



MD-2004, mun. Chișinău, bd. Ștefan cel Mare și Sfint, 198
Tel. 24-36-41

Nr. 06/4645 din 26.11. 2015

La nr. 445 din 05 noiembrie 2015

**Biroului Permanent
al Parlamentului Republicii Moldova**

Prin prezenta, Vă remitem atașat Raportul de expertiză anticorupție asupra nivelului coruptibilității proiectului de lege pentru completarea articolului 17 alin.(4) din Legea nr.1585 din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală.

Anexa:

Raportul de expertiză anticorupție – 2 (două) file;

Anexa la raportul de expertiză anticorupție – 2 (două) file.

Director adjunct

Cristina ȚARNĂ



RAPORT DE EXPERTIZĂ ANTICORUPȚIE

asupra nivelului coruptibilității proiectului

de lege pentru completarea art.17 alin.(4) din Legea nr.1585 din 27.02.1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală

I. EVALUAREA GENERALĂ A PROIECTULUI

1. Evaluarea fundamentării proiectului

1.1 Fundamentarea generală a proiectului

a. Autor al inițiativei legislative este un grup de deputați în Parlament, autor nemijlocit - deputați în Parlamentul RM, 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 27.12.2001.

c. Scopul promovării proiectului. Potrivit autorilor, se propune revizuirea formulei de calcul a costului poliței de asigurare în formă fixă prin aplicarea la salariu mediu anual prognozată doar a primei de asigurare în formă de contribuție procentuală prevăzută pentru a fi achitată de către angajați (salariați).

d. Suficiența argumentării. Nota informativă nu justifică promovarea proiectului. Proiectul este insuficient argumentat și incompatibil cu actele normative din domeniul asigurărilor obligatorii de asistență medicală.

Prin urmare, se recomandă autorilor de a completa nota informativă cu informații concludente care să justifice ineficiența metodei de calculare a mărimii primelor de asigurare în vigoare. Totodată, să demonstreze eficacitatea, îmbunătățirea și efectele modificării metodei de calculare a primelor de asigurare obligatorii de asistență medicală, astfel încât să nu afecteze negativ sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală.

1.2 Fundamentarea economico-financiară a proiectului

Implementarea proiectului nu presupune cheltuieli financiare suplimentare.

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

Potrivit autorilor, proiectul promovează interesele categoriilor de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, care se asigură în mod individual, iar implementarea proiectului va facilita accesul la sistemul de asigurări obligatorii de asistență medicală a acestor categorii de cetățeni și va perfecționa modalitatea de formare a prețului poliței de asigurare medicală, stabilită anual în formă fixă.

În opinia noastră există riscul prejudicierii interesului public general prin neacumularea surselor financiare suficiente în fondurile asigurărilor obligatorii de asistență medicală.

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. La momentul examinării, proiectul era plasat pe pagina web oficială a Parlamentului: www.parlament.md.

II. EVALUAREA ÎN FOND A PROIECTULUI

1. Formulări lingvistice ambigui

La articolul I din proiect, „La articolul 17 alin.(4) din Legea nr.1585 din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală (Monitorul Oficial 38-39/280, 30.04.1998) după cuvintele „contribuție procentuală” se completează cu sintagma „stabilită pentru angajat”.

Utilizarea sintagmei „stabilită pentru angajat” va genera confuzii la aplicarea normei, deoarece legislația din domeniul asigurărilor obligatorii de asistență medicală nu utilizează termenul de „contribuție procentuală stabilită pentru angajat la salariu” la calcularea mărimii primei de asigurare obligatorie de asistență medicală. Din cele relevate, conchidem că completarea art.17 alin. (4) al Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr.1585 din 27 februarie 1998 cu sintagma „stabilită pentru angajat” este inoportună și incompatibilă cu termenii utilizați în legislația națională.

Recomandarea: *Propunem autorului să revizuiască prevederile proiectului întru respectarea oportunității și coerenței noțiunilor utilizate în domeniul asigurărilor obligatorii de asistență medicală.*

2. Conflicte ale normelor de drept

Obiecție generală la proiect,

Proiectul este în contradicție cu reglementările în vigoare și inoportun în varianta actuală. În nota informativă nu au fost prezentate date concludente care să justifice ineficiența metodei de calculare a mărimii primelor de asigurare în vigoare, și totodată, să demonstreze eficacitatea și îmbunătățirea acestora prin prisma prevederilor proiectului. Prin urmare, art.17 alin.(1) din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr.1585 din 27 februarie 1998 prevede că prima de asigurare obligatorie de asistență medicală reprezintă o sumă fixă sau o contribuție procentuală la salariu și alte recompense, pe care asiguratul este obligat să o plătească asiguratorului pentru preluarea riscului asigurat al persoanei, conform prevederilor legislației. Alineatul (3) al aceluiași articol stipulează că, mărimile primelor de asigurare în formă de sumă fixă și în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense se stabilesc anual în legea fondurilor asigurărilor obligatorii de asistență medicală. La fel, art.5 al Legii cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală nr.1593 din 26.12.2002, statuează că mărimea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală se calculează de către Ministerul Sănătății, conform prevederilor art.17 din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, și se aprobă anual prin legea fondurilor asigurărilor obligatorii de asistență medicală. În final, art.17 alin.(2) din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr.1585 din 27 februarie 1998 prevede că primele de asigurare obligatorie de asistență medicală se stabilesc ca contribuții financiare în mărimi suficiente pentru îndeplinirea Programului unic și desfășurarea activității asiguratorului.

Așadar, constatăm că mărimea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală se calculează anual de către Ministerul Sănătății, luând în considerare ca mărimile să fie suficiente pentru îndeplinirea Programului unic și desfășurarea activității asiguratorului și se stabilesc anual în legea fondurilor asigurărilor obligatorii de asistență medicală. Astfel, propunerea autorilor, de a modifica modul de calculare a mărimii primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă pentru persoanele neangajate care se calculează prin aplicarea primei de asigurare în formă de contribuție procentuală la salariu mediu anual, prognozat pentru anul respectiv în baza indicatorilor macroeconomici nu este argumentată legal și nici nu poate fi încadrată juridic, deoarece sunt prevederi în vigoare (cele menționate supra) care contravin prevederilor proiectului.

Recomandarea: Întru evitarea contradicțiilor în sistemul de asigurare obligatorie de asistență medicală, prevederile proiectului în varianta actuală nu pot fi susținute.

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

La articolul II din proiect, „ (1) Prevederile articolului I al prezentei legi se vor pune în aplicare din anul în care mărimea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală calculate prin această metodă va depăși prețul primei de asigurare în formă fixă stabilite pentru anul 2015, în mărime de 4056 lei.

(2) Până la intrarea în vigoare a prevederilor Articolului I din prezenta lege, prima de asigurare în formă fixă nu se va recalcula conform cerințelor alin.(4) din articolul 17 din Legea nr.1585 din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală. Prima de asigurare în formă fixă va rămâne în sumă de 4056 lei.”

Normele citate supra condiționează intrarea în vigoare și punerea în aplicare a prevederilor proiectului, așa încât termenul este imprevizibil. Astfel, condiționarea intrării în vigoare a proiectului în funcție de mărimea primei de asigurare în formă fixă ce va depăși suma de 4056 lei, poate genera riscul ca proiectul să nu fie viabil și eficient pentru îndeplinirea Programului unic și desfășurarea activității asiguratorului.

Recomandarea: Proiectul în varianta actuală nu poate fi susținut.

4. Discreții excesive ale autorităților publice

Nu sînt identificate discreții excesive ale autorităților publice, capabile să genereze coruptibilitate.

5. Cerințe excesive pentru exercitarea drepturilor persoanelor

Nu sînt identificate cerințe excesive, care să depășească cadrul rezonabil pentru realizarea drepturilor sau obligațiilor subiecților vizați.

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 Hotărîrea 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


Galamaga Dorina
inspector al Direcției legislație și expertiză anticorupție
25 Noiembrie 2015

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

**Anexa la raportul de expertiză anticorupție
asupra nivelului coruptibilității proiectului**

de lege pentru completarea art.17 alin.(4) din Legea nr.1585 din 27.02.1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală

Nr.	Norma	Factori de coruptibilitate și alte obiecții	Analiza	Recomandarea
1	La articolul I din proiect, „La articolul 17 alin.(4) din Legea nr.1585 din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală (Monitorul Oficial 38-39/280, 30.04.1998) după cuvintele „contribuție procentuală” se completează cu sintagma „stabilită pentru angajat”.	Formulări cu sens neclar sau echivoc (ambiguitate semantică)	Utilizarea sintagmei „stabilită pentru angajat” va genera confuzii la aplicarea normei, deoarece legislația din domeniul asigurărilor obligatorii de asistență medicală nu utilizează termenul de „contribuție procentuală stabilită pentru angajat la salariu” la calcularea mărimei primei de asigurare obligatorie de asistență medicală. Din cele relevate, conchidem că completarea art.17 alin. (4) al Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr.1585 din 27 februarie 1998 cu sintagma „stabilită pentru angajat” este inoportună și incompatibilă cu termenii utilizați în legislația națională.	Propunem autorului să revizuiască prevederile proiectului întru respectarea oportunității și coerenței noțiunilor utilizate în domeniul asigurărilor obligatorii de asistență medicală.
2	Obiecție generală la proiect,	Prevederi incompatibile cu legislația în vigoare	Proiectul este în contradicție cu reglementările în vigoare și inoportun în varianta actuală. În nota informativă nu au fost prezentate date concludente care să justifice ineficiența metodei de calculare a mărimei primelor de asigurare în vigoare, și totodată, să demonstreze eficacitatea și îmbunătățirea acestora prin prisma prevederilor	Întru evitarea contradicțiilor în sistemul de asigurare obligatorie de asistență medicală, prevederile proiectului în varianta actuală nu pot fi susținute.

proiectului. Prin urmare, art.17 alin.(1) din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr.1585 din 27 februarie 1998 prevede că prima de asigurare obligatorie de asistență medicală reprezintă o sumă fixă sau o contribuție procentuală la salariu și alte recompense, pe care asiguratul este obligat să o plătească asiguratorului pentru preluarea riscului asigurat al persoanei, conform prevederilor legislației. Alineatul (3) al aceluiași articol stipulează că, mărimile primelor de asigurare în formă de sumă fixă și în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense se stabilesc anual în legea fondurilor asigurărilor obligatorii de asistență medicală. La fel, art.5 al Legii cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală nr.1593 din 26.12.2002, statuează că mărimea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală se calculează de către Ministerul Sănătății, conform prevederilor art.17 din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, și se aprobă anual prin legea fondurilor asigurărilor obligatorii de asistență medicală. În final, art.17 alin.(2) din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr.1585 din 27 februarie 1998 prevede că primele de asigurare obligatorie de asistență medicală se stabilesc ca contribuții financiare în mărimi suficiente pentru îndeplinirea Programului unic și desfășurarea activității asiguratorului. Așadar, constatăm că mărimea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală se

			<p>calculează anual de către Ministerul Sănătății, luînd în considerare ca mărimile să fie suficiente pentru îndeplinirea Programului unic și desfășurarea activității asiguratorului și se stabilesc anual în legea fondurilor asigurărilor obligatorii de asistență medicală. Astfel, propunerea autorilor, de a modifica modul de calculare a mărimii primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă pentru persoanele neangajate care se calculează prin aplicarea primei de asigurare în formă de contribuție procentuală la salariu mediu anual, prognozat pentru anul respectiv în baza indicatorilor macroeconomici nu este argumentată legal și nici nu poate fi încadrată juridic, deoarece sunt prevederi în vigoare (cele menționate supra) care contravin prevederilor proiectului.</p>	
3	<p>La articolul II din proiect, „ (1) Prevederile articolului I al prezentei legi se vor pune în aplicare din anul în care mărimea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală calculate prin această metodă va depăși prețul primei de asigurare în formă fixă stabilite pentru anul 2015, în mărime de 4056 lei. (2) Pînă la intrarea în vigoare a prevederilor Articolului I din prezenta lege, prima de asigurare în formă fixă nu se va recalcula conform cerințelor</p>	Norme în alb	<p>Normele citate supra condiționează intrarea în vigoare și punerea în aplicare a prevederilor proiectului, așa încît termenul este imprevizibil. Astfel, condiționarea intrării în vigoare a proiectului în funcție de mărimea primei de asigurare în formă fixă ce va depăși suma de 4056 lei, poate genera riscul ca proiectul să nu fie viabil și eficient pentru îndeplinirea Programului unic și desfășurarea activității asiguratorului.</p>	Proiectul în varianta actuală nu poate fi susținut.

alin.(4) din articolul 17 din Legea nr.1585 din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală. Prima de asigurare în formă fixă va rămîne în sumă de 4056 lei.”		
--	--	--