele acestora sau persoanele care acordă autorizația în numele donatorilor primesc toate informațiile adecvate”. Directiva 2010/45/UE la punctul (12) din preamboul prevede necesitatea informării în mod corespunzător a familiei donatorului decedat cu privire la posibilele consecințe ale transplantului. Totodată, se menționează faptul că interviul respectiv prezintă o importanță deosebită datorită constrângerilor de timp ale procesului de donare de la persoane decedate, care reduc posibilitatea de a elimina boli transmisibile potențial grave.

Articolul 4 al aceleiași Directive la alin. (2) stipulează că „Cadrul privind calitatea și siguranța prevede adoptarea și punerea în aplicare a unor proceduri operaționale pentru:

(a) verificarea identității donatorului;

(b) verificarea informațiilor privind consimțământul donatorului sau al familiei donatorului, autorizarea sau absența oricăror obiecții, în conformitate cu normele naționale care se aplică la locul în care se efectuează donarea și prelevarea;

(c) verificarea evaluării complete a organului și a donatorului în conformitate cu articolul 7 și cu anexa;”

Articolul 7 al Directivei la alin. (3) stabilește că pentru a respecta cerințele de calitate și siguranță

stabilite în directivă „în cazul donărilor provenite de la persoane decedate, ori de câte ori este posibil și adecvat, echipa medicală întreprinde măsuri pentru a obține aceste informații de la familia donatorului decedat sau de la alte persoane. Echipa medicală depune, de asemenea, eforturi pentru a atrage atenția tuturor părților cărora li se solicită informații cu privire la importanța transmiterii rapide a acestor informații”.

Rezoluția Parlamentului European din 19 mai 2010 referitoare la Comunicarea Comisiei: Planului de acțiune privind donarea și transplantul de organe (2009-2015) la punctul 14 invită statele membre să definească în mod clar temeiul juridic care să permită exprimarea validă a consimțământului sau a refuzului de a dona organe al persoanei decedate sau/și al familiei acesteia și să garanteze că organele nu sunt prelevate de la persoana decedată decât în cazul în care aceasta a fost declarată decedată în conformitate cu legislația națională.

Astfel, examinând prevederile Legii nr. 42 suntem de părerea că legislatorul, într-o măsură mai mare sau mai mică, a reușit să reflecte în lege condițiile prevăzute în actele comunitare. Cu totul alta este situația în cazul proiectului care propune expunerea art. 13 din lege în redacție nouă.

Prevederea propusă în proiect pentru lit. a) alin. (1) art. 13 din lege, pe lângă faptul că nu contribuie cu nimic la îmbunătățirea situației care este reglementată în lege, înrăutățește considerabil situația prin faptul că exclude, practic, dreptul membrilor familiei persoanei decedate de a se expune asupra acceptării sau refuzului lor de a permite prelevarea de organe, țesuturi sau celule din corpul acestuia. Norma nu prevede situația dificultății sau imposibilității identificării și contactării rudelor celui decedat și, ca o reglementare generală pentru toate situațiile posibile, lasă la latitudinea medicilor determinarea necesității anunțării familiei persoanei decedate despre intenția prelevării organelor, țesuturilor sau celulelor din corpul acesteia, inclusiv în cazul în care familia se cunoaște și pot fi contactați membrii ei. Cu alte cuvinte, norma menționată permite prelevarea organelor, țesuturilor sau celulelor din corpurile tuturor persoanelor decedate, cu excepția celorla refuzurile cărora vor fi înregistrate în Registrul de refuz al SIA Transplant.

Aliniatul (1) pe lângă faptul că contravine reglementărilor europene menționate mai sus, vine în contradicție și cu alin. (2) art. 24 din lege, potrivit căruia rudele de gradul I sau II sau reprezentantul (în redacția din proiect) donatorului decedat vor fi informate despre necesitatea efectuării testărilor pentru stabilirea compatibilității donatorului, precum și despre consecințele testărilor.

Suplimentar, „lipsa necesității” obținerii informațiilor, calificate de către medici ca fiind „suplimentare”, subminează în mod direct respectarea cerințelor de calitate și siguranță stabilite în actele Uniunii Europene, în cazul în care recipientului îi vor fi transplantate organe, țesuturi sau celule necalitative sau infectate și care pot duce la decesul acestuia.

Recomandarea: Punctul 8 din proiect privind modificarea art. 13 din Lege urmează a fi exclus din proiect.

3. Norme de trimitere, de blanchetă și norme în alb

Nu sînt identificate norme de trimitere, de blanchetă și norme în alb, capabile să genereze coruptibilitate.

4. Discreții excesive ale autorităților publice

La pct. 5 din proiect privind modificarea alin. (3) art. 5 din Lege

„Articolul 5 alin. (3) după cuvîntul „importul” se completează cu cuvintele „și exportul”. ”

Uniunea Europeană se confruntă cu un deficit de organe, țesuturi și celule destinate transplantului, iar oficialii europeni recunosc acest lucru menționînd, la aliniatul (14) din preambulul Directivei 2004/23/CE, că „Utilizarea clinică a țesuturilor și a celulelor de origine umană destinate utilizării la om poate fi limitată de disponibilitatea redusă a acestora.”

Același lucru este confirmat și în Rezoluția Parlamentului European din 19 mai 2010 referitoare la Comunicarea Comisiei: Planul de acțiune privind donarea și transplantul de organe (2009-2015), care la litera B din preambul prevede că „nevoile de transplant ale pacienților din Europa nu sunt satisfăcute din cauza numărului limitat de organe disponibile, provenite atât de la donatorii decedați, cât și din partea donatorilor altruști în viață”.

Directiva 2004/23/CE la articolul 9 reglementează importul și exportul de țesuturi și celule umane,

însă norma se referă doar la respectarea standardelor de calitate și de securitate echivalente cu cele prevăzute de ea, și nicidecum nu impune statelor membre obligația de a importa sau exporta țesuturi sau celule umane.

Lipsa unei obligații în acest sens este prevăzută la alin. (2) art. 4 al aceleiași Directive, care stabilește că „Prezenta directivă nu împiedică statele membre să mențină sau să introducă măsuri de protecție mai stricte, în măsura în care acestea sunt în conformitate cu dispozițiile tratatului”. De asemenea, aliniatul prenotat dispune că „statele membre pot impune, pentru a asigura un nivel ridicat de protecție a sănătății publice, ca donările să fie voluntare și gratuite, putând inclusiv să interzică sau să limiteze importurile de țesuturi sau de celule umane, în măsura în care sunt respectate dispozițiile tratatului”. Prin urmare, în cazul în care statele membre pot interzice importul de țesuturi și de celule umane, ele dispun și de dreptul de a interzice sau de a nu autoriza exportul acestor „produse”.

Dat fiind că procedura de export, pe care autorul intenționează să o legalizeze, va fi aplicată și față de organele destinate transplantului, pe lângă țesuturile și celulele umane destinate transplantului, vom face referire și la Directiva privind standardele de calitate și siguranță referitoare la organele umane destinate transplantului (2010/45/UE). Astfel, Directiva 2010/45/UE nu conține prevederi care să reglementeze exportul organelor destinate transplantului, totodată articolul 20 stabilește posibilitatea schimbului de organe cu țările terțe.

Atragem atenția autorului că în situația în care țările membre ale Uniunii Europene, în care se lucrează mult pentru dezvoltarea unei culturi a transplantului și a solidarității propriilor cetățenilor față de persoanele care au nevoie de organe, țesuturi sau celule umane pentru transplant, se confruntă cu un deficit de asemenea „produse”, presupunem că în Republica Moldova lucrurile nu stau mai bine la acest capitol, poate chiar mai rău. Luând în considerație aceste aspecte, inclusiv faptul că la capitolul transplantului de organe, țesuturi sau celule umane țara noastră nu-și poate asigura cetățenii proprii, exportul acestor „produse” peste hotare, chiar și în țările comunității europene, este o activitate imorală și, fără îndoială, ilegală. Altfel este situația în cazul unui schimb de organe, țesuturi sau celule umane, când pentru cetățenii noștri vor fi găsiți donatori compatibili din alte state și invers. Un potențial export al organelor, țesuturilor sau celule umane, ar putea duce la apariția și dezvoltarea unor afaceri ilegale în acest sector.

Făcînd o generalizare la cele expuse mai sus, conchidem că statul are dreptul absolut de a reglementa orice domeniu de activitate de pe teritoriul său, prin impunerea unor condiții și restricții atunci cînd acestea sunt necesare pentru asigurarea drepturilor și libertăților propriilor cetățeni, nemaivorbind de un domeniu atît de important cum este cel al medicinei. Considerăm că pentru preîntîmpinarea apariției și dezvoltării pe teritoriul țării a unor scheme criminale legate de traficul de organe, țesuturi și celule umane pentru transplant, statul urmează să facă uz de acest drept față de prevederile proiectului respectiv.

Recomandarea: Propunem autorului substituirea cuvintelor „și exportul” cu cuvintele „și schimbul” în pct. 5 privind modificarea alin. (3) art. 5 din Lege.

La pct. 8 din proiect privind modificarea art. 13 din Lege

„Articolul 13. Consimțămîntul pentru donare

(1) Organele, țesuturile sau celulele pot fi prelevate de la o persoană decedată în cazul în care:

...

c) prelevarea nu se poate efectua sub nici o formă dacă, în timpul vieții, persoana decedată și-a exprimat opțiunea împotriva donării printr-un act de refuz întocmit în formă olografă sau în altă formă legală și acest refuz a fost înregistrat în Registrul de refuz al SIA Transplant.”

Crearea diferitor registre la nivel național în scopul asigurării trasabilității organelor, țesuturilor și celulelor umane de la donator la recipient, este încurajată de către actele comunitare. Spre exemplu, Directiva 2010/45/UE în preambul prevede că „în cadrul Uniunii există mai multe moduri de exprimare a consimțămîntului pentru donare, incluzînd sistemele de consimțămînt informat și explicit pentru donarea de organe (opting-in), în care consimțămîntul trebuie obținut în mod explicit, și sistemele de consimțămînt prezumat (opting-out), în care donarea poate avea loc numai dacă nu există nici o dovadă de obiecție în privința donării”. În preambul se mai menționează că directivă nu aduce atingere sistemelor foarte diverse de exprimare a consimțămîntului existente în statele membre”. Autorul, însă, a introdus în proiect dispoziții care depășesc prevederile comunitare. Astfel, pe lângă faptul că orice persoană este în drept să refuze în timpul vieții donarea, după deces, a organelor, țesuturilor sau celulelor sale umane pentru transplant, refuz „exprimat în conformitate cu

legea" lit. a) alin. (1)), acest refuz suplimentar urmează a fi înregistrat în Registrul de refuz al SIA Transplant. Adică, existența unui refuz de donare, chiar și autentificat notarial, însă care nu este înregistrat în Registrul de refuz al SIA Transplant, atrage nulitatea acestuia, nemaivorbind despre un asemenea refuz al persoanei transmis membrilor familiei sale în formă verbală.

Acest lucru este absurd, în special pentru faptul că după decesul persoanei familia acestuia poate fi contactată doar „în caz de necesitate” la decizia medicilor. Prin urmare, din prevederile proiectului putem face concluzia că lipsa unui refuz în acest sens înregistrat în respectivul registru, în mod inevitabil, va transforma toate persoanele decedate în donatori de organe, țesuturi sau celule umane pentru transplant. Chiar și în cazul în care va fi creat un Registru de refuz persoanele nu pot fi limitate în dreptul de ași exprima refuzul privind prelevarea de organe, țesuturi și celule din propriile corpuri și prin alte metode, inclusiv în formă verbală, transmisă prin intermediul membrilor familiilor lor.

Suntem de părerea că norma este o discreție excesivă care acordă dreptul responsabililor de implementare de a decide unilateral efectuarea transplantului de organe, țesuturi sau celule umane în cazul cînd persoana nu și-a înregistrat refuzul în Registrul de refuz din anumite motive, inclusiv în cazul cînd nu a știut de existența unui asemenea registru.

Recomandarea: Punctul 8 din proiect privind modificarea art. 13 din Lege urmează a fi exclus din proiect.

5. Cerințe excesive pentru exercitarea drepturilor persoanelor

La pct. 8 din proiect privind modificarea art. 13 din Lege

„Articolul 13. Consimțămîntul pentru donare

(1) Organele, țesuturile sau celulele pot fi prelevate de la o persoană decedată în cazul în care:

...

c) prelevarea nu se poate efectua sub nici o formă dacă, în timpul vieții, persoana decedată și-a exprimat opțiunea împotriva donării printr-un act de refuz întocmit în formă olografă sau în altă formă legală și acest refuz a fost înregistrat în Registrul de refuz al SIA Transplant.”

După cum am menționat mai sus, crearea Registrului de refuz al SIA Transplant, în care urmează a fi înregistrate refuzurile persoanelor care nu doresc donarea organelor, țesuturilor sau celulelor umane pentru transplant din propriul corp după deces, iar lipsa unui asemenea refuz în registru reprezintă permisiunea medicilor responsabili de a preleva organele cu ajutorul cărora vor putea obține un profit financiar în urma transplantării acestora persoanelor care au nevoie de ele, reprezintă o discreție excesivă, care urmează a fi exclusă din proiect.

Pe lângă faptul că norma este o discreție excesivă, ea reprezintă și o cerință excesivă pentru exercitarea drepturilor persoanelor, deoarece autorul intenționează să inverseze sarcina demonstrării existenței sau lipsei unui refuz al persoanei privind donarea organelor, țesuturilor sau celulelor umane pentru transplant, punînd-o pe seama persoanei în cauză. Cu alte cuvinte, dacă prevederile comunitare recomandă țărilor membre ale Uniunii Europene crearea registrelor de evidență a donatorilor, care în timpul vieții și-au dat acordul de a dona organe, țesuturi sau celule umane după deces, autorul procedează exact invers și include automat toate persoanele în lista potențialilor donatori, cu asigurarea dreptului de a refuza orice donare doar în cazul unei „solicitări exprese” în acest sens, prin înregistrarea cererii de refuz în registru menționat.

Reieșind din situația actuală a Republicii Moldova, putem spune cu fermitate că o mare parte dintre cetățeni nu vor cunoaște despre existența unui asemenea registru, iar dacă vor afla, atît timp cît viața nu le este în pericol, nu vor depune careva eforturi pentru înregistrarea unei cereri de refuz. Prevederea încalcă dreptul persoanelor de a decide asupra integrității propriului corp după deces, de unde putem face concluzia că sub pretextul racordării prevederilor Legii nr. 42 la normele comunitare, de fapt, se intenționează încălcarea flagrantă a drepturilor și libertăților persoanelor Republicii Moldova.

Recomandarea: Punctul 8 din proiect privind modificarea art. 13 din Lege urmează a fi exclus din proiect.

6. Accesul limitat la informație, lipsa transparenței

Textul proiectului nu necesită a fi evaluat prin prisma accesului la informație sau asigurării transparenței.

7. Lipsa sau insuficiența mecanismelor de control

Implementarea prevederilor proiectului nu presupune aplicarea cărorva mecanisme suplimentare de control.

8. Responsabilitate și sancțiuni necorespunzătoare

Proiectul nu implică careva responsabilități și nu necesită referințe exprese la responsabilitate și sancțiunile aplicate pentru încălcarea prevederilor sale.

Expertiza a fost efectuată în temeiul Regulamentului cu privire la organizarea procesului de efectuare a expertizei anticorupție a proiectelor de acte legislative și normative, adoptat prin Hotărârea Guvernului nr. 977 din 23 august 2006, în condițiile Metodologiei de efectuare a expertizei anticorupție a proiectelor de acte legislative și normative, aprobată prin ordinul directorului Centrului pentru Combaterea Crimelor Economice și Corupției nr. 47 din 03 mai 2007, de către



Vadim Gheorghită
inspector superior Direcția legislație și expertiză anticorupție
26 noiembrie 2012

Prezentul raport este publicat pe pagina oficială a Centrului Național Anticorupție - www.cceec.md