



CENTRUL NAȚIONAL  
ANTICORUPȚIE AL  
REPUBLICII MOLDOVA



НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР  
ПО БОРЬБЕ С КОРРУПЦИЕЙ  
РЕСПУБЛИКИ МОЛDOVA



MD-2004, mun. Chișinău, bd. Ștefan cel Mare și Sfânt 198  
Tel. (+373) 22-25-72-94

Nr. 062.3173 din 04.07.2018  
La nr.01-6/105 din 19 iunie 2018

**Ministerul Sănătății, Muncii  
și Protecției Sociale**

Prin prezenta, Vă remitem atașat raportul de expertiză anticorupție la proiectul legii privind modificarea și completarea unor acte legislative.

Anexă: potrivit textului – 6 (șase) file.

**Director**

**Bogdan ZUMBREANU**



## RAPORT DE EXPERTIZĂ ANTICORUPȚIE

Nr. ELO18/5192 din 04.07.2018

**la proiectul de lege pentru modificarea și completarea unor acte legislative (Legea ocrotirii sănătății nr.411/1995, Codul fiscal nr.1163/1997, Legea nr.1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, Legea nr.489/1999 privind sistemul public de asigurări sociale, Legea nr.552/2001 privind evaluarea și acreditarea în sănătate, Legea nr.1593/2002 cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală ș.a.)**

Prezentul raport de expertiză anticorupție a fost întocmit de Centrul Național Anticorupție al Republicii Moldova în baza Legii nr.780/2001 privind actele legislative, a Legii nr.1104/2002 cu privire la Centrul Național Anticorupție, a Legii integrității nr.82/2017 și a Metodologiei de efectuare a expertizei anticorupție a proiectelor de acte legislative și normative, aprobată prin Hotărârea Colegiului Centrului nr.6 din 20 octombrie 2017.

### **I. Analiza riscurilor de corupere a procesului de promovare a proiectului**

#### **I.1. Pertinența autorului, categoriei propuse a actului și a procedurii de promovare a proiectului**

Autor al inițiativei legislative este Guvernul RM, iar autor nemijlocit este Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, ceea ce corespunde art.73 din Constituția Republicii Moldova și art.47 alin.(3) din Regulamentul Parlamentului, aprobat prin Legea nr.797/1996.

Categoria actului legislativ propus este Lege organică, ceea ce corespunde art.72 din Constituție și art.6-11 din Legea nr.780/2001 privind actele legislative.

## I.2. Respectarea rigorilor de transparență în procesul decizional la promovarea proiectului

Conform art.8. al Legii nr.239/2008, privind transparența în procesul decizional *"etapele asigurării transparenței procesului de elaborare a deciziilor sunt:*

- a) informarea publicului referitor la inițierea elaborării deciziei;*
- b) punerea la dispoziția părților interesate a proiectului de decizie și a materialelor aferente acestuia;*
- c) consultarea cetățenilor, asociațiilor constituite în corespundere cu legea, altor părți interesate;*
- d) examinarea recomandărilor cetățenilor, asociațiilor constituite în corespundere cu legea, altor părți interesate în procesul de elaborare a proiectelor de decizii;*
- e) informarea publicului referitor la deciziile adoptate."*

Proiectul supus expertizei nu a fost plasat pentru consultare publică pe paginile web ale Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale și nici pe portalul particip.gov.md, astfel nefiind asigurat accesul părților interesate la proiectul prenotat.

Suplimentar, se remarcă că autorul proiectului nu a asigurat nici informarea publicului referitor la inițierea elaborării prezentului proiect de decizie, condiție prevăzută de art.9 a Legii nr.239/2008 „(1) După inițierea procesului de elaborare a deciziei, autoritatea publică va plasa, în termen de cel mult 15 zile lucrătoare, anunțul respectiv pe pagina web oficială [...]”.

În consecință, în procesul de promovare a proiectului nu au fost respectate rigorile de asigurare a transparenței decizionale stabilite de Legea nr.239/2008 privind transparența în procesul decizional, iar părțile interesate nu au avut acces la proiectul în cauză, pentru a-și exprima opiniile, comentariile și recomandările asupra acestuia.

## I.3. Scopul anunțat și scopul real al proiectului

Potrivit notei informative, proiectul are drept scop *„soluționarea mai multor probleme existente în activitatea asistenței medicale primare (în continuare - AMP) [...] racordarea sistemului de asistență medicală primară la modelul european”.*

Prin proiect se propune modificarea și completarea unor acte legislative, în principal din domeniul sănătății, privind reglementarea activității AMP, rolului medicilor de familie, modul de organizare și funcționare a cabinetului de medicină de familie și modul de exercitare a profesiei de medic etc.

Potrivit autorului, implementarea proiectului va contribui la crearea condițiilor mai atractive pentru medicii de familie, eficientizarea cheltuielilor sistemului de sănătate, responsabilitatea medicilor de familie și asigurarea accesului populației la servicii calitative.

În urma examinării prevederilor proiectului se constată că scopul real coincide cu scopul anunțat de către autor.

#### I.4. Interesul public și interesele private promovate prin proiect

Proiectul promovează interesul public, prin asigurarea de către Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale a implementării politicilor statului în domeniul sănătății care vor contribui la asigurarea accesului populației la servicii calitative.

Astfel, prin proiect se acordă dreptul medicilor de familie să exercite independent profesiunea de medic care, pe de o parte, va facilita accesul comunității locale la servicii medicale, iar pe de altă parte, va încuraja medicii de familie din localitățile rurale să practice activitatea profesională.

Totodată, atenționăm asupra faptului că proiectul, la capitolul privind mecanismul de asigurare a cheltuielilor de întreținere a spațiului care va fi administrat de către medicul de familie, cheltuielilor de personal, salarizării medicului de familie și prestării asistenței medicale primare contra cost, nu sunt suficient de fundamentate din punct de vedere al regimului juridic al asigurării obligatorii de asistență medicală și al regimului juridic al activității de întreprinzător.

Astfel, în lipsa unui cadru primar care să asigure realizarea eficientă a activității medicului de familie, există riscul ca medicul de familie să instituie nejustificat plăți exagerate pentru prestarea serviciilor de asistență medicală primară pentru a-și putea acoperi cheltuielile de întreținere a spațiului și a personalului, inclusiv pentru veniturile proprii, punând sarcina dată pe seama pacientului, ceea ce ar prejudicia interesele acestuia.

Deși este necesar de instituit politici care să asigure, încurajeze și să eficientizeze activitatea medicilor de familie considerăm oportun de a analiza suplimentar, prin prisma obiectivelor expuse în raportul de expertiză, mecanismul de asigurare a cheltuielilor de întreținere a spațiului, cheltuielilor de personal și salarizarea medicului de familie, astfel încât să nu fie prejudiciat interesul public.

#### I.5. Justificarea soluțiilor proiectului

##### I.5.1. Suficiența argumentării din nota informativă.

În conformitate cu art.20 al Legii nr.780/2001 privind actele legislative, proiectele de acte legislative sunt însoțite de "nota informativă care include:

- a) condițiile ce au impus elaborarea proiectului, inclusiv necesitatea armonizării actului legislativ cu reglementările legislației comunitare, finalitățile urmărite prin implementarea noilor reglementări;
- b) principalele prevederi, locul actului în sistemul legislației, evidențierea elementelor noi, efectul social, economic și de altă natură al realizării lui;
- c) referințele la reglementările corespundente ale legislației comunitare și nivelul compatibilității proiectului de act legislativ cu reglementările în cauză."

Analizând conținutul notei informative se constată că aceasta stabilește necesitatea și temeiul elaborării proiectului, prezintă argumentarea de rigoare și analizează principalele prevederi cu evidențierea elementelor noi aduse în legislația națională, în conformitate cu prevederile art.20 al Legii nr.780/2001 privind actele legislative.

Totodată, reținem că nota informativă nu conține suficiente argumente privind mecanismul de

asigurare a cheltuielilor de întreținere a spațiului, cheltuielilor de personal și salarizarea medicului de familie.

### **I.5.2. Argumentarea economică-financiară.**

Conform art.20 lit.d) al Legii nr.780/2001 privind actele legislative, nota informativă trebuie să conțină "*d) fundamentarea economico-financiară în cazul în care realizarea noilor reglementări necesită cheltuieli financiare și de altă natură*".

Potrivit autorului, implementarea proiectului se presupune a fi efectuată în limitele mijloacelor financiare stabilite în bugetul public național și nu va necesita alocarea de surse financiare suplimentare din bugetul de stat.

## **II. Analiza generală a factorilor de risc ale proiectului**

### **II.1. Limbajul proiectului**

Potrivit art.19 al Legii nr.780/2001 privind actele legislative "*textul proiectului de act legislativ se elaborează [...] cu respectarea următoarelor reguli: [...]*

*c) se utilizează termeni adecvați [...] și de o largă circulație; [...]*

*e) terminologia utilizată în actul elaborat este constantă și uniformă ca și în celelalte acte legislative și în reglementările legislației comunitare; se va utiliza unul și același termen dacă este corect, iar folosirea lui repetată exclude confuzia; [...]*

*g) se evită folosirea [...] cuvintelor și expresiilor [...] neutilizabile și/sau cu sens ambiguu;*

*h) se evită tautologiile juridice; [...]"*

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

### **II.2. Coerența legislativă a proiectului**

Prevederile proiectului contravin normelor art.11 al Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr.1585 din 27.02.1998, la capitolul privind asigurarea populației din fondul de asigurare obligatorie de asistență medicală și cu prevederile Legii privind înregistrarea de stat a persoanelor juridice și a întreprinzătorilor individuali nr.220 din 19 octombrie 2007, privind procedura de înregistrare, suspendare, reluare, modificare a actelor de constituire și încetare a calității de persoană juridică.

### **II.3. Activitatea agenților publici și a entităților publice reglementată în proiect**

Prevederile proiectului reglementează activitatea Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale care va fi responsabil de elaborarea mecanismului de implementare a amendamentelor propuse prin proiect, și anume a modului de funcționare și organizarea a asistenței medicale primare.

## II.4. Atingeri ale drepturilor omului care pot fi cauzate la aplicarea proiectului

Prevederile proiectului nu aduc atingere drepturilor fundamentale ale omului consacrate de Constituția Republicii Moldova, Declarația Universală a Drepturilor Omului și Convenția Europeană a Drepturilor Omului.

## III. Analiza detaliată a factorilor de risc și a riscurilor de corupție ale proiectului

- 1 -	
<b>Art.1 – pct.4, art.6 lit.h) al Legii ocrotirii sănătății nr.411 din 28 martie 1995 lit. h) se exclude.</b>	
<b>Obiecții:</b> Norma care se exclude prevede obligația autorității administrației publice locale, pe teritoriul din subordine, de a asigura controlul asupra respectării în unitățile economice a regulilor de protecție a muncii, securității tehnice, normelor sanitare de producție. Excluderea normei date nu este justificată, deoarece prevederea în cauză asigură realizarea mecanismului de control a respectării în unitățile economice a regulilor de protecție a muncii, securității tehnice, normelor sanitare de producție. În lipsa unor mecanisme de control din partea autorităților publice locale privind respectarea regulilor tehnice de securitate de către unitățile economice, există riscul să fie prejudiciate interesele cetățenilor.	
<b>Recomandări:</b> De a menține norma în vigoare.	
<b>Factori de risc:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>● Lacună de drept</li><li>● Prejudicierea intereselor contrar interesului public</li><li>● Lipsa/ambiguitatea procedurilor administrative</li><li>● Lipsa/insuficiența mecanismelor de supraveghere și control (ierarhic, intern, public)</li></ul>	<b>Riscuri de corupție:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>● Generale</li><li>● Legalizarea actelor de:<ul style="list-style-type: none"><li>- abuz de serviciu</li><li>- depășire a atribuțiilor de serviciu</li></ul></li></ul>

**Art.I – pct.14, Capitolul IV/1, art.36 alin.(3) al Legii ocrotirii sănătății nr.411 din 28 martie 1995**  
[...] (3) În exercitarea profesiei sale, medicul de familie:

- a) asigură accesul în sistemul medical pentru pacienții înregistrați pe lista sa, la nivelurile de competență cele mai adecvate necesităților acestora;
- b) coordonează și integrează serviciile medicale acordate pacienților de către cabinetul în care profesează sau de către alți prestatori de servicii medicale;
- c) acordă servicii medicale persoanelor în contextul familiei și, respectiv, familiilor în cadrul comunității, fără discriminare.

**Obiecții:**

Deși la alineatul în cauză se prevăd responsabilitățile medicului de familie în exercitarea profesiei medicale, norma nu reglementează expres categoria responsabilităților date.

De fapt, normele în cauză niște obligații ale medicului de familie care trebuie realizate și respectate, iar în cazul nerespectării acestora poartă răspundere conform legislației în vigoare.

În lipsa clară a dispoziției privind obligațiile medicului de familie, există riscul ca subiecții dați să prevaleze de această deficiență pentru a nu-și respecta obligațiile de serviciu, ceea ce va prejudicia interesele pacienților.

**Recomandări:**

De completat după sintagma „medicul de familie” cu sintagma „are următoarele obligații”.

**Factori de risc:**

- Lacună de drept
- Prejudicierea intereselor contrar interesului public

**Riscuri de corupție:**

- Generale
- Legalizarea actelor de:
  - abuz de serviciu
  - depășire a atribuțiilor de serviciu

**Art.I – pct.14, Capitolul IV/1, art.36/3 alin.(2) al Legii ocrotirii sănătății nr.411 din 28 martie 1995**  
[...] (2) Practica este atribuită unui titular - medic de familie, pe bază de concurs organizat de Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale. Un medic de familie poate fi titularul unei singure practici.

**Obiecții:**

Norma nu stabilește mecanismul de aprobare a procedurii de organizare a concursului la funcția de medic de familie. Condițiile/criteriile, drepturile și obligațiile responsabililor de organizarea concursului, inclusiv și alte reglementări de procedură trebuie să fie stabilite într-un regulament-cadru și aprobat printr-o hotărâre de Guvern.

Omisiunea dată va duce la aplicarea discreționară a procedurii de organizare a concursului la funcția de medic de familie, prin stabilirea de la caz la caz, a condițiilor accedere la funcția de medic de familie, ceea ce ar prejudicia interesele unor candidați la funcția de medic de familie, întrucât nu au fost examinați în condiții similare cu alți candidați.

**Recomandări:**

De completat alin.(2) art.36/3 cu următoarea frază: „Procedura de organizare și desfășurarea concursului de ocupare a funcției de medic de familie se va aproba prin Hotărâre de Guvern”.

<b>Factori de risc:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Lacună de drept</li> <li>● Promovarea intereselor contrar interesului public</li> <li>● Prejudicierea intereselor contrar interesului public</li> <li>● Atribuții extensive de reglementare</li> <li>● Lipsa/ambiguitatea procedurilor administrative</li> </ul>	<b>Riscuri de corupție:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Generale</li> <li>● Legalizarea actelor de: <ul style="list-style-type: none"> <li>- abuz de serviciu</li> <li>- depășire a atribuțiilor de serviciu</li> </ul> </li> </ul>
---	--

- 4 -

**Art.I – pct.14, Capitolul IV/1, art.36/3 alin.(4) și 36/4 alin.(2) al Legii ocrotirii sănătății nr.411 din 28 martie 1995**

[...] (4) Normativele de populație, criteriile și modul de stabilire, atribuire, retragere, suspendare, cedare sau preluare a practicii medicului de familie sunt parte a normelor prevăzute la art.36<sup>1</sup> alin.(3).

[...] (2) Cabinetul de medicină de familie oferă în asistență medicală primară servicii medicale de bază, servicii medicale extinse și servicii medicale adiționale. Lista și descrierea acestor servicii sunt parte a normelor prevăzute la art.36<sup>1</sup> alin.(3). [...]

**Obiecții:**

Instituirea procedurii privind stabilirea, atribuirea, retragerea, suspendarea, cedarea sau preluarea practicii medicului de familie prin Hotărâre de Guvern nu este conformă cu prevederile Legii privind înregistrarea de stat a persoanelor juridice și a întreprinzătorilor individuali nr.220 din 19 octombrie 2007.

Astfel, înregistrarea, suspendarea, reluarea, modificarea actelor de constituire și încetare a calității persoanei juridice care va exercita independent profesiunea de medic se va realiza în condițiile legii enunțate mai sus.

La alin.(2) art. 36/4 se stabilește că medicul de familie va oferi în asistență medicală primară servicii medicale de bază, servicii medicale extinse și servicii medicale adiționale, iar lista și descrierea acestor servicii va fi stabilită printr-o hotărâre de Guvern.

Deși se prevede că lista și descrierea serviciilor medicale de bază, servicii medicale extinse și servicii medicale adiționale va fi stabilită printr-o hotărâre de Guvern, totuși este necesar în lege de stabilit reglementări generale privind serviciile date, întrucât sunt norme primare care vor fi ulterior reglementate prin hotărâre.

În lipsa descrierii în proiect, există riscul unor prevederi discreționare în detrimentul pacienților, care conform legislației sunt îndreptățiți la gratuitatea anumitor servicii medicale.

**Recomandări:**

De exclus alin.(4) al art.36/3.

De completat alin.(2) art.36/4 cu reglementări generale privind categoriile de servicii medicale de bază, servicii medicale extinse și servicii medicale adiționale.

<b>Factori de risc:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Lacună de drept</li> <li>● Lipsa/ambiguitatea procedurilor administrative</li> <li>● Concurența normelor de drept</li> </ul>	<b>Riscuri de corupție:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Generale</li> </ul>
---	--

**Art.I – pct.14, Capitolul IV/1, art.36/4 alin.(4) al Legii ocrotirii sănătății nr.411 din 28 martie 1995** [...] (4) Cabinetul de medicină de familie furnizează servicii medicale către persoanele înregistrate, în modul stabilit de legislație, pe lista medicului de familie titular al practicii. În situații speciale, reglementate de normele prevăzute la art.36<sup>1</sup> alin.(3), cabinetul va furniza servicii medicale de bază populației unei sau mai multor practici adiacente.

**Obiecții:**

La norma dată se stabilește că cabinetul de medicină de familie, în situații speciale, care vor fi reglementate printr-o hotărâre de Guvern, va furniza servicii medicale de bază populației unei sau mai multor practici adiacente.

În primul rând, situațiile speciale trebuie să fie reglementate expres în lege, întrucât sunt excepții de la regula generală, iar conform normelor de tehnică legislativă, derogarea de la norma primară cu forță juridică a unei legi organice se poate face doar prin norma unei legi, iar în al doilea rând, nu este clară categoria/domeniul de practici adiacente care va fi în drept cabinetul să le furnizeze.

Astfel de formulări cu sens neclar și echivoc vor admite interpretări abuzive în procesul de aplicare și implementare a prevederilor.

**Recomandări:**

De prevăzut expres în lege situațiile speciale care va acorda dreptul cabinetului de medicină de familie să furnizeze servicii medicale de bază populației și ce înseamnă practici adiacente.

**Factori de risc:**

- Formulare ambiguă care admite interpretări abuzive
- Lacună de drept
- Introducerea termenilor noi care nu au o definiție în legislație sau în proiect

**Riscuri de corupție:**

- Generale

**Art.I – pct.14, Capitolul IV/1, art.36/5 alin.(5) al Legii ocrotirii sănătății nr.411 din 28 martie 1995** [...] (5) Centrul medicilor de familie este persoană juridică, fiind administrat de către unul din medicii titulari (fondatori) sau de către o altă persoană desemnată de fondatorii centrului respectiv. [...]

**Obiecții:**

Sintagma „sau de către o altă persoană desemnată de fondatorii centrului respectiv” este confuză și ambiguă, deoarece nu stabilește categoria de titulari care sunt în drept să fie administratori ai Centrelor medicilor de familie.

Astfel, potrivit alin.(3) și (4) al art.36/5 se prevede că fondator al cabinetului medicului de familie și al Centrului medicilor de familie este medicul de familie titular al practicii, ceea ce prezumă că, fondator este persoana care are studii în medicină. Pe când norma enunțată mai sus atribuie acest drept și altor persoane care nu au studii în domeniul medicinei.

Prin urmare, se admite o incompatibilitate a prevederilor în cadrul proiectului, ceea ce este un impediment în aplicarea corectă a prevederilor și creează premise pentru alegerea subiectivă și abuzivă a normei care se va aplica într-o situație concretă.

**Recomandări:**

De exclus sintagma „sau de către o altă persoană desemnată de fondatorii centrului respectiv”.

**Factori de risc:**

- Formulare ambiguă care admite interpretări abuzive
- Concurența normelor de drept

**Riscuri de corupție:**

- Generale

- 7 -

**Art.I – pct.14, Capitolul IV/1, art.36/5 alin.(13) și 14 al Legii ocrotirii sănătății nr.411 din 28 martie 1995**

[...] (13) Pentru activitatea lor profesională, cabinetul individual al medicului de familie și centrul medicilor de familie obțin mijloace financiare din contractele încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină pentru prestarea asistenței medicale primare și din alte plăți permise de legislație.

(14) Din mijloacele obținute pentru activitatea profesională conform alin.(13) se acoperă cheltuielile pentru asigurarea tehnico-materială a activității, locațiune și întreținere, remunerarea personalului angajat, alte cheltuieli suportate în legătură cu activitatea profesională a medicului de familie. Suma rămasă după efectuarea tuturor cheltuielilor menționate constituie venitul medicului de familie titular.

**Obiecții:**

Deși potrivit alin.(8) art.36/5 se prevede că activitatea Cabinetului individual al medicului de familie și al Centrului medicilor de familie nu constituie activitate de întreprinzător, prin acordarea dreptului subiecților dați de a presta asistență medicală primară și din alte plăți permise de legislație se prezumă că acestea vor fi în drept să presteze servicii contra plată, ceea ce reprezintă activitate de întreprinzător.

Astfel, sintagma „și din alte plăți permise de legislație” este normă de trimitere defectuoasă, deoarece nu prevede expres actul normativ, ceea ce va lăsa loc de interpretări abuzive, prin acordarea dreptului medicilor de familie de a încasa plăți pentru serviciile prestate, fără careva restricții în acest sens.

Prin urmare, se admite o discrepanță între conceptul proiectului propus de către autor în nota informativă, și anume asistență medicală primară din fondul de asigurare obligatorie de asistență medicală și amendamentele din speță - asistență medicală contra cost. În cazul dat, se vor prejudicia interesele pacienților, prin acordarea ajutorului medical contra unor plăți care vor fi stabilite, la propria discreție de către medicii de familie, în dependență de interes sau scop, ceea ce de fapt contravine prevederilor art.11 al Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr.1585 din 27.02.1998 „Persoana asigurată are dreptul: să aleagă prestatorul de servicii medicale primar și medicul de familie; să i se acorde asistență medicală pe întreg teritoriul Republicii Moldova; să beneficieze de servicii medicale în volumul și de calitatea prevăzute în Programul unic, indiferent de mărimea primelor de asigurare achitate”.

Dat fiind faptul că cetățeanul achită primele de asigurare obligatorie de asistență medicală care sunt contribuții financiare pentru îndeplinirea Programului unic, acesta trebuie să beneficieze de asistență medicală în funcție de necesitate în mod obligatoriu.

În ceea ce privește prevederile alin.(14) art.36/5, prin prisma analizei expuse mai sus, nu este clar din care mijloacele financiare vor fi acoperite cheltuielile pentru asigurarea tehnico-materială a activității profesionale ale medicului, locațiunea și întreținerea spațiului, remunerarea personalului angajat și alte cheltuieli suportate în legătură cu activitatea profesională a medicului de familie. De asemenea, prevederea

potrivit căreia „suma rămasă după efectuarea tuturor cheltuielilor menționate constituie venitul medicului de familie titular” nu este suficient justificată din punct de vedere procedural și generează anumite riscuri.

Astfel, există riscul ca medicul de familie să instituie nejustificat plăți exagerate pentru prestarea serviciilor de asistență medicală primară pentru a-și putea acoperi cheltuielile de întreținere a spațiului și a personalului, inclusiv pentru veniturile proprii, punând sarcina dată pe seama pacientului, ceea ce ar prejudicia și leza interesele acestuia.

În consecință, reținem că este necesar de revizuit suplimentar mecanismul de cheltuieli de întreținere a spațiului/încăperii care va fi administrat de către medicul de familie, cheltuielile de personal și salarizarea medicului de familie, întrucât în varianta propusă acesta nu este conform interesului public.

#### Recomandări:

De examinat suplimentar procedura/mecanismul de asigurare a cheltuielilor de întreținere a încăperii care va fi administrat de către medicul de familie, cheltuielile de personal și veniturile medicului de familie.

#### Factori de risc:

- Norme de trimitere defectuoase
- Prejudicierea intereselor contrar interesului public
- Atribuții excesive, improprii sau contrare statutului entității/persoanei private
- Formulare ambiguă care admite interpretări abuzive
- Concurența normelor de drept
- Promovarea intereselor contrar interesului public

#### Riscuri de corupție:

- Generale
- Legalizarea actelor de:
  - dare de mită
  - depășire a atribuțiilor de serviciu
  - luare de mită
  - corupere activă
  - corupere pasivă
  - abuz de serviciu

- 8 -

#### Art. IV – pct. 4, art. 20 alin. (2) al Legii privind sistemul public de asigurări sociale nr. 489 din 08 iulie 1999

textul „pe baza calculului efectuat și comunicat de structurile teritoriale ale Casei Naționale la care sînt asigurați” se exclude.

#### Obiecții:

Excluderea normei care stabilește că plata contribuției de asigurări sociale datorate de asigurați, precum și de cei care încheie contract de asigurare, se face lunar de către aceștia, pe baza calculului efectuat și comunicat de structurile teritoriale ale Casei Naționale la care sînt asigurați este nejustificată din punct de vedere procedural.

Astfel, acestea sunt norme de procedură care asigură, în mod obligatoriu, mecanismul de informare a structurilor teritoriale ale Casei Naționale privind plata contribuției de asigurări sociale datorate de asigurați, precum și de cei care încheie contract de asigurare.

#### Recomandări:

De a menține norma în varianta în vigoare.

#### Factori de risc:

- Lacună de drept

#### Riscuri de corupție:

- Generale

## IV. Concluzia expertizei

Proiectul a fost elaborat de către Ministerul Sănătății, Muncii Protecției Sociale și are drept scop crearea condițiilor mai atractive pentru medicii de familie, eficientizarea cheltuielilor sistemului de sănătate, responsabilitatea medicilor de familie și asigurarea accesului populației la servicii calitative. Argumentele invocate de autor în nota informativă justifică parțial necesitatea elaborării și promovării proiectului.

Proiectul nu respectă rigorile de transparență impuse de Legea nr.239/2008 privind transparența în procesul decizional.

În cadrul proiectului expertizat au fost identificați factori de risc manifestați prin:

- lipsa/ambiguitatea procedurilor administrative, privind mecanismul de control din partea autorității administrației publice locale a respectării în unitățile economice a regulilor de protecție a muncii, securității tehnice, normelor sanitare de producție;

- lacună de drept; privind procedura de organizare și desfășurare a concursului de ocupare a funcției de medic de familie, categoriile de servicii medicale de bază, servicii medicale extinse și servicii medicale adiționale;

- concurența normelor de drept în cadrul proiectului, privind calitatea de fondator al cabinetului medicului de familie și al Centrului medicilor de familie, procedura de depunere a documentelor pentru înregistrarea de stat a persoanei juridice și procedura de înregistrare, suspendare, reluare, modificare a actelor de constituire și încetare a calității persoanei juridice care va exercita independent profesiunea de medic;

- atribuții excesive, improprii/trimitere defectuoasă, privind mecanismul de cheltuieli de întreținere a spațiului/încăperii care va fi administrat de către medicul de familie; cheltuielile de personal și salarizarea medicului de familie etc.

Prin urmare, unele norme ale proiectului necesită a fi revizuite prin prisma recomandărilor înaintate, întru excluderea factorilor și riscurilor de corupție identificați.

04.07.2018

Expert al Direcției legislație și expertiză anticorupție:

*Natalia CHEPTEA, Inspector principal*