



**CENTRUL NAȚIONAL
ANTICORUPȚIE AL
REPUBLICII MOLDOVA**



**НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР
ПО БОРЬБЕ С КОРРУПЦИЕЙ
РЕСПУБЛИКИ МОЛДОВА**



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

Nr. 06/2-43 din 04.01.2022

La nr. 398 din 15.12.2021

Parlamentul Republicii Moldova

Prin prezenta, Vă remitem atașat raportul de expertiză anticorupție la proiectul de lege privind garantarea medicamentelor la preț redus ori gratuite pentru persoanele beneficiare de pensie.

Anexă: Raportul de expertiză anticorupție – 6 (șase) file.

Director adjunct

Vadim COJOCARU

SECRETARIATUL PARLAMENTULUI REPUBLICII MOLDOVA		
D.D.P. Nr. <u>36</u>		
" <u>10</u> "	<u>01</u>	20 <u>22</u>
Ora _____		



RAPORT DE EXPERTIZĂ ANTICORUPȚIE

Nr. ELO22/7661 din 04.01.2022

la proiectul de lege privind garantarea medicamentelor la preț redus ori gratuite pentru persoanele beneficiare de pensie

Prezentul raport de expertiză anticorupție a fost întocmit de Centrul Național Anticorupție al Republicii Moldova în baza Legii nr.100/2017 cu privire la actele normative, 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 proiectului de act normativ este Parlamentul RM, iar autor nemijlocit este Deputați în Parlament, 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. 6-12 din Legea nr.100/2017 cu privire la actele normative.

Ținând cont că proiectul înaintat conține unele norme similare care se regăsesc în alt proiect, promovat, la fel, ca inițiativă legislativă a unui grup de deputați (inițiativa legislativă nr.339 din 17.07.2020) asupra căruia Centrul Național Anticorupție s-a expus prin întocmirea raportului de expertiză anticorupție nr.ELO20/6735 din 07.08.2020, ne rezervăm dreptul ca unele idei expuse în raportul de expertiză sus-menționat să fie preluate și incluse în prezentul raport cu includerea unor noi recomandări.

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 a fost plasat pentru consultare publică pe pagina web oficială a Parlamentului Republicii Moldova, cu anexarea notei informative, fiind asigurat accesul părților interesate. Cu toate acestea, nu a fost respectată norma prevăzută la art.8 lit.a) din Legea nr. 239/2008, care prevede publicarea anunțului cu privire la inițierea elaborării proiectului de decizie.

Prin urmare, deși rigorile de transparență decizională au fost respectate fragmentar, părțile interesate au avut acces la proiect și materialele aferente acestuia.

I.3. Scopul anunțat și scopul real al proiectului

Scopul proiectului nu este indicat în mod expres, însă în nota informativă autorul enunță că „*proiectul Legii are drept finalitate redresarea situației demografice din Republica Moldova, ca efect al menținerii stării de sănătate în condiții bune*”.

Analizând normele elaborate s-a constatat că prin proiect se propune aprobarea legii cu privire la acordarea medicamentelor la preț redus sau gratuite persoanelor care beneficiază de pensii conform cadrului normativ ce reglementează sistemul public de pensii.

Prin urmare, se constată că scopul declarat de către autor în nota informativă corespunde scopului real al proiectului.

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

Proiectul promovează interesul persoanelor care beneficiază de pensii, prin asigurarea accesului la medicamente la preț redus sau gratuite. Astfel, se constată conformitatea prevederilor proiectului cu interesul public general.

I.5. Justificarea soluțiilor proiectului

I.5.1. Suficiența argumentării din nota informativă.

În conformitate cu art.30 al Legii nr.100/2017 cu privire la actele normative, proiectele de acte normative sunt însoțite de „*nota informativă care cuprinde:*

- a) denumirea sau numele autorului și, după caz, a participanților la elaborarea proiectului actului normativ;*
- b) condițiile ce au impus elaborarea proiectului actului normativ și finalitățile urmărite;*
- c) descrierea gradului de compatibilitate, pentru proiectele care au ca scop armonizarea legislației naționale cu legislația Uniunii Europene;*
- d) principalele prevederi ale proiectului și evidențierea elementelor noi;*
- f) modul de încorporare a actului în cadrul normativ în vigoare”.*

În nota informativă sunt specificate condițiile care au impus elaborarea proiectului și finalitățile urmărite cu precizarea principalelor prevederi și evidențierea elementelor noi.

Cu toate acestea, analizând conținutul notei informative se constată lipsa prezentării informațiilor, studiului care ar fundamenta argumentarea necesității elaborării și adoptării actului normativ. În acest sens, la art.25 alin.(1) din Legea nr.100/2017 se statuează că „*[...] Studiile de cercetare se efectuează pentru cunoașterea temeinică a realităților social-economice ce urmează a fi*

reglementate, a cadrului normativ relevant [...]”, fapt ce nu a fost identificat în nota informativă anexată la proiect.

Totodată, la art.25 alin.(2) al actului normativ prenotat se stipulează că *„(2) În cazul unui proiect care prevede reglementări cu impact asupra bugetului și/sau care prevede reorganizări și reforme structurale ori instituționale, în calitate de studiu de cercetare se realizează analiza inițiativei de elaborare a actului normativ, conform metodologiei de analiză ex ante aprobate de către Guvern [...]”*. Pe de altă parte, în notă sunt prezentate date oferite de Agenția pentru Sănătate Publică cu privire la structura mortalității pe clase ale cauzelor de deces datate din 2019, precum și prezentarea informațiilor Biroului Național de Statistică, potrivit cărora sunt indicate date statistice ce dovedesc că vârsta înaintată cauzează numeroase probleme de sănătate.

Prin urmare, având în vedere absența unei analize relevante și veridice realizate în contextul situației sociale, economice, financiare, care să demonstreze viabilitatea proiectului, compatibilitatea acestuia cu politicile statului în domeniul sănătății și capacitatea integrării armonioase în sistemul legislației naționale, considerăm că nota informativă conține o justificare insuficientă.

I.5.2. Argumentarea economică-financiară.

Conform art.30 lit.e) al Legii nr.100/2017 cu privire la actele normative, nota informativă trebuie să conțină *„e) fundamentarea economico-financiară”*.

Implementarea în practică a prevederilor proiectului necesită alocarea mijloacelor financiare suplimentare din bugetul de stat, autorul menționând în nota informativă că *„Guvernul, prin intermediul Ministerului Finanțelor, urmează să planifice și identifice resurse din bugetul pentru anul 2022”*.

În consecință, se reține caracterul vag al fundamentării economico-financiare, nefiind indicate cheltuielile... bugetare reale necesare pentru implementarea dispozițiilor propuse, cât și disponibilitatea acestor resurse în legea bugetară, întrucât în lipsa disponibilității resurselor bugetare necesare pentru noile reglementări, se face imposibilă punerea acestora în aplicare.

Suplimentar, luând în considerare că adoptarea actului normativ implică alocarea mijloacelor financiare din bugetul de stat, se relevă incidența prevederilor art.17 din Legea nr.181/2014, care stabilesc că: *„(1) Proiectele de acte normative cu impact financiar asupra bugetelor se supun expertizei financiare în conformitate cu legislația ce reglementează modul de elaborare a actelor normative [...]”*.

Totodată, adoptarea inițiativei legislative urmează a fi precedată de acceptul Guvernului, în conformitate cu art.131 alin.(4) din Constituția Republicii Moldova, potrivit căruia: *„Orice propunere legislativă sau amendament care atrage majorarea sau reducerea veniturilor bugetare sau împrumuturilor, precum și majorarea sau reducerea cheltuielilor bugetare pot fi adoptate numai după ce sunt acceptate de Guvern”*. Respectiv, obligativitatea existenței acceptului prealabil al Guvernului este o condiție imperativă de la care legislativul nu poate deroga, iar nerespectarea acesteia constituie o încălcare a procedurii stabilite de Constituție. Prin urmare, se constată necesitatea prezentării inițiativei propuse numai după identificarea sursei de finanțare și cu acceptul prealabil al Guvernului.

II. Analiza generală a factorilor de risc ale proiectului

II.1. Limbajul proiectului

Potrivit art.54 al Legii nr.100/2017 cu privire la actele normative „*textul proiectului actului normativ se elaborează [...] cu respectarea următoarelor reguli: [...]*

a) se expune într-un limbaj simplu, clar și concis [...]

c) terminologia utilizată este constantă, uniformă și corespunde celei utilizate în alte acte normative, în legislația Uniunii Europene și în alte instrumente internaționale la care Republica Moldova este parte, cu respectarea prevederilor prezentei legi; [...]

e) se interzice folosirea neologismelor dacă există sinonime de largă răspândire, [...]

f) se evită folosirea [...] a cuvintelor și expresiilor [...] care nu sînt utilizate sau cu sens ambiguu;

g) se evită tautologiile juridice;

h) se utilizează, pe cât este posibil, noțiuni monosemantice, [...]".

Textul proiectului nu corespunde tehnicii legislative și normative, regulilor limbajului și expresiei juridice prevăzute de art.54 din Legea nr.100/2017. Normele proiectului conțin formulări ambigue care ar permite subiecților responsabili de implementarea acestuia interpretarea eronată și abuzivă, în interesul personal sau al terților.

Totodată, se conturează necesitatea revizuirii proiectului prin prisma respectării regulilor gramaticale și de ortografie, fiind identificate multiple erori în conținutul proiectului. De asemenea, autorul indică denumirea greșită a autorității publice responsabile de implementarea prevederilor proiectului, care urmare a reorganizării Guvernului a fost redenumită din Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale în Ministerul Sănătății. Analiza detaliată a aspectelor enunțate supra sunt prezentate la compartimentul III al prezentului raport.

II.2. Coerența legislativă a proiectului

În textul proiectului au fost identificate norme contradictorii dintre prevederile acestuia cu reglementările altor acte normative în vigoare, precum și conflicte interne ale normelor proiectului. De asemenea, intenția autorului de a asigura accesul exclusiv al persoanelor beneficiare de pensii la medicamente compensate contravine politicii statului în domeniul sănătății, care pune accent pe urgența și severitatea bolii, dar nu pe statutul persoanei. Analiza detaliată este prezentată în compartimentul III al raportului.

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

Prevederile proiectului stabilesc în sarcina Guvernului și, în parte, a Ministerului Sănătății implementarea prevederilor proiectului, monitorizarea punerii în aplicare a acestora și aducerea propriilor acte normative în concordanță cu acestea.

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 -

Obiecție generală asupra proiectului

Obiecții:

Conform prevederilor art.6 alin.(2) din Legea nr.1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală „Statutul de persoană asigurată conferă dreptul de a beneficia de volumul integral de asistență medicală prevăzut în Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală și acordat de prestatorii de servicii medicale contractați de Compania Națională de Asigurări în Medicină”. Totodată, la art.4 alin.(4) lit.j) din actul normativ menționat, precum și pct.34 subpct.(2) lit.h) din Hotărârea Guvernului nr. 1246/2018 pentru aprobarea Regulamentului privind acordarea/suspendarea statutului de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, se acordă statutul de persoană asigurată de către stat - *pensionarilor*, fiind menționate următoarele criterii pentru confirmarea eligibilității: 1. care beneficiază de pensie din partea Republicii Moldova - se acordă de la data stabilirii pensiei pentru perioada beneficierei de pensie; 2. care beneficiază de pensie din partea altui stat și au atins vârsta standard de pensionare, conform legislației naționale - se acordă de la data solicitării pentru perioada beneficierei de pensie.

Prin urmare; conform cadrului normativ existent, statul, prin intermediul Guvernului, își asumă răspunderea și asigură dreptul pensionarilor de a beneficia de asistența medicală prevăzută de Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1387/2007.

Cu toate acestea, politica statului în domeniul sănătății reglementează că volumul asistenței medicale, acordate în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală se realizează în corespundere cu lista maladiilor și stărilor ce necesită asistență medicală finanțată din mijloacele asigurării obligatorii de asistență medicală, care se conține în Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.

Prin urmare, pentru a beneficia de medicamente compensate nu contează doar statutul subiectului, dar și maladia/starea în care se află acesta. În acest sens, prin ordinul Ministerului Sănătății nr.600/320 din 24.07.2015 cu privire la mecanismul de includere a medicamentelor pentru compensare din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, la pct.6 din ordin, au fost aprobate principiile de compensare a medicamentelor, care pun în evidență respectul pentru egalitatea tuturor ființelor umane și integritatea fiecărui individ, fără discriminare în momentul luării deciziei cu privire la compensare și care prevede că persoanele cu necesități stringente din punct de vedere a severității maladii au prioritate față de persoanele cu maladii mai puțin severe.

Analizând Planul de acțiuni al Guvernului pentru anii 2021-2022, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 235/2021, la acțiunea nr.10.21 se planifică „Sporirea accesului la medicamente sigure, de calitate și eficiente”, inclusiv prin perfecționarea mecanismului de compensare a medicamentelor și extinderea listei de medicamente compensate. Astfel, conchidem că Guvernul înțeprinde acțiuni în sensul asigurării accesului la medicamente compensate pentru cetățeni, în corespundere cu art.36 din Constituție și art.5 alin.(5) din Legea nr.1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală.

Recomandări:

Reieșind din cele expuse supra, concluzionăm că politica statului în domeniul sănătății garantează dreptul pensionarilor la medicamente compensate, însă în momentul luării deciziei cu privire la compensare se va ține cont, în mod primordial, de urgența și necesitatea stringentă din punct de vedere a severității maladii. Respectiv, proiectul înaintat spre aprobare contravine politicii statului în acordarea compensației, prin intenția stabilirii superiorității statutului persoanei față de gravitatea maladii. În aceste condiții, se

recomandă revizuirea proiectului prin prisma asigurării compatibilității proiectului cu politicile statului în domeniul compensării medicamentelor.

Factori de risc:

- Concurența normelor de drept

Riscuri de corupție:

- Generale

- 2 -

Art.1 alin.(4) și Art.8 alin.(2)

Art.1. [...] (4) Prevederile prezentei legi sunt aplicabile doar persoanelor beneficiare de oricare categorie de pensie, care sunt cetățeni ai Republicii Moldova și domiciliază pe teritoriul țării a căror cetățeni sunt.

Art.8. [...] (2) Calitatea de beneficiar al medicamentelor la preț redus ori gratuite încetează odată cu pierderea statutului de persoană pensionară, ori a cetățeniei Republicii Moldova.

Obiecții:

Potrivit prevederilor art.1 alin.(4) proiectul de act normativ se va aplica persoanelor care întrunesc cumulativ următoarele criterii: 1. beneficiază de oricare categorie de pensie; 2. dețin cetățenia Republicii Moldova; 3. domiciliază pe teritoriul țării a căror cetățeni sunt. Neclaritatea normei se manifestă în modul formulării criteriului ce stabilește domiciliul persoanei, întrucât o parte a cetățenilor Republicii Moldova dețin concomitent și cetățenia altor state, unde își pot stabili domiciliul, iar conform art.36 alin.(1) din Legea nr. 156/1998 privind sistemul public de pensii „Persoana care și-a stabilit domiciliul în străinătate are dreptul la pensie în condițiile prezentei legi”. Prin urmare, legiuitorul a stabilit dreptul cetățeanului Republicii Moldova de a păstra statutul de pensionar și dreptul la pensie.

Totodată, la art.8 alin.(2) din proiect, autorul menționează cauzele încetării calității de beneficiar de medicamente la preț redus sau gratuite, însă, deși unul din criteriile obținerii dreptului la compensații este locul de trai, în cazul anulării acestui drept - motivul schimbării locului de trai peste hotarele țării nu se indică, astfel creând conflicte între normele interne ale proiectului, fapt ce poate afecta modul de implementare a actului normativ.

Prin urmare, se constată necesitatea revizuirii condițiilor de acordare și pierdere a dreptului la obținerea medicamentelor la preț redus sau gratuite, care trebuie să fie clare, logice și uniforme.

Recomandări:

Se recomandă ajustarea criteriilor de obținere și pierdere a dreptului la medicamente la preț redus sau gratuite prin excluderea textului de la art.1 alin.(4) din proiect „și domiciliază pe teritoriul țării a căror cetățeni sunt”, fiind în corespundere cu prevederile art.36 alin.(1) din Legea nr.156/1998.

Factori de risc:

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

Riscuri de corupție:

- Generale

Art.3

Articolul 3. Noțiuni principale În sensul prezentei legi, următoarele noțiuni semnifică: *beneficiar*- persoană care primește o categorie de pensie, prevăzută conform legislației, și care are dreptul la medicamente la preț redus ori gratuite; *medicamente*- substanțe sau amestecuri de substanțe autorizate, în modul stabilit, spre fabricare, import, export și utilizare, pentru a trata, atenua, preveni, diagnostica o boală, o stare fizică sau psihică anormală ori simptomele lor la om sau animal, precum și pentru a restabili, corija și modifica funcțiile organice ale acestora; *medicamente la preț redus ori gratuite*- oricare medicamente pentru care beneficiarul are o compensare la achiziționare în quantum parțial sau total din valoarea de piață a acestuia, conform prezentei legi; *persoanele beneficiare de pensie* – persoană care primește o pensie în legătură cu unul dintre riscurile asigurate: atingerea limitei de vârstă, obținerea unui grad invaliditate, dobândirea calității de urmaș, aflarea în condiții speciale, conform legislației cu privire la sistemul public de pensii; *risc legat de starea de sănătate*- posibilitate de punere în pericol a situației de fapt a organismului uman.

Obiecții:

Definiția cuvintelor „beneficiar” și “persoanele beneficiare de pensie” au un conținut similar și se referă la situații identice, respectiv se impune necesitatea revizuirii definițiilor și în scopul formulării noțiunilor care să corespundă prevederilor art.54 din Legea nr.100/2017 cu privire la actele normative.

Totodată, potrivit art.55 alin.(1) din Legea nr.100/2017 se stipulează că „Reglementările de același nivel și având același obiect de reglementare se cuprind, de regulă, într-un singur act normativ. În cazul în care proiectul actului normativ cuprinde prevederi ce se regăsesc în alte acte normative în vigoare, se face trimitere expresă la actul normativ care le conține”. Astfel, constatăm că definiția termenului „medicamente” se regăsește în art.3 din Legea nr.1409/1997 cu privire la medicamente, având conținut identic cu definiția prezentată în proiect.

Recomandări:

Se recomandă expunerea definițiilor în următoarea redacție:

beneficiar - persoana care îndeplinește condițiile și criteriile de obținere a medicamentelor la prețuri reduse ori gratuite prevăzute de prezenta lege.

persoane beneficiare de pensii - persoane care primesc pensii conform prevederilor cadrului normativ ce reglementează sistemul public de pensii.

Suplimentar, se recomandă excluderea definiției termenului „medicamente”, întrucât acesta transcrie în mod identic explicația ce se regăsește la art.3 din Legea nr.1409/1997 cu privire la medicamente.

Factori de risc:

- Formulare ambiguă care admite interpretări abuzive

Riscuri de corupție:

- Generale

Art.5 alin.(1)

„Republica Moldova, prin intermediul structurilor sale în domeniul asigurării sociale și sănătății, acordă suport material, social și de altă natură beneficiarilor de pensii care intenționează să achiziționeze medicamente la preț redus ori gratuite.”

Obiecții:

Norma este expusă într-o formă ambiguă care poate genera interpretarea abuzivă din partea subiecților responsabili de implementarea acesteia, precum și de către beneficiari. Nu este indicat despre care suport material, social se are în vedere, totodată fiind utilizată sintagma generică și îndoielnică „și de altă natură”, care ar permite agentului public aplicarea normei în varianta preferată, incluzând sub paravanul sensului general ce îl are beneficii de orice natură în folosul anumitor categorii de persoane, în schimbul unor remunerații.

În acest sens, legiuitorul stabilește la art.54 alin.(1) lit.a) din Legea nr.100/2017, că „conținutul proiectului se expune într-un limbaj simplu, clar și concis, pentru a se exclude orice echivoc [...]”.

Recomandări:

Prin urmare, se propune revizuirea normei în formatul următor:

„Statul asigură dreptul persoanelor beneficiare de pensie de a avea acces la medicamente la preț redus ori gratuite.”

Factori de risc:

- Formulare ambiguă care admite interpretări abuzive
- Lipsa/ambiguitatea procedurilor administrative

Riscuri de corupție:

- Generale
- Încurajarea sau facilitarea actelor de:
 - corupere activă
 - dare de mită
 - corupere pasivă
 - luare de mită
 - trafic de influență
 - conflict de interese și/sau favoritism
 - îmbogățire ilicită
 - influențare necorespunzătoare
 - nerespectare a regimului cadourilor

art.7

(1) Pentru implementarea prezentei legi Guvernul va utiliza resursele financiare din fondul asigurărilor obligatorii de asistență medicală și din fondul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.

(2) Compensarea medicamentelor din prețul de referință al acestora se va suporta astfel: în cuantum de 50% din bugetul asigurărilor obligatorii de asistență medicală și, respectiv, 40% din bugetul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.

Obiecții:

Potrivit art.18 alin.(2) și (2¹) din Legea nr.1456/1993 cu privire la activitatea farmaceutică, se statuează următoarele: „(2) Modul de asigurare gratuită sau în condiții avantajoase a populației cu medicamente și produse parafarmaceutice se stabilește de Guvern. (2¹) Compensarea din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală a medicamentelor și dispozitivelor medicale destinate utilizării în condiții de ambulatoriu se efectuează în conformitate cu prevederile actelor normative privind asigurarea obligatorie de asistență

medicală.”

Totodată, la art.5 alin.(5) din Lege nr.1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, stabilește că „Modul de compensare a medicamentelor și dispozitivelor medicale din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală este stabilit prin acte normative aprobate de Guvern.”

Astfel, legiuitorul atribuie Guvernului competența de stabilire a modului de compensare a medicamentelor, iar includerea în proiectul legii a normei cu privire la precizarea autorităților publice și a valorilor procentuale ale mijloacelor financiare este excesivă și contravine actului legislativ menționat supra.

Suplimentar, conform art.3 alin.(4) lit.a) din Legea nr.100/2017 se stipulează că „Actul normativ trebuie să se integreze organic în cadrul normativ în vigoare, scop în care: a) proiectul actului normativ trebuie corelat cu prevederile actelor normative de nivel superior sau de același nivel cu care se află în conexiune [...]”.

Recomandări:

Prin urmare, se recomandă excluderea art.7 din proiect întrucât competența de stabilire a modului de compensare a medicamentelor, conform cadrului normativ în vigoare, este atribuită Guvernului.

Factori de risc:

- Concurența normelor de drept

Riscuri de corupție:

- Generale

- 6 -

Art.9 și art.10

Articolul 9. Medicamente la preț redus (1) Persoanele pensionare cu venituri realizate numai din pensii minime beneficiază de o compensare de 90% din prețul de referință al medicamentelor [...]. (2) Persoanele pensionare cu venituri realizate numai din pensii, a căror valoare este mai mare decât cea a pensiei minime, și a celor care primesc o pensie de urmaș ori o pensie specială beneficiază de o compensare de 80% din prețul de referință al medicamentelor [...]. (3) Persoanele pensionare cu venituri realizate din pensii și alte surse beneficiază de o compensare de 60% din prețul de referință al medicamentelor [...]. (4) Lista medicamentelor la preț redus va fi aprobată de către Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale și va cuprinde atât preparate de strictă necesitate, cât și de uz obișnuit.

Articolul 10. Medicamente gratuite (1) Persoanele pensionare cu venituri realizate numai din pensii beneficiază de o compensare de 100% din prețul de referință al medicamentelor [...]. (2) Lista medicamentelor la preț redus va fi aprobată de către Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale și va cuprinde atât preparate de strictă necesitate, cât și de uz obișnuit, în dependență de preponderanța maladiilor ce afectează populația țării.

Obiecții:

Prevederile art.9 alin.(1) și (2) sunt în contradictoriu cu art.10 alin.(1), astfel într-o normă autorul stabilește compensarea medicamentelor în mărime de 90% și 80% pentru beneficiarii de pensii, cu venituri realizate numai din pensii, în timp ce în norma de la art.10 se stabilește compensarea de 100% pentru persoanele pensionare cu venituri realizate numai din pensii. Prin urmare, în condiții similare (adică criteriul - venitul realizat numai din pensii) se indică valori procentuale de compensare diferite, fapt ce duce în eroare atât subiecții responsabili de implementare cât și beneficiarii de compensații. Astfel, în procesul de implementare agentul public poate, în mod abuziv, interpreta norma în folosul său ori în folosul beneficiarului, acordând fie medicamente la preț redus, fie gratuit în dependență de decizia personală.

De asemenea, la art.9 se utilizează termeni noi care nu au o definiție în legislație sau în proiect, fiind folosită sintagma „preț de referință”, în timp ce cadrul normativ în domeniu operează cu termenul „preț cu amănuntul”. Astfel, la pct.5 din Regulamentul privind prescrierea medicamentelor compensate pentru tratamentul în condiții de ambulator al persoanelor înregistrate la medicul de familie, aprobat prin

Hotărârea Guvernului nr.1372/2005 cu privire la modul de compensare a medicamentelor în condițiile asigurării obligatorii de asistență medicală, se precizează că „*Sumele fixe compensate pentru medicamentele incluse în listă se calculează de către Companie în baza datelor privind prețurile cu amănuntul la medicamente, prezentate de către Agenția Națională pentru Sănătate Publică, cu respectarea Metodologiei de calcul al sumelor fixe, aprobate prin ordinul comun al Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale și Companiei*”. Respectiv, utilizarea neuniformă a termenilor sau utilizarea unor termeni care nu au o explicație/definiție în proiect pot servi drept temel pentru interpretarea vicioasă a normei și apariția manifestărilor de corupție în procesul de implementare.

Suplimentar, art.9 alin.(4) și art.10 alin.(2) conține prevederi similare privind aprobarea listei medicamentelor la preț redus. În același timp, se constată că textul art.10 diferă de denumirea acestuia, care se referă la medicamente gratuite în vreme ce conținutul articolului este destinat medicamentelor cu preț redus.

Recomandări:

Prin urmare, se constată necesitatea revizuirii proiectului în sensul excluderii prevederilor contradictorii și prevenirii interpretărilor abuzive prin stabilirea clară a condițiilor de acordare a medicamentelor la preț redus sau gratuite, precum și substituirii textului „prețul de referință al medicamentelor” cu cuvintele „prețul cu amănuntul al medicamentelor”.

Suplimentar, la art.10 alin.(2) din proiect de substituit cuvintele „medicamentelor la preț redus” cu sintagma „medicamentelor gratuite”.

Factori de risc:

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

Riscuri de corupție:

- Generale
- Încurajarea sau facilitarea actelor de:
 - corupere activă
 - dare de mită
 - corupere pasivă
 - luare de mită
 - trafic de Influență
 - abuz de serviciu
 - conflict de interese și/sau favoritism
 - îmbogățire ilicită
 - influențare necorespunzătoare
 - nerespectare a regimului cadourilor

IV. Concluzia expertizei

Proiectul de act legislativ privind garantarea medicamentelor la preț redus ori gratuite pentru persoanele beneficiare de pensie a fost elaborat și promovat în scopul redresării situației demografice din Republica Moldova, ca efect al menținerii stării de sănătate în condiții bune pentru persoanele vârstnice.

În cadrul procesului de elaborare a proiectului de decizie rigorile cu privire la asigurarea transparenței decizionale reglementate de Legea nr.239/2088, au fost parțial respectate.

Normele proiectului promovează interesele persoanelor care beneficiază de pensii prin asigurarea accesului la medicamente cu preț redus sau gratuite. Prin urmare, proiectul nu contravine interesului public și nu aduce atingere drepturilor fundamentale ale omului. Cu toate acestea, nota informativă anexată la proiectul de lege este prezentată lacunar fiind necesară completarea acesteia cu studii,

analize relevante și veridice realizate în contextul respectării art.25 din Legea nr.100/2017 cu privire la actele normative.

Întrucât implementarea în practică a normelor proiectului necesită mijloace financiare din bugetul de stat, se recomandă supunerea proiectului expertizei financiare solicitată de prevederile art.17 alin.(1) din Legea nr.181/2014 și art.34 alin.(5) din Legea nr.100/2017, precum și obținerea avizului pozitiv al Guvernului, în temeiul prevederilor art.131 alin.(4) din Constituție, fapt ce ar garanta oportunitatea și angajamentul Guvernului în identificarea surselor financiare necesare și implementarea corespunzătoare a proiectului de lege.

Totodată, analizând compatibilitatea proiectului cu politicile statului în domeniul sănătății, cât și capacitatea integrării armonioase în sistemul legislației naționale, se constată că conținutul proiectului nu se încadrează și contravine principiului valorii umane, care pune în evidență respectul pentru egalitatea tuturor ființelor umane și integritatea fiecărui individ, precum și principiului necesității și solidarității, care prevede că în momentul luării deciziei cu privire la acordarea medicamentelor compensate, persoanele cu necesități stringente din punct de vedere a severității maladiei au prioritate față de persoanele cu maladii mai puțin severe.

Suplimentar, se conturează necesitatea revizuirii proiectului prin prisma respectării regulilor gramaticale și de ortografie, fiind identificate multiple erori în conținutul proiectului. De asemenea, în normele proiectului au fost detectate formulări ambigue și conflicte normative interne, cât și cu alte acte legislative, astfel creând condiții prielnice pentru implementarea eronată și abuzivă a normelor de către subiecții responsabili de implementarea acestuia.

În consecință, în scopul prevenirii apariției manifestărilor de corupție la aplicarea în practică a prevederilor proiectului, considerăm oportună redactarea acestuia prin prisma recomandărilor menționate în prezentul raport de expertiză anticorupție.

04.01.2022

Expert al Direcției legislație și expertiză anticorupție:
Daniela Carbuni, Inspector superior



