



MD-2004. mun. Chișinău. bd. Ștefan cel Mare și Sfint 198

Tel. 24-36-41

Nr 06/2.4780 din " 02 " 11 " 2016

La nr.01-15/427 din 11.10.2016

**Ministerul Sănătății**

Prin prezenta, Vă remitem atașat raportul de expertiză anticorupție asupra proiectului de lege privind calitatea apei potabile.

Anexă:

- Raportul de expertiză anticorupție - 4 file.
- Anexa la raportul de expertiză- 3 file.

**Director**

**Viorel CHETRARU**



## RAPORT DE EXPERTIZĂ ANTICORUPȚIE asupra nivelului coruptibilității proiectului de lege privind calitatea apei potabile

### 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 din Legea privind actele legislative, nr.780-XV din 27.12.2001.

**c. Scopul promovării proiectului.** Potrivit autorului, proiectul este elaborat în scopul asigurării durabile a calității apei potabile utilizate pentru consum uman prin crearea unui cadru legal îmbunătățit și promovarea unui management adecvat al riscurilor.

**d. Suficiența argumentării.** Potrivit notei informative, apariția problemei privind calitatea apei potabile și necesitatea soluționării acesteia vin în contextul realizării obiectivului general al Directivei UE 2015, 1787 a Comisiei din 06.10.2015 de modificare a anexelor II și III la Directiva 98/83/CE a Consiliului privind calitatea apei destinate consumului uman, prevederilor acordului UE-Republica Moldova, prevederilor Strategiei Naționale de Sănătate publică pentru anii 2014-2020 aprobată prin HG Republicii Moldova nr.1032 din 20.10.2013. Totodată, autorul menționează că: „Necesitatea elaborării și adoptării proiectului de decizie este condiționată de angajamentele internaționale asumate de Republica Moldova în domeniul sănătății. Actualul cadru legal – Legea nr.272-XIV din 10.02.1999 privind apa potabilă este deja depășită, nu mai este utilizată, majoritatea aspectelor ce țin de activitatea operatorilor sunt reglementate de Legea nr.303 din 13 decembrie 2013 privind serviciul public de apă și canalizare, de aceea este nevoie de a adopta o Lege nouă privind calitatea apei potabile care ar asigura o colaborare eficientă a actorilor interesați în domeniul asigurării calității apei potabile și a durabilității sistemelor de aprovizionare cu apă potabilă”.

De asemenea, potrivit autorului: „Noua Lege a apei potabile vine cu reglementări noi și abordări ce țin de managementul calității apei potabile, responsabilitățile producătorilor și ale autorităților și introduce principii noi de gestionare a riscurilor”.

În urma analizei proiectului și notei informative constatăm că odată cu intrarea în vigoare a acestei legi se va abroga Legea nr.272/XIV din 10.02.1999 cu privire la apa potabilă.

În acest context, menționăm că Legea actuală, reglementează: Atribuțiile autorităților publice în domeniul alimentării cu apă potabilă; Atribuțiile organelor centrale de specialitate și ale autorităților administrației publice locale în domeniul alimentării cu apă potabilă; Principiile

politicii statului în domeniul alimentării cu apă potabilă; Sistemele de alimentare cu apă potabilă; Sursele de finanțare a lucrărilor în domeniul alimentării cu apă; Furnizarea apei potabile prin sistemele centralizate și necentralizate; Protecția surselor de alimentare cu apă potabilă contra poluării; Repararea prejudiciilor și a daunelor; Prioritatea actelor internaționale, norme care nu se regăsesc în proiectul de lege propus de autor.

Astfel, nu este clară necesitatea abrogării în totalitate a unui act legislativ în contextul în care, elaborarea și promovarea unei noi legi, în cazul de față nu va avea efectul scontat, și nu va atinge scopul propus de autor. Ba din contra, autorul în proiect nu include normele enunțate anterior, norme, pe care le considerăm că sunt de o importanță majoră.

De asemenea, noua lege privind calitatea apei potabile creează doar premise favorabile Ministerului Sănătății de a stabili anumite taxe pentru acțiuni de control și monitorizare a calității apei potabile, fapt care constituie un risc coruptibil major, în situația în care nu este prevăzut mecanismul de monitorizare, mecanismul și procedura de percepere a taxelor pentru monitorizare și control și nu este specificată direcția de defalcare a acestor taxe: în bugetul de stat sau în bugetul instituției care efectuează controlul și monitorizarea calității apei.

În acest context, menționăm că conform proiectului prenotat, controlul și monitorizarea calității apei se va efectua exclusiv doar de către Centrul național de sănătate publică.

Și nu în ultimul rând, autorul promovează norme ce conțin anumite derogări de la parametrii stabiliți pentru calitatea apei potabile, termenul cărora în final ajunge a atinge cifra de 9 ani, fapt care este nejustificat și poate duce la apariția cazurilor de coruptibilitate în procesul de luare a deciziilor privind derogările respective.

Astfel, argumentele sunt insuficiente, și nu reflectă loial problemele invocate de autor în nota informativă. În contextul celor menționate, recomandăm autorului să opereze cu modificări și completări la Legea nr.272/XIV din 10.02.1999 cu privire la apa potabilă, și nu abrogarea în totalitate a acesteia sau completarea proiectului cu norme care ar face referire la: Atribuțiile autorităților publice în domeniul alimentării cu apă potabilă; Atribuțiile organelor centrale de specialitate și ale autorităților administrației publice locale în domeniul alimentării cu apă potabilă; Principiile politicii statului în domeniul alimentării cu apă potabilă; Sistemele de alimentare cu apă potabilă; Sursele de finanțare a lucrărilor în domeniul alimentării cu apă; Furnizarea apei potabile prin sistemele centralizate și necentralizate; Protecția surselor de alimentare cu apă potabilă contra poluării; Repararea prejudiciilor și a daunelor; Prioritatea actelor internaționale.

## *1.2 Fundamentarea economico-financiară a proiectului*

Potrivit notei informative: „Pentru aplicarea prevederilor proiectului de lege vor fi necesare costuri bugetare legate de monitorizarea calității apei destinate consumului uman, care trebuie să corespundă noilor cerințe pentru a asigura calitatea apei de băut și în industria alimentară, precum și în scopuri menajere.

În continuare, autorul menționează că: „Putem presupune că în următorii ani pot fi în creștere costurile serviciilor de aprovizionare cu apă și canalizare, cauzate de implementarea principiilor de recuperare a costurilor și „poluatorul plătește”, prevăzute de proiectul de lege, precum și cheltuieli pentru tratarea apelor și cele legate de monitorizarea calității apelor. În același timp creșterea costurilor nu trebuie tratată ca un impact negativ al proiectului de lege, ci ca o necesitate, care este prevăzută și de actuala legislație”.

Totodată, autorul susține contrariul celor enunțate supra, impunând că: „Legea privind calitatea apei potabile nu cauzează costuri suplimentare. Legea menționată în sine nu va duce direct la costuri în legătură cu punerea în aplicare a legislației, aceste costuri vor depinde de abordările legislației ce vor fi acceptate în sectorul respectiv”.

În această ordine de idei, constatăm că fundamentarea economico-financiară a proiectului este evazivă. Autorul utilizează argumente contrare, care într-un final reflectă eronat scopul și obiectivele proiectului.

În acest sens, în proiect, la art.7 alin.(1) lit.a) se stipulează că: „Producătorii și distribuitorii de apă potabilă asigură conformarea la parametrii de calitate și finanțarea monitorizării de audit și de control a calității apei potabile”, iar art.8 (5) reglementează: „Costurile de prelevare și analiză a probelor de apă prelevate sunt suportate de către proprietarul (gestionarul) sursei de apă, conform Listei și tarifelor serviciilor contra cost prestate în sfera sănătății publice prestate persoanelor fizice și juridice, aprobate de Guvern”.

Astfel, rămân a fi neclare următoarele:

- la implementarea proiectului, vor fi necesare mijloace financiare?
- au fost sau nu identificate sursele de finanțare?

Or, luînd în considerare argumentele contradictorii din nota informativă, acestea planează oarecum suspicios asupra scopului invocat de autor, cu atît mai mult, în Analiza Impactului de Reglementare costurile estimative anuale sunt de circa 18,3 mil.lei.

În consecință, recomandăm autorului revizuirea notei informative la Capitolul fundamentarea economico-financiară în vederea excluderii contradicțiilor și evidențierea următoarelor aspecte:

- implementarea proiectului presupune sau nu cheltuieli financiare;
- au fost identificate sursele de finanțare;
- în ce măsură vor fi afectați financiar agenții economici producători/distribuitori de apă potabilă;
- în ce măsură vor fi afectați financiar consumatorii care se alimentează cu apă potabilă din fîntîni arteziene, izvoare etc.

### *1.3 Analiza impactului de reglementare a proiectului*

Proiectul a fost supus analizei impactului de reglementare, în conformitate cu prevederile Legii cu privire la principiile de bază de reglementare a activității de întreprinzător nr. 235/20.07.2006.

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

În forma propusă, proiectul promovează interesele Ministerului Sănătății, fapt care în final ar putea prejudicia interesele anumitor agenți economici sau a consumatorilor de apă potabilă provenită direct de la izvoare, fîntîni etc., care se află pe teritoriul gospodăriilor proprii.

## **2. Evaluarea compatibilității proiectului cu standarde anticorupție**

Proiectul supus expertizei nu reglementează expres domeniul anticorupție, motiv din care compatibilitatea acestuia cu standardele internaționale anticorupție nu este evaluată. Totodată, date fiind obiecțiile expuse în acest raport cu privire la neîntrunirea rigorilor de expertiză anticorupție, considerăm proiectul insuficient compatibil cu standardele naționale anticorupție.

**Asigurarea transparenței în procesul decizional.** Cu referire la transparența în procesul decizional constatăm că proiectul prenotat se regăsește pe pagina oficială a Ministerului Sănătății, cerință impusă de prevederile Legii privind transparența în procesul decizional nr.239-XVI din 13.11.2008, potrivit căreia autoritățile publice sunt obligate de a întreprinde măsurile necesare pentru asigurarea posibilităților de participare a cetățenilor, a asociațiilor

constituite în corespundere cu legea, a altor părți interesate la procesul decizional, plasînd proiectul de act normativ pe pagina web oficială a instituției.

## II. EVALUAREA ÎN FOND A PROIECTULUI

### *1. Formulări lingvistice ambigui*

Textul proiectului corespunde tehnicii legislative și normative, regulilor limbajului și expresiei juridice.

### *2. Conflicte ale normelor de drept*

Nu sînt identificate conflicte ale normelor de drept, capabile să genereze coruptibilitate.

### *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 art.8 alin.(1): „Sursele ce asigură apa potabilă în mediul rural, fîntîni, puțuri de mică adîncime și captări de apă, vor fi controlate, la un interval de 1-3 ani, prin prelevare de probe de apă și analize de laborator.”**

Textul normei analizate nu face referire la faptul în baza căror criterii va fi stabilit intervalul de 1-3 ani. În acest sens, sintagma „intervalul 1-3 ani” crează confuzii și poate fi interpretată eronat. Astfel, pentru înlăturarea cazurilor de aplicare abuzivă a normei este oportună stabilirea expresă a termenului.

**Recomandarea: *Recomandăm autorului următorul conținut al normei: „Sursele ce asigură apa potabilă în mediul rural, fîntîni, puțuri de mică adîncime și captări de apă, vor fi controlate, la fiecare 3 ani, prin prelevare de probe de apă și analize de laborator.”***

**La art.9 alin.(3): „Centrul teritorial de sănătate publică dispune interzicerea sau restricționarea utilizării apei potabile, fie că s-au înregistrat sau nu neconformități față de valorile parametrilor dacă apa potabilă constituie un pericol pentru sănătatea umană și verifică dacă au fost luate toate măsurile necesare pentru protejarea sănătății umane”.**

În sensul celor enunțate supra, autorul acordă dreptul discreționar autorității de a aplica în mod abuziv norma. Or, nu este justificat faptul interzicerii s-au restricționării apei potabile în cazul în care nu s-au depistat neconformități față de valorile parametrilor stabiliți. Cu atît mai mult, este prematur a se considera că apa potabilă reprezintă un pericol pentru sănătatea umană, în condițiile în care nu au fost prelevate și analizate probe pentru verificarea calității apei potabile și nu există teste care demonstrează anumite neconformități în ceea ce privește calitatea acesteia.

**Recomandarea: Propunem autorului substituirea sintagmei „fie că s-au înregistrat sau nu neconformități față de valorile parametrilor” cu „sintagma dacă s-au înregistrat neconformități față de valorile parametrilor și dacă apa potabilă constituie un pericol pentru sănătatea umană”.**

La art.10 alin.(1): “Ministerul Sănătății va aproba, la solicitarea Centrelor teritoriale de sănătate publică, derogări pe o perioadă determinată de la valorile parametrilor stabiliți în conformitate cu prevederile art. 5 alin. (2) sau cu tabelul nr.2 din anexa nr.1 până la o valoare ce va fi stabilită și aprobată de către Ministerul Sănătății, luându-se în considerare riscul pentru sănătate și alternativele de aprovizionare cu apă potabilă a populației din zona respectivă. Derogările vor fi limitate la o perioadă cât mai scurtă și nu vor depăși o durată de 3 ani. În situația în care Centrul teritorial de sănătate publică solicită prelungirea derogării, se va înainta Ministerului Sănătății analiza situației și motivarea solicitării de obținere a celei de-a doua derogări. Pentru o a doua derogare nu se va depăși termenul de 3 ani.

Alin. (2) În cazuri excepționale Ministerul Sănătății poate aproba o a treia derogare pentru o perioadă care, de asemenea, nu va depăși 3 ani. Decizia pentru o astfel de cerere va fi luată de către Ministerul Sănătății, în termen de 3 luni de la depunerea solicitării”.

Atragem atenția asupra faptului că autorul acordă autorității posibilitatea de a aplica anumite derogări, termenul cărora în cumul ajunge la 9 ani, ceea ce reprezintă un termen exagerat de mare, în contextul în care viața și sănătatea populației prevalează. Autorul menționează că: „Derogările vor fi limitate la o perioadă cât mai scurtă și nu vor depăși o durată de 3 ani”. Totodată, se acordă prerogativa de a prelungi acest termen cu încă 3 ani, care se stipulează că nu poate fi depășit, fapt care de asemenea este contrazis de posibilitatea acordării unei a treia derogări pentru alți trei ani.

În acest context, considerăm absolut necesară stipularea strictă a unui termen care nu poate fi depășit. Or, acordarea termenului de 9 ani nu constituie nici pe departe un termen rezonabil în ceea ce privește siguranța sănătății populației.

**Recomandarea: Propunem autorului următorul conținut al normei: “art.10 alin.(1) Ministerul Sănătății va aproba, la solicitarea Centrelor teritoriale de sănătate publică, derogări pe o perioadă determinată de la valorile parametrilor stabiliți în conformitate cu prevederile art. 5 alin. (2) sau cu tabelul nr.2 din anexa nr.1 până la o valoare ce va fi stabilită și aprobată de către Ministerul Sănătății, luându-se în considerare riscul pentru sănătate și alternativele de aprovizionare cu apă potabilă a populației din zona respectivă. Derogările vor fi limitate la o perioadă cât mai scurtă și nu vor depăși o durată de 3 ani. În situația în care Centrul teritorial de sănătate publică solicită prelungirea derogării, se va înainta Ministerului Sănătății analiza situației și motivarea solicitării de obținere a celei de-a doua derogări. Pentru o a doua derogare nu se va depăși termenul de 1,5 ani.**

**Alin. (2) În cazuri excepționale Ministerul Sănătății poate aproba o a treia derogare pentru o perioadă care, de asemenea, nu va depăși 9 luni. Decizia pentru o astfel de cerere va fi luată de către Ministerul Sănătății, în termen de 3 luni de la depunerea solicitării”.**

##### 5. Cerințe excesive pentru exercitarea drepturilor persoanelor

La art.7 alin.(1) lit.a) „Producătorii și distribuitorii de apă potabilă asigură conformarea la parametrii de calitate și finanțarea monitorizării de audit și de control a calității apei potabile”.

La art.7 alin.(8) din proiect, se stipulează: „Centrul național de sănătate publică sau

Centrele teritoriale de sănătate publică sunt în drept să decidă efectuarea unei monitorizări suplimentare dacă există dovezi care atestă prezența în apă a unor substanțe sau microorganisme, care nu au fost stabilite ca parametri conform art.5 cu referință la anexa nr.1 și care pot constitui un pericol potențial pentru sănătatea umană. Monitorizarea suplimentară se realizează individualizat pentru fiecare substanță sau microorganism în cauză”.

Finanțarea monitorizării de audit și de control a calității apei poate reprezenta în sine cerințe excesive pentru producătorii și distribuitorii de apă potabilă în situația în care nu este stipulat expres mecanismul, procedura și cuantumul finanțării monitorizării de audit și de control a calității apei potabile. Or, în lipsa acestor reglementări, autoritatea ar putea abuza de această normă iar producătorul sau distribuitorul, nejustificat ar putea fi supus de mai multe ori procedurilor de control și monitorizare, și în consecință, impus „să finanțeze aceste acțiuni”. În această ordine de idei, considerăm că fără o aplicare obiectivă și transparentă a normelor enunțate supra, persistă riscul ca, autoritatea nejustificat va purcede la controale și monitorizări de audit a calității apei. În sensul în care aceste acțiuni sunt finanțate din contul producătorului/distribuitorului de apă potabilă, acesta în cele din urmă ar putea fi impus să participe sau să întreprindă anumite acțiuni cu caracter coruptibil (dare de mită, corupere, etc.,) pentru a nu mai fi supus în mod nejustificat și abuziv procedurilor de control și monitorizare a calității apei

**Recomandarea: *Recomandăm autorului revizuirea normelor analizate în vederea excluderii cazurilor de aplicare abuzivă a acestora.***

**Propunem autorului completarea normei de la art.7 alin.(1) lit.a) și alin.(8) la final cu: „În cazul în care în urma monitorizării suplimentare se constată că calitatea apei corespunde parametrilor stabiliți, iar alți parametri depistați nu pot afecta în nici un fel calitatea apei potabile, producătorul sau distribuitorul supus monitorizării suplimentare este în drept să nu finanțeze aceste acțiuni”.**

**La art.8 alin.(5): „Costurile de prelevare și analiză a probelor de apă prelevate sunt suportate de către proprietarul (gestionarul) sursei de apă, conform Listei și tarifelor serviciilor contra cost prestate în sfera sănătății publice prestate persoanelor fizice și juridice, aprobate de Guvern”.**

Norma analizată impune cerințe excesive consumatorilor de apă potabilă, persoane fizice sau juridice care se alimentează cu apă de la fântâni, izvoare etc, care se află pe teritoriul proprietății lor private. Or, nu este clar cum se va aplica norma, în cazul în care, urmează a fi prelevate și analizate probe de la fântânile care se află în curțile proprii ale cetățenilor, și care sunt în incapacitate de a suporta aceste cheltuieli.

De asemenea, norma analizată nu respectă principiul „poluatorul plătește” în sensul în care, sursa de apă este supusă analizei și de fiecare dată aceasta corespunde normelor sanitare și parametrilor stabiliți, dar gestionarul/propietarul este nevoit să achite aceste proceduri.

**Recomandarea: *Propunem autorului următorul conținut al normei: „Costurile de prelevare și analiză a probelor de apă prelevate sunt suportate de către proprietarul (gestionarul) sursei de apă, conform Listei și tarifelor serviciilor contra cost prestate în sfera sănătății publice prestate persoanelor fizice și juridice, aprobate de Guvern, dacă probele au demonstrat neconformitatea calității apei cu parametrii stabiliți”.***

#### **6. Accesul limitat la informație, lipsa transparenței**

**La art.12 alin.(2): „În scopul informării consumatorilor Ministerul Sănătății, prin**

**intermediul Centrului Național de Sănătate Publică, întocmește și publică, o dată la 3 ani, Raportul național privind calitatea apei potabile, care va conține informația conform programelor de monitorizare”.**

Se atenționează asupra faptului că consumatorul apei potabile este în drept de a fi informat prompt, fără întârziere despre orice informație care ar putea sub orice formă să aducă prejudicii vieții și sănătății acestuia.

În acest sens, considerăm că termenul de trei ani este prea mare. Astfel, atunci când poate fi afectată sănătatea populației, autoritatea este obligată de a anunța despre aceasta într-un termen cât mai restrâns pentru a putea fi evitate situațiile de risc major.

Totodată, este primordial de a fi stabilit în mod expres unde va fi publicat raportul respectiv.

**Recomandarea: Propunem autorului substituirea sintagmei “o dată la 3 ani”, cu cuvântul “anual”, și completarea normei la final cu sintagma: “ Raportul național privind calitatea apei se publică ...( de exemplu: Monitorul Oficial, pagina web a instituției etc.).”**

**Aceeași obiecție se referă și la alin.(8) art.12.**

#### **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.

#### **9. Alte obiecții**

**La art.9 alin.(1): „Neîncadrarea în valorile stabilite pentru parametrii prevăzuți în art.5 cu referință la anexa nr.1 este analizată în termen de 24 ore de către Centrul teritorial de sănătate publică care efectuează inspecția și controlul calității apei potabile, precum și de către producătorii, distribuitorii și utilizatorii implicați în scopul identificării cauzei”.**

Pentru evitarea situațiilor de interpretare a normei și utilizarea termenului de 24 ore în mod diferit, este necesar a fi stabilit în mod expres de când începe a curge termenul respectiv.

**Recomandarea: Recomandăm autorului completarea normei în final cu: „ Termenul de 24 ore curge din momentul depistării faptului de neîncadrare în valorile stabilite pentru parametrii prevăzuți în art.5 cu referință la anexa nr.1”.**

**La art.12 alin.(7): “Datele privind calitatea apei potabile sunt disponibile fără plată pentru populația deservită de producător, respectiv de distribuitor”.**

Atenționăm că datele privind calitatea apei trebuie să fie publice și accesibile oricărui consumator sau persoană cointeresată de a obține aceste date.

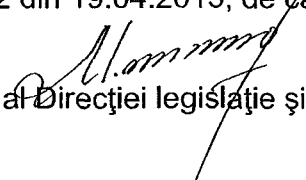
Cu atât mai mult, este inadmisibil, ca accesul la informație ce ține nemijlocit de sănătatea populației să fie supus perceperii unor taxe.

În acest sens, se limitează dreptul la liberul acces la informație persoanelor cointeresate să

cunoască datele privind calitatea apei potabile, fapt care contravine atât standardelor naționale, cât și internaționale, în ceea ce privește respectarea drepturilor și libertăților persoanelor.

**Recomandarea: Recomandăm autorului excluderea sintagmei "pentru populația deservită de producător, respectiv de distribuitor".**

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 23.08.2006, în condițiile Metodologiei de efectuare a expertizei anticorupție a proiectelor de acte legislative și normative, aprobată prin ordinul directorului Centrului Național Anticorupție nr. 62 din 19.04.2013, de către

  
Inspector al Direcției legislație și expertiză anticorupție  
01 Noiembrie 2016

*Prezentul raport este publicat pe pagina oficială a  
Centrului Național Anticorupție - [www.cna.md](http://www.cna.md)*

**Anexa la raportul de expertiză anticorupție  
asupra nivelului coruptibilității proiectului  
de lege privind calitatea apei potabile**

Nr.	Norma	Factori de coruptibilitate și alte obiecții	Analiza	Recomandarea
1	La art.8 alin.(1): „Sursele ce asigură apa potabilă în mediul rural, fântâni, puțuri de mică adâncime și captări de apă, vor fi controlate, la un interval de 1-3 ani, prin prelevare de probe de apă și analize de laborator.”	Competența de a aplica prevederea/luarea deciziei fără criterii clare Termene neclare pentru luarea deciziilor	Textul normei analizate nu face referire la faptul în baza căror criterii va fi stabilit intervalul de 1-3 ani. În acest sens, sintagma „intervalul 1-3 ani” crează confuzii și poate fi interpretată eronat. Astfel, pentru înlăturarea cazurilor de aplicare abuzivă a normei este oportună stabilirea expresă a termenului.	Recomandăm autorului următorul conținut al normei: „Sursele ce asigură apa potabilă în mediul rural, fântâni, puțuri de mică adâncime și captări de apă, vor fi controlate, la fiecare 3 ani, prin prelevare de probe de apă și analize de laborator.”
2	La art.9 alin.(3): „Centrul teritorial de sănătate publică dispune interzicerea sau restricționarea utilizării apei potabile, fie că s-au înregistrat sau nu neconformități față de valorile parametrilor dacă apa potabilă constituie un pericol pentru sănătatea umană și verifică dacă au fost luate	Competența de a aplica prevederea/luarea deciziei fără criterii clare Temeiuri neexhaustive/subiective pentru refuzul autorității Lipsa/ambiguitatea procedurilor administrative	În sensul celor enunțate supra, autorul acordă dreptul discreționar autorității de a aplica în mod abuziv norma. Or, nu este justificat faptul interzicerii s-au restricționării apei potabile în cazul în care nu sau depistat neconformități față de valorile parametrilor stabiliți. Cu atât mai mult, este prematur a se considera că apa potabilă reprezintă un pericol pentru sănătatea umană, în condițiile în care nu au fost prelevate și analizate probe pentru verificarea calității apei potabile și nu	Propunem autorului substituirea sintagmei „fie că s-au înregistrat sau nu neconformități față de valorile parametrilor” cu „sintagma dacă s-au înregistrat neconformități față de valorile parametrilor și dacă apa potabilă constituie un

	toate măsurile necesare pentru protejarea sănătății umane”.		există teste care demonstrează anumite neconformități în ceea ce privește calitatea acestora.	pericol pentru sănătatea umană”.
3	La art.10 alin.(1): “Ministerul Sănătății va aproba, la solicitarea Centrelor teritoriale de sănătate publică, derogări pe o perioadă determinată de la valorile parametrilor stabiliți în conformitate cu prevederile art. 5 alin. (2) sau cu tabelul nr.2 din anexa nr.1 până la o valoare ce va fi stabilită și aprobată de către Ministerul Sănătății, luându-se în considerare riscul pentru sănătate și alternativele de aprovizionare cu apă potabilă a populației din zona respectivă. Derogările vor fi limitate la o perioadă cât mai scurtă și nu vor depăși o durată de 3 ani. În situația în care Centrul teritorial de sănătate publică solicită prelungirea derogării, se va înainta Ministerului Sănătății analiza situației și motivarea solicitării de obținere a celei de-a doua derogări. Pentru o a doua derogare nu se va depăși termenul de 3 ani. Alin. (2) În cazuri excepționale	Competența de a aplica prevederea/luarea deciziei fără criterii clare Termene exagerat de lungi sau scurte	Atragem atenția asupra faptului că autorul acordă autorității posibilitatea de a aplica anumite derogări, termenul cărora în cumul ajunge la 9 ani, ceea ce reprezintă un termen exagerat de mare, în contextul în care viața și sănătatea populației prevalează. Autorul menționează că: „Derogările vor fi limitate la o perioadă cât mai scurtă și nu vor depăși o durată de 3 ani”. Totodată, se acordă prerogativa de a prelungi acest termen cu încă 3 ani, care se stipulează că nu poate fi depășit, fapt care de asemenea este contrazis de posibilitatea acordării unei a treia derogări pentru alți trei ani. În acest context, considerăm absolut necesară stipularea strictă a unui termen care nu poate fi depășit. Or, acordarea termenului de 9 ani nu constituie nici pe departe un termen rezonabil în ceea ce privește siguranța sănătății populației.	Propunem autorului următorul conținut al normei: “art.10 alin.(1) Ministerul Sănătății va aproba, la solicitarea Centrelor teritoriale de sănătate publică, derogări pe o perioadă determinată de la valorile parametrilor stabiliți în conformitate cu prevederile art. 5 alin. (2) sau cu tabelul nr.2 din anexa nr.1 până la o valoare ce va fi stabilită și aprobată de către Ministerul Sănătății, luându-se în considerare riscul pentru sănătate și alternativele de aprovizionare cu apă potabilă a populației din zona respectivă. Derogările vor fi limitate la o perioadă cât mai scurtă și nu vor depăși o durată de 3 ani. În situația în care Centrul teritorial de sănătate publică solicită prelungirea derogării, se

	<p>Ministerul Sănătății poate aproba o a treia derogare pentru o perioadă care, de asemenea, nu va depăși 3 ani. Decizia pentru o astfel de cerere va fi luată de către Ministerul Sănătății, în termen de 3 luni de la depunerea solicitării”.</p>			<p>va înainta Ministerului Sănătății analiza situației și motivarea solicitării de obținere a celei de-a doua derogări. Pentru o a doua derogare nu se va depăși termenul de 1,5 ani.</p> <p>Alin. (2) În cazuri excepționale Ministerul Sănătății poate aproba o a treia derogare pentru o perioadă care, de asemenea, nu va depăși 9 luni. Decizia pentru o astfel de cerere va fi luată de către Ministerul Sănătății, în termen de 3 luni de la depunerea solicitării”.</p>
4	<p>La art.7 alin.(1) lit.a) „Producătorii și distribuitorii de apă potabilă asigură conformarea la parametrii de calitate și finanțarea monitorizării de audit și de control a calității apei potabile”. La art.7 alin.(8) din proiect, se stipulează: „Centrul național de sănătate publică sau Centrele teritoriale de sănătate publică sunt în drept să decidă efectuarea unei monitorizări suplimentare dacă există</p>	<p>Stabilirea condițiilor dificile de realizat</p>	<p>Finanțarea monitorizării de audit și de control a calității apei poate reprezenta în sine cerințe excesive pentru producătorii și distribuitorii de apă potabilă în situația în care nu este stipulat expres mecanismul, procedura și cuantumul finanțării monitorizării de audit și de control a calității apei potabile. Or, în lipsa acestor reglementări, autoritatea ar putea abuza de această normă iar producătorul sau distribuitorul, nejustificat ar putea fi supus de mai multe ori procedurilor de control și monitorizare, și în consecință, impus „să finanțeze aceste acțiuni”.</p> <p>În această ordine de idei, considerăm că fără o aplicare obiectivă și transparentă a normelor</p>	<p>Recomandăm autorului revizuirea normelor analizate în vederea excluderii cazurilor de aplicare abuzivă a acestora.</p> <p>Propunem autorului completarea normei de la art.7 alin.(1) lit.a) și alin.(8) la final cu: „În cazul în care în urma monitorizării suplimentare se constată că calitatea apei corespunde</p>

	dovezi care atestă prezența în apă a unor substanțe sau microorganisme, care nu au fost stabilite ca parametri conform art.5 cu referință la anexa nr.1 și care pot constitui un pericol potențial pentru sănătatea umană. Monitorizarea suplimentară se realizează individualizat pentru fiecare substanță sau microorganism în cauză”.		enunțate supra, persistă riscul ca, autoritatea nejustificat va purcede la controale și monitorizări de audit a calității apei. În sensul în care aceste acțiuni sunt finanțate din contul producătorului/distribuitorului de apă potabilă, acesta în cele din urmă ar putea fi impus să participe sau să întreprindă anumite acțiuni cu caracter coruptibil (dare de mită, corupere, etc.) pentru a nu mai fi supus în mod nejustificat și abuziv procedurilor de control și monitorizare a calității apei	parametrilor stabiliți, iar alți parametri depistați nu pot afecta în nici un fel calitatea apei potabile, producătorul sau distribuitorul supus monitorizării suplimentare este în drept să nu finanțeze aceste acțiuni”.
5	La art.8 alin.(5): „Costurile de prelevare și analiză a probelor de apă prelevate sunt suportate de către proprietarul (gestionarul) sursei de apă, conform Listei și tarifelor serviciilor contra cost prestate în sfera sănătății publice prestate persoanelor fizice și juridice, aprobate de Guvern”.	Stabilirea condițiilor dificile de realizat	Norma analizată impune cerințe excesive consumatorilor de apă potabilă, persoane fizice sau juridice care se alimentează cu apă de la fântini, izvoare etc, care se află pe teritoriul proprietății lor private. Or, nu este clar cum se va aplica norma, în cazul în care, urmează a fi prelevate și analizate probe de la fântinile care se află în curțile proprii ale cetățenilor, și care sunt în incapacitate de a suporta aceste cheltuieli. De asemenea, norma analizată nu respectă principiul „poluatorul plătește” în sensul în care, sursa de apă este supusă analizei și de fiecare dată aceasta corespunde normelor sanitare și parametrilor stabiliți, dar gestionarul/proprietarul este nevoit să achite aceste proceduri.	Propunem autorului următorul conținut al normei: „Costurile de prelevare și analiză a probelor de apă prelevate sunt suportate de către proprietarul (gestionarul) sursei de apă, conform Listei și tarifelor serviciilor contra cost prestate în sfera sănătății publice prestate persoanelor fizice și juridice, aprobate de Guvern, dacă probele au demonstrat neconformitatea calității apei cu parametrii stabiliți”.
6	La art.12 alin.(2): „În scopul informării consumatorilor	Acces limitat la informație Lipsa transparenței	Se atenționează asupra faptului că consumatorul apei potabile este în drept de a fi informat prompt,	Propunem autorului substituirea sintagmei “o

	Ministerul Sănătății, prin intermediul Centrului Național de Sănătate Publică, întocmește și publică, o dată la 3 ani, Raportul național privind calitatea apei potabile, care va conține informația conform programelor de monitorizare”.		fără întârziere despre orice informație care ar putea sub orice formă să aducă prejudicii vieții și sănătății acestuia. În acest sens, considerăm că termenul de trei ani este prea mare. Astfel, atunci când poate fi afectată sănătatea populației, autoritatea este obligată de a anunța despre aceasta într-un termen cât mai restrâns pentru a putea fi evitate situațiile de risc major. Totodată, este primordial de a fi stabilit în mod expres unde va fi publicat raportul respectiv.	dată la 3 ani”, cu cuvîntul “anual”, și completarea normei la final cu sintagma: “ Raportul național privind calitatea apei se publică ...( de exemplu: Monitorul Oficial, pagina web a instituției etc.)” Aceași obiecție se referă și la alin.(8) art.12.
7	La art.9 alin.(1): „Neîncadrarea în valorile stabilite pentru parametrii prevăzuți în art.5 cu referință la anexa nr.1 este analizată în termen de 24 ore de către Centrul teritorial de sănătate publică care efectuează inspecția și controlul calității apei potabile, precum și de către producătorii, distribuitorii și utilizatorii implicați în scopul identificării cauzei”.	Alte obiecții	Pentru evitarea situațiilor de interpretare a normei și utilizarea termenului de 24 ore în mod diferit, este necesar a fi stabilit în mod expres de cînd începe a curge termenul respectiv.	Recomandăm autorului completarea normei în final cu: „ Termenul de 24 ore curge din momentul depistării faptului de neîncadrare în valorile stabilite pentru parametrii prevăzuți în art.5 cu referință la anexa nr.1”.
8	La art.12 alin.(7): “Datele privind calitatea apei potabile sunt disponibile fără plată pentru populația deservită de producător, respectiv de distribuitor”.	Alte obiecții	Atenționăm că datele privind calitatea apei trebuie să fie publice și accesibile oricărui consumator sau persoană cointerесată de a obține aceste date. Cu atît mai mult, este inadmisibil, ca accesul la informație ce ține nemijlocit de sănătatea populației să fie supus perceperii unor taxe. În acest sens, se limitează dreptul la liberul acces	Recomandăm autorului excluderea sintagmei “pentru populația deservită de producător, respectiv de distribuitor”.

		la informație persoanelor cointeresate să cunoască datele privind calitatea apei potabile, fapt care contravine atât standardelor naționale, cât și internaționale, în ceea ce privește respectarea drepturilor și libertăților persoanelor.	
--	--	--	--