



Parlamentul
Republicii Moldova

DBJ-04 nr. *245*
26 mai 2023

Secretariatul Parlamentului Republicii Moldova

Direcția generală juridică

AVIZ

la proiectul de lege privind sănătatea și bunăstarea mintală

(nr. 68 din 17.03.2023)

Direcția generală juridică a examinat proiectul de lege nominalizat în titlu prin prisma prevederilor art.54 din Regulamentul Parlamentului, adoptat prin Legea nr. 797/1996 și a prevederilor Legii nr. 100/2017 cu privire la actele normative, și expune următoarele considerente.

I. Observații de ordin general și procedural

1. Proiectul de lege a fost înaintat cu titlu de inițiativă legislativă de către deputatele în Parlament dna Grosu L. și dna Racu A., fapt ce corespunde prevederilor art. 73 din Constituție și art. 47 din Regulamentul Parlamentului.

2. Prin natura reglementărilor propuse, proiectul de lege face parte din categoria legilor organice, astfel, domeniul dat ține de competența Parlamentului și este în concordanță cu prevederile art. 66 și art. 72 din Constituția Republicii Moldova.

3. Potrivit Notei informative, scopul proiectului de lege rezidă din necesitatea elaborării și promovării unui act normativ în domeniul sănătății mintale, precum și racordării la standardele și recomandările care reies din angajamentele internaționale ale Republicii Moldova. De altfel, din conținutul Notei informative, rezidă că reglementarea comprehensivă a acestui domeniu rezultă și din obiectivul nr. 3 din Agenda 2030 de Dezvoltare Durabilă, adoptată la Summit-ul Organizației Națiunilor Unite la 29.09.2015.

4. Proiectul de lege este în conformitate cu prevederile Constituției Republicii Moldova și nu contravine normelor și tratatelor internaționale la care Republica Moldova este parte.

5. Sub aspectul intenției de reglementare, ținem să precizăm că potrivit pct. 15.13 din Capitolul "Sănătate" a *Planului național de dezvoltare pentru anii 2023-2025, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 89/2023*, la capitolul sănătate mintală, este preconizat a fi înaintat Parlamentului spre examinare și aprobare în trimestrul IV al anului 2023 proiectul de lege prenotat.

Ținem să enunțăm că, o provocare majoră pentru sănătatea publică, inclusiv în contextul nevoilor postpandemice, este creșterea tulburărilor de sănătate mintală. În acest context, *Obiectivul general nr.5* din Strategia națională de dezvoltare "Moldova Europeană 2030", aprobată prin Legea nr. 315/2022 cuprinde îmbunătățirea stării de sănătate fizică și mintală a populației prin contribuția activă a unui sistem de sănătate modern și eficient, care răspunde nevoilor fiecărui individ.

6. Referitor la conceptul proiectului de lege, autorii menționează că cadrul legal actual în domeniu este depășit, în sensul că reglementează doar o arie restrânsă, și anume doar asistența psihiatrică ca o modalitate de prevenire și promovare a sănătății mintale. De asemenea, acesta nu stabilește un mecanism prin care să fie garantate

persoanei aplicarea tratamentului, inclusiv medicamentos, în cazul internării nevoluntare. Procedurile de contestare a acțiunilor personalului medical și a altor specialiști din domeniul asistenței sociale și învățământului, ale comisiilor medicale nu corespund prevederilor legale actuale, fiind echivoce și nu asigură dreptul la apărare a persoanei.

II. Referitor la procedura de înaintare a proiectului de lege, menționăm următoarele considerente

1. La înaintarea spre examinare în Parlament a proiectului de lege urmează a se ține cont de următoarele aspecte:

Potrivit prevederilor art.32 și art. 34 din Legea nr.100/2017, proiectul actului normativ, însoțit de Nota informativă, se transmite spre avizare autorităților publice responsabile de implementarea prevederilor conținute în proiect, instituțiilor interesate, care întocmesc și prezintă autorului proiectului avize și propuneri la proiect. În acest sens, ținându-se cont de subiectul abordat, este necesară opinia:

- Ministerului Sănătății, care în conformitate cu art. 10 alin.(1) din Legea nr. 10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice, are ca atribuție elaborarea proiectelor de acte legislative și alte acte normative în domeniul sănătății și avizarea proiectelor de acte legislative și alte acte normative elaborate de alte autorități publice centrale privind activitățile cu impact asupra sănătății publice;

- Ministerului Muncii și Protecției Sociale, Ministerului Educației și Cercetării, Ministerului Afacerilor Interne, Ministerului Justiției și autorităților administrației publice locale în contextul reglementării și instituirii unor atribuții acestora, în domeniul sănătății mintale (la art. 9-13 din proiect); aceasta rezultă și din prevederile art.47 alin.(6) din Regulamentul Parlamentului, potrivit căruia, autorul proiectului asigură efectuarea expertizelor prevăzute de legislație în funcție de tipul raporturilor sociale reglementate de actul normativ;

- Congresului Autorităților Locale din Moldova (CALM), luând în considerare că, proiectul de lege vizează și autoritățile administrației publice locale, iar în temeiul art.109 alin.(1) din Constituție, art.3 alin.(1) din Legea nr.436/2006 privind administrația publică locală și constatările Curții Constituționale cuprinse în mai multe hotărâri ale sale, autorităților administrației publice locale nu li se pot stabili ori impune competențe/atribuții fără o evaluare prealabilă a impactului financiar pe care aceste atribuții le-ar putea genera, și fără ca colectivitățile locale să fie asigurate cu mijloacele financiare necesare. În pofida acestor rigori juridice, relevăm asupra necesității consultării autorităților administrației publice locale pe problemele ce țin activitatea lor în sensul adoptării proiectului de lege vizați.

- Dosarul de însoțire a proiectului de lege nu corespunde întocmai rigorilor art. 40 din Legea nr.100/2017 cu privire la actele normative, astfel întru respectarea prevederilor normei citate supra, acesta urmează a fi completat în modul corespunzător;

- Autorul, la capitolul "Fundamentarea economico-financiară", precizează că implementarea proiectului de lege presupune cheltuieli financiare de la bugetul de stat, în acest sens, atragem atenția că, adoptarea acestuia este condiționată și de existența avizului pozitiv al Guvernului, fapt ce reiese din conținutul normei art.131 alin.(4) al Constituției, care prevede expres că orice propunere legislativă sau amendament care atrag majorarea sau reducerea cheltuielilor bugetare pot fi adoptate numai după ce sunt acceptate de Guvern, iar alin.(6) din același articol, prevede că: nici o cheltuială bugetară nu poate fi aprobată fără stabilirea sursei de finanțare.

III. Obiecții de ordin juridic și tehnico- legislativ

Dispoziții generale

1. Cu referință la obiectul proiectului de lege cuprins la **art. 1 alin.(1)** din proiect, constatăm că acesta este *reglementarea mijloacelor de protecție a sănătății și bunăstării mintale a cetățenilor*, însă cuprinsul proiectului de lege cuprinde o arie mai

mare de reglementare, inclusiv aspecte procesuale, atribuții pentru autoritățile publice din domeniul sănătății și pentru autoritățile administrației publice locale, precum și drepturi și obligații pentru cetățenilor asupra cărora se vor aplica aceste prevederi. Având în vedere că în conformitate cu art. 46 din Legea nr. 100/2017, dispozițiile de conținut sunt reglementările în fond ale raporturilor sociale care formează obiectul actului normativ, și întru evitarea lacunelor legislative, acesta trebuie extins în măsura cuprinderii elementelor conținute în proiectul vizat.

2. Potrivit normei cuprinse la **alin.(2) al art. 1** scopul proiectului de lege constă în *stabilirea unui sistem de garanții privind protecția sănătății mintale, asigurarea celei mai bune calități a vieții, susținerea creșterii și dezvoltării persoanei la nivelul întregului potențial*, atenționăm că soluțiile propuse în cuprinsul dispozițiilor de conținut nu acoperă întreaga problematică a relațiilor sociale. Respectiv, este dificil să identificăm măsurile propuse de autor pentru asigurarea unei calități mai bune a vieții, or care sunt măsurile de susținere, creștere și dezvoltare a persoanei la nivelul întregului potențial. În aceste condiții, în lipsa reglementărilor enunțate scopul proiectului de lege nu va fi atins, iar norma va căpăta un caracter strict declarativ.

3. La **art. 2** din proiect sunt definite noțiunile principale utilizate în text, enunțăm că definirea acestora presupune și utilizarea pe cuprinsul actului normativ (de exemplu noțiunea de *"discernământ"*, *"capacitate psihică"*), iar neutilizarea acestora pe cuprinsul proiectului de lege face inutilă definirea acestora în textul legii, or în mod normal, doar termenii care apar în actul normativ necesită a fi definiți.

4. Cu privire la noțiunea *"evaluarea sănătății mintale"* conținută în **art. 2** din proiect, reținem că pe parcursul proiectului de lege autorul utilizează termenul de *"evaluarea stării de sănătate mintală"*, prin urmare, recomandăm ajustarea utilizării acestor noțiuni, pentru a fi în corespundere cu prevederile art. 54 din Legea nr. 100/2017, potrivit căruia terminologia utilizată în actele normative trebuie să fie constantă, uniformă și să corespundă celei utilizate în alte acte normative.

5. Sub aspectul verificării normelor de trimitere din proiectul de lege, reținem necesitatea expunerii acestora în forma prevăzută de metodologia de tehnică legislativă aplicată la redactarea proiectelor de acte normative. Potrivit acesteia, referința la un act normativ se expune conform modelului: *numărul de ordine, ca element de identificare, anul în care a fost adoptat, aprobat sau emis acesta, fiind despărțite de o bară oblică, și denumirea actului normativ*. Această obiecție este valabilă pe tot cuprinsul proiectului de lege. Totodată, atragem atenția și asupra normelor de trimitere eronată la elementele structurale utilizate în proiect de la art. 42 alin.(1), unde se face referință la drepturile prevăzute la art. 45 din proiect, pe când acesta se referă la *finanțarea asistenței în sănătate mintală*.

Verificarea formulărilor lingvistice și structurale din proiect

1. Cît privește formulările lingvistice formulate în textul proiectului de act normativ, menționăm că structura enunțurilor trebuie să respecte normele actuale ale stilului oficial administrativ, iar terminologia utilizată va fi uniformă și va corespunde celei utilizate în alte acte normative. Formulările de genul: *"identificate în rîndul populației"* (art. 7 din proiect), *"persoanei în cauză"* (art. 23), *"normele actelor normative"* (art. 46), *"asistența medicală generală"* (art. 15 alin.(4)), *"capacitate legală deplină"* (art. 17 alin.(2)), *"structuri specializate"* (art. 15 alin.(1)), etc., urmează a fi reformulate pentru a exclude caracterul ambiguu. De altfel, constatăm că autorul utilizează în diferite contexte noțiuni/termeni- sinonime, care la aplicare pot avea diferite înțelesuri sau tălmăciri eronate. De exemplu: *cetățeni - persoane - persoană în cauză - individ-beneficiar; însărcinate-împuternicite, etc., structuri specializate-unitate medicală-prestatori de servicii-furnizori servicii-instituție de sănătate mintală, etc.*, fără a face o diferențiere între ele.

2. În conformitate cu prevederile art. 54 alin.(1) lit. f) din Legea nr.100/2017, se evită folosirea regionalismelor, a cuvintelor și expresiilor nefuncționale, idiomatice, care nu sunt utilizate în uzul legislativ sau cu sens ambiguu. În acest sens, ținem să

precizăm că garanțiile statului enunțate la **art. 5** din proiect, urmează a fi ajustate și reformulate corespunzător. Astfel, *hărțuirea psihologică* urmează a fi ajustată în sensul art. 2 din Legea nr. 121/2012 cu privire la asigurarea egalității; *stigma și stigmatizarea, arderea profesională* – ca fenomen și ca concept în actele normative nu sunt prevăzute, prin urmare pentru un spor de claritate urmează a fi definite corespunzător, or autoritățile abilitate în implementarea legii vor prezenta dificultate la aplicarea acesteia.

3. La **alin.(4) al art. 5** din proiect, ce prevede asigurarea de către stat a dreptului și accesului echitabil la educație pentru toți, invocăm prevederile art. 9 alin.(1) din Codul educației al Republicii Moldova nr. 152/2014, unde se stabilește expres că *"Cetățenii Republicii Moldova au drepturi egale de acces la educație și formare profesională inițială și continuă prin sistemul național de învățământ, în condițiile prezentului cod"*, iar la capitolul VI articolele 32, 33 și 34 din Cod este prevăzut expres și descris procesul educațional a organizării învățământului pentru copiii și elevi cu cerințe educaționale speciale. În această situație, fundamentarea acestora nu se va efectua prin reproducerea normelor, dar utilizând normele de trimitere, avînd în vedere că caracterul normelor expuse în proiect în această situație cuprinde același domeniu de reglementare. Astfel, întru evitarea dublării normelor, este necesară revizuirea redacțională a normei prin prisma constatărilor expuse.

4. Cît privește norma de la **art. 9 lit. b)** ce se referă la atribuțiile Ministerului Muncii și Protecției Sociale, urmează a se ajusta categoriile de persoane incluse în acest alineat *"lucrătorii și alte persoane din domeniul muncii, angajații, persoanele care lucrează indiferent de statutul lor contractual, persoanele în curs de formare, stagiarilor, ucenicilor, lucrătorii al căror contract de muncă a fost reziliat, voluntarii, persoanele aflate în căutarea unui loc de muncă, solicitanții de locuri de muncă"*, în conformitate cu prevederile în vigoare ale Codului muncii al Republicii Moldova nr. 154/2003. Totodată, cît privește fenomenele descrise și menționate în normă, acestea urmează a fi corelate și ajustate în conformitate cu prevederile cadrului național, în mod special la acțiunile: *violența și hărțuirea în lumea muncii*, iar la lit. e) din art. 9 categoria *"persoanelor cu probleme de sănătate mintală și de comportament"* urmează a se ajusta cu noțiunile principale definite la art. 2 din proiect.

5. Cît privește formularea principiilor *legalității, necesității, proporționalității și responsabilității* de la **alin.(1) art. 36** din proiect, la mecanismul de aplicare a măsurilor de restricționare a libertății de mișcare a persoanelor internate, atenționăm că proiectul de lege definește deja la art. 3 din proiect principiile de bază la acordarea asistenței în sănătate mintală: *accesibilitatea, legalitatea, proporționalitatea, tratamentul cel mai puțin restrictiv, autodeterminarea și răspunderea*. În acest context, reiterăm că la elaborarea actelor normative trebuie evitată utilizarea în exces a dispozițiilor generale, mai ales că ele nu contribuie în mod substanțial sau direct la realizarea acestui obiectiv și servesc interpretării dispozițiilor obligatorii din punct de vedere juridic. Un *principiu doar declarativ* nu are acest efect și va fi evitat, deoarece din punct de vedere juridic nu are efect normativ. Consecvent, considerăm oportun reformularea principiilor stabilite la art. 36 și corelarea acestora cu prevederile de la art. 3 din proiect.

6. Reglementările privind sistematizarea și structura normelor actului legislativ conținute în Legea nr. 100/2017 sunt obligatorii. Luând în considerare natura și structura împărțirii logice a dispozițiilor de conținut cuprinse în proiectul supus avizării și rigorile cuprinse în Legea nr. 100/2017, relevăm, că această structurare necesită a fi revizuită, prin prisma prevederilor art. 46, art. 53 alin.(1) din legea menționată. Astfel, *expunerea dispozițiilor de conținut va fi sistematizată într-o succesiune logică, dispozițiile de drept material precedîndu-le pe cele de ordin procedural*, propunerile principale fiind urmate de excepțiile de reglementare și se vor plasa după reglementarea principală (*de exemplu: Capitolul VI din proiect care conține un singur articol- art. 39, etc.).*

7.

Modul de exercitare a atribuțiilor autorităților publice

1. Referitor la **Capitolul II articolele 7-12** din proiect, care reglementează atribuțiile autorităților publice în domeniul sănătății și bunăstării mintale, reținem asupra necesității examinării minuțioase a acestora prin prisma analizei funcționale a autorităților vizate, în scopul evitării atribuirii acestora unor competențe extensive de reglementare. De altfel, atenționăm că regula principală la elaborarea competențelor este referința precisă la activitate, unde aceasta este posibilă și dacă aceasta este reglementată în lege întru evitarea riscului omiterii anumitor sarcini/competențe.

2. Suplimentar, menționăm despre concretizarea prerogativei Ministerului Sănătății de a avea atribuția de elaborare și aprobare a procedurii de contestare a *diagnosticului de tulburare mintală și de comportament*.

3. La fel, reținem că asupra atribuției Ministerului Sănătății de a *elabora mecanismul de remunerare a specialiștilor independenți din domeniul psihiatriei care asistă judecătorii în procesele de internare nevoluntară*, care considerăm că urmează a fi coordonată cu Ministerul Finanțelor și Ministerul Justiției.

4. Cu referință la **art. 13** din proiect, ținem să enunțăm despre autonomie decizională, organizațională, gestionară și financiară a autorităților administrației publice locale, și că potrivit art. 10 alin.(3) din Legea nr.436/2006 privind administrația publică locală *"Autoritățile administrației publice centrale nu pot să stabilească ori să impună competențe autorităților publice locale fără o evaluare prealabilă a impactului financiar pe care aceste competențe l-ar putea genera, fără o consultare a autorităților locale de nivelul corespunzător și fără ca colectivitățile locale să fie asigurate cu mijloacele financiare necesare."* Aceasta rezultă și din prevederile art. 7 din Legea enunțată mai sus. Astfel, având în vedere că proiectul prevede crearea *Centrului comunitar de sănătate mintală din teritoriul administrat*, care urmează a fi susținut de către administrația publică locală prin alocarea mijloacelor financiare, iar *angajații unităților specializate beneficiază de facilități salariale stabilite și aprobate de autoritățile competente* și reieșind din prevederile art. 6 din Legea nr. 435/2006 privind descentralizarea administrativă, considerăm necesar și oportun prezentarea și anexarea la dosarul proiectului a opiniei CALM-ului, ca reprezentant a autorităților administrației publice locale.

Norme contradictorii

1. Cu referință la procedura de internare nevoluntară, ținem să precizăm că termenul instituit de proiectul de lege la **art. 32 din proiect - de confirmare a deciziei de internare voluntară** comportă caracter contradictoriu în raport cu norma alin.(1) al art. 314 din Codul de procedură civilă nr. 225/2003, unde expres se prevede că *"Cererea de spitalizare în staționarul de psihiatrie fără liberul consimțământ al persoanei se depune în cel mai scurt timp posibil, dar nu mai târziu de 72 de ore din momentul internării ei în staționar"*.

2. Totodată, **alin.(1) din art. 33 din proiect** stabilește un termen ce nu depășește 48 de ore pentru examinarea de către instanța de judecată a cererii, iar art. 315 alin.(3) din Codul de procedură civilă este indicat termenul de 5 zile de la pornirea procesului, termen în care instanța examinează cererea de spitalizare în staționarul de psihiatrie fără liberul consimțământ.

Prin urmare, pentru a nu admite conflicte între normele Codului de procedură civilă și cele ale proiectului supus avizării, insistăm asupra corelării corespunzătoare ale acestora, având în vedere că potrivit art. 60 alin.(1) din Legea nr. 100/2017, Codul este un act normativ adoptat de către Parlament care cuprinde, într-un sistem unitar, cele mai importante norme juridice dintr-o anumită ramură a dreptului.

Consecvent, atenționăm că art. 2 din Codul prenotat prevede expres că *"Procedura de judecare a cauzelor civile în instanțele judecătorești de drept comun este stabilită de Constituția Republicii Moldova, de hotărârile și deciziile Curții Europene a Drepturilor Omului, de hotărârile Curții Constituționale, de prezentul cod*

și de alte legi organice. Normele de drept procedural civil din alte legi trebuie să corespundă dispozițiilor fundamentale ale Constituției Republicii Moldova și prezentului cod”.

3. Potrivit normei de la art. 38 alin.(5) din proiect, în cazul în care o persoană internată voluntar într-o instituție medicală de profil își retrace consimțământul și sînt întrunite condițiile prevăzute la art. 34 medicul psihiatru este obligat să inițieze procedura de internare nevoluntară. Analizând prevederile art.34 din proiect, consemnăm că acesta cuprinde reglementări privind hotărârea judecătorească prin care se examinează cererea de confirmare a internării nevoluntare, dar nu se referă la condițiile privind internarea nevoluntară. Potrivit art.31 alin.(1) din proiect, „Persoana cu tulburări mintale și de comportament poate fi spitalizată și tratată în staționarul de psihiatrie fără liberul ei consimțământ, dacă evaluarea stării de sănătate mintale și tratarea ei este posibilă numai în condiții de staționar, iar tulburarea psihică prezintă cel puțin una din următoarele condiții: a) pericol iminent pentru membrii familiei, persoane apropiate sau pentru societate; b) pericol iminent pentru integritatea corporală și/sau sănătatea proprie.”

Respectiv, în varianta expusă de autor, există riscul ca persoana internată voluntar care își retrace consimțământul să fie spitalizată și tratată în staționarul de psihiatrie, al cărei tulburare psihică nu prezintă nici una din condițiile prevăzute supra. Or, obiectul și scopul proiectului de lege examinat constă în stabilirea unui sistem de garanții privind protecția sănătății și bunăstării mintale a persoanei.

Mai mult ca atît, prevederile art. 38 din proiect se referă la procedura de externare din spitalul de psihiatrie, însă alin.(5) al art. 38 stabilește condiția inițierii procedurii de internare nevoluntară, concludent, norma urmează a fi revizuită prin prisma celor obiectate mai sus.

Responsabilitate și răspundere/sanctiuni control

1. În procesul examinării proiectului de lege se constată lipsa mecanismelor de control, a responsabilităților și răspunderii, raportate la rezultatele activităților de acordare a asistenței în sănătate mintală. Ținem să evidențiem că, reglementarea unor raporturi sociale presupune și existența unui mecanism de control pe marginea îndeplinirii/realizării sarcinilor delegate de lege subiecților acestora, nu doar o monitorizare.

2. De asemenea, sînt importante procedurile de asigurare a controlului public în domeniu, avînd în vedere domeniul sensibil care este reglementat. Prin urmare, la art. 39 din proiect, considerăm oportună reglementarea unei proceduri clare privind controlul atît din partea autorităților publice centrale cît și din partea societății civile. Necesitatea prevederilor menționate supra, rezidă și din prevederile art. 46 alin.(2) lit. c) din Legea nr. 100/2017, precum și rezultă din natura relațiilor reglementate în proiect.

3. Referitor la formularea „pot exercita” de la alin.(2) al art. 39 din proiect, reținem că aceasta comportă un caracter coruptibil și lasă la discreția organizațiilor societății civile de a decide exercitarea activității de monitorizare din domeniul sănătății mintale, astfel stabilirea unor criterii clare privind mecanismul vizitelor de monitorizare, ar exclude caracterul coruptibilității și ar oferi norme caracterul dispozitiv. În aceste circumstanțe, urmează a se stipula cazurile cînd vor fi efectuate verificările/monitorizările.

Asistența în sănătate mintală

1. La art. 14 alin.(2) din proiect negația utilizată necesită reformulare redacțională. Astfel pentru claritate, reținem asupra necesității reformulării și redactării normei alin.(2).

2. La art. 15 alin.(5), norma ce privește garanția privind accesul egal la asistență medicală este de prisos, deoarece se regăsește ca concept la art. 5 din proiect.

3. Potrivit art. 51 alin.(2) din Legea nr.100/2017, denumirea articolului exprimă succint obiectul de reglementare, fără a avea o semnificație proprie în conținutul articolului. Această obiecție este valabilă pentru denumirea **art. 18** din proiect, care nu corespunde cerințelor prevăzute de Legea nr. 100/2017. În această ordine de idei, autorul urmează să reevalueze dispozițiile respective.

Suplimentar, avînd în vedere dispoziția de la **alin.(1) al art. 18**, reținem asupra necesității concretizării normei dispozitive de la lit. e), în sensul stabilirii unei condiții clare pentru centrele comunitare de sănătate mintală de a asigura formarea continuă a specialiștilor din instituția respectivă. Totodată, atenționăm că acest articol are un singur alineat, motiv pentru care se va exclude numerotarea alineatului.

4. La **capitolul III**, în **articolele 16 și 17** urmează a se concretiza dacă *persoanele cu dizabilități psihosociale și intelectuale* vor beneficia de asistență socială și asistență juridică garantată de stat în aceeași măsură ca și persoanele cu tulburări mintale și de comportament, or autorul face referință doar la una din aceste categorii de persoane.

5. La **art. 17 alin. (4)**, unitățile din sistemul de ocrotire a sănătății (spitalele de psihiatrie, unități medico-sanitare departamentale, centre de plasament, centre de recuperare și reabilitare) urmează a se corobora cu Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995 și a se expune în formele generice utilizate în legislația conexasă.

6. Mai mult ca atît, în ceea ce privește competențele de implementare, cu titlu de recomandare și comparație, exemplificăm că în Uniunea Europeană, dar și în actele normative ale Republicii Moldova, nu se menționează în mod explicit numele autorității competente în actul normativ, doar în cadrul normativ secundar, din motivul că denumirile autorităților se pot schimba des sau competențele se transferă de la o autoritate la alta. Prin urmare, întru asigurarea stabilității și predictibilității actului normativ este recomandabilă utilizarea colocuțiunii „*autoritatea responsabilă*”/”*instituție responsabilă*” etc. după caz.

7. Ținem să specificăm că, la **art. 22 alin.(1) și alin. (2)** din proiect autorii utilizează noțiunea generică de ”*furnizori de servicii în sănătate mintală*”, care nu este definită la art. 2. Proiectul definește doar noțiunile de ”*servicii psihosociale*” și ”*servicii comunitare de sănătate mintală*”, motiv pentru care recomandăm corelarea acestor termeni.

8. Referitor la prevederea privind posibilitatea internării/spitalizării minorilor de până la 7 ani împreună cu părinții/reprezentanții legali stipulată la **art. 22** din proiect, reținem despre necesitatea formulării normei și excluderii cuvîntului ”*poate*”, care în opinia noastră oferă o putere discreționară instituției medicale de a refuza acest drept. Cu titlu de exemplu, reținem că cuvîntul ”*poate*” a făcut obiectul controlului constituționalității în HCC nr. 22/2019, și întru asigurarea coerenței juridice a normelor aplicabile acesta a fost declarat neconstituțional. Avînd în vedere că, norma presupune o singură condiție la internarea minorului împreună cu părinții/reprezentanții legali și anume limita de vîrstă, întru evitarea interpretării eronate în mod echivoc, propunem excluderea cuvîntului ”*poate*”.

Această obiecție este valabilă pentru întreg cuprinsul proiectului de lege în toate situațiile similare. Totodată, cu titlu de principiu, reținem despre necesitatea stipulării tuturor cazurilor concrete cînd se permite internarea împreună cu părinții/reprezentanții legali pînă la vîrsta de 18 ani.

9. Cît privește formele de reprezentare (măsurile de ocrotire) a *persoanelor cu tulburări mintale și de comportament* și *persoanelor cu dizabilități psihosociale și intelectuale* reglementate în prezentul proiect de lege, concretizăm necesitatea instituționalizării acestora prin prisma Codului civil nr. 1107/2002.

10. La **art. 23 alin.(3)** din proiect ce privește evaluarea stării de sănătate mintală, reținem despre necesitatea reformulării normei sub aspectul stabilirii clare a excepțiilor stipulate în lege privind evaluarea stării de sănătate. Referitor la situația cînd persoana evaluată are dificultăți în a aprecia implicațiile unei decizii asupra ei înseși,

reținem despre necesitatea reglementării separate, deoarece în redacția prezentată, aceasta îngustează arealul excepțiilor prevăzute de lege.

11. Referitor la confidențialitatea informațiilor la evaluarea stării de sănătate mintală, expusă la **art. 23 alin.(8)** din proiect, considerăm oportun ca trimiterea să fie efectuată la legislația conexasă și anume la art. 12 din Legea nr. 263/2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului, din rațiunea faptului că aceasta reglementează specificul raporturilor juridice ce reies din domeniul reglementat de proiectul de lege, mai mult ca atât acesta face trimitere inclusiv și la Legea nr. 133/2011 privind protecția datelor cu caracter personal.

12. La **art. 26 alin.(6)**, ce stabilește finanțarea unităților specializate și finanțarea tratamentului persoanelor supuse măsurilor de constrângere cu caracter medical, ținem să precizăm că normele privind finanțarea tratamentului, asistenței de sănătate mintală prevăzute la art. 45, urmează a fi unificate într-un articol separat.

13. De altfel, privitor la **alin.(7)** ce reglementează *facilitățile salariale a angajaților din unitățile specializate*, atenționăm că salarizarea angajaților din instituțiile medico-sanitare publice se efectuează în conformitate cu Hotărârea Guvernului nr. 837/2016 pentru aprobarea Regulamentului privind salarizarea angajaților din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală (elaborat în conformitate și în temeiul Legii ocrotirii sănătății nr. 411/1995, Legii salarizării nr. 847/2002, Codului Muncii nr. 154/2003 și Legii nr. 264/2005 cu privire la exercitarea profesiei de medic, precum și Legii nr. 270/2018 privind sistemul unitar de salarizare în sectorul bugetar).

14. Modul, mărimea și condițiile de remunerare a muncii angajaților încadrați în instituțiile medico-sanitare, a colaboratorilor catedrelor clinice ale Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, se stabilesc în raport cu răspunderea și complexitatea sarcinilor, volumul și calitatea muncii, competența profesională, riscul profesional, precum și nivelul de realizare a indicatorilor de performanță. Potrivit Regulamentului prenotat, acesta stabilește sursa de plată a salariului, precum și componentele venitului salarial, care sunt compuse din partea fixă a salariului, partea variabilă a salariului și alte norme și garanții salariale. Alte norme și garanții salariale, reprezintă normele specifice de salarizare (pentru munca în zilele de sărbătoare, pe timp de noapte, înlocuirea personalului temporar absent), iar sporurile de compensare pentru munca prestată în *condiții nefavorabile, precum și alte garanții minime stabilite de stat* (spor la salariu pentru activitate în localitățile din stînga Nistrului, spor pentru titlu științific, titlu onorific).

În aceste condiții, atenționăm că stabilirea unor facilități suplimentare, care nu sînt prevăzute de cadrul normativ existent, și care nu corespund cu structurile existente cuprinse în Legea nr. 847/2002 și Legea nr. 270/2018 reprezintă norme derogatorii, care suplimentar necesită și cheltuieli adiționale de la bugetul public național, fiind astfel aplicabile normele de la art. 131 alin.(4) și (6) din Legea Supremă.

15. La **art. 19** din proiect urmează a se concretiza care este autoritatea care va acredita prestarea serviciilor medicale de sănătate mintală, or se va preciza printr-o normă de trimitere despre procedura respectivă. Cu titlu de informare, expunem că în conformitate cu Legea nr. 552/2001 privind evaluarea și acreditarea în sănătate, autoritatea responsabilă de evaluare și acreditare în sănătate este *Consiliul Național de Evaluare și Acreditare în Sănătate*, astfel, întru evitarea lacunelor legislative și a interpretărilor extensive, recomandăm concretizarea în caz că, serviciile medicale și de îngrijiri de sănătate mintală vor fi acreditate în conformitate cu Legea vizată.

16. Referitor la **alin.(4) al art. 19** din proiect reținem că, prestatorul de servicii medicale este obligat să organizeze prescrierea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate conform prevederilor actelor normative în vigoare, totodată, avînd în vedere prevederile Legii nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală pentru a beneficia de serviciile medicale și compensarea medicamentelor din contul mijloacelor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, persoanele cu tulburări mintale și de comportament trebuie să dețină

calitatea de asigurat sau să fie cuprinse în una din categoriile de persoane neangajate specificate la alin.(4) al art. 4 din Legea nr. 1585/1998.

17. La **art. 24**, textul redat în **alin. (1)** dublează normele de la art. 23 alin. (5) și (6) din proiect.

18. Referitor la norma ce redă *scopul tratamentului persoanelor cu tulburări mintale și de comportament* stipulat la **art. 25 alin.(1)**, considerăm necesară reformularea acesteia pentru a-i oferi caracter normativ.

19. Cu referire la prevederea alin.(2) din **art. 42** ce propune ca persoanele cu tulburări mintale și de comportament să fie scutite de plata taxei de stat la înaintarea acțiunii în instanța de judecată, atenționăm asupra prevederilor Legii taxei de stat nr. 1216/1992, care este Legea cadru în domeniu și reglementează expres care sînt scutirile și înlesnirile la plata taxei de stat în instanțele judecătorești (art. 4 alin.(1) pct. 1-19). Prin urmare, orice prevedere a cadrului conex ce nu se încadrează în regulile stabilite de Legea cadru vor fi considerate norme derogatorii. În această situație, formularea normativă corectă a alineatului vizat urmează să includă și formula de derogare de la Legea nr. 1216/1992.

20. În aceeași ordine de idei, ținem să atenționăm că la data de 29.12.2022, plenul Parlamentului a aprobat în primă lectură proiectul de lege nr. 484/27.12.2022 - **Proiectul Legii taxei de stat**. Astfel, noul proiect prevede unele modificări de ordin structural privind expunerea scutirilor, precum și a listei de subiecți care vor beneficia de aceste scutiri. În această situație atenționăm că, aplicarea scutirilor la aceste categorii de persoane urmează a fi promovată în cadrul proiectului nr. 484/2022.

Dispozițiile finale și tranzitorii

1. În conformitate cu art.47 și 48 din Legea nr.100/2017, dispozițiile finale cuprind momentul intrării în vigoare și măsurile necesare punerii în aplicare a actului normativ, iar dispozițiile tranzitorii cuprind măsurile ce se instituie cu privire la continuarea raporturilor juridice născute în temeiul vechilor reglementări care urmează a fi abrogate sau înlocuite de noul act normativ. Pentru a respecta succesiunea logică a conținutului normei, dispozițiile de drept material vor preceda normele de ordin procedural și se vor cuprinde în dispozițiile de conținut. În acest sens, norma prevăzută la art. 45 din proiect (*finanțarea serviciilor de asistență mintală*) urmează a fi încadrată la capitolul ce reglementează drepturile, obligațiile și modul de realizare a acestora.

Cît privește modul de formulare a dispozițiilor finale și tranzitorii, reținem despre necesitatea revizuirii acestora sub aspectul practicii de elaborare a actelor normative deja existente, care vor asigura un caracter omogen actului normativ

2. Referitor la reglementările ce privesc obligația executării actului normativ și măsurile de realizare a procedurilor necesare executării stipulate la alin.(3) a art. 44, atenționăm că potrivit prevederilor art. 47 alin.(2) din Legea nr.100/2017, în cazul în care pentru punerea în aplicare a actului normativ este necesară adoptarea sau aprobarea unor norme de aplicare (metodologii, regulamente etc.) ori constituirea unor organe sau instituții, *proiectele actelor normative respective se prezintă spre adoptare, aprobare sau emitere nu mai târziu de intrarea în vigoare a actului normativ de bază*. În această situație, atenționăm că termenul propus la alineatul (3) urmează a fi ajustat corespunzător. Suplimentar, reținem că formula utilizată la literele a) și b) a alin.(3) din **art. 44** necesită a fi adusă în concordanță cu formulele existente, după exemplul următor:

"a) va aduce actele sale normative în concordanță cu prezenta lege;

b) va prezenta Parlamentului propuneri pentru aducerea legislației în conformitate cu prezenta lege."

3. Cu referință la dispozițiile tranzitorii de la art. 46 din proiect reținem că potrivit Legii nr. 100/2017 acestea trebuie să descrie de regulă procedura tranziției de la regimul juridic anterior la unul nou, or dacă anumite reglementări specifice vor intra în vigoare mai târziu decât restul actului normativ, se face mențiunea corespunzătoare.

Prin urmare, formula utilizată de autor în textul **art. 46** nu întrunește rigorile prevăzute de Legea nr. 100/2017.

IV. Recomandări și concluzii

1. Formulările lingvistice nespecifice cadrului normativ, utilizate în proiectul de lege, pot fi calificate ca factori ai coruptibilității în măsura în care acordă posibilități de aplicare a normei în interpretarea preferată, în dependență de interesul responsabililor de implementare or de subiecții vizați în proiectul de lege. O atenție sporită necesită formulările lingvistice ambigui în cazul utilizării lor la reglementarea răspunderii juridice, atribuțiilor autorităților publice și a mecanismelor de control utilizate pe parcursul proiectului de lege.

2. Urmează a fi adusă claritate asupra procedurii de internare nevoluntară, care în opinia noastră, nu cuprinde informații despre faptul cine poate solicita internarea nevoluntară a persoanei și cuprinde neconcordanțe privitor la examinarea acesteia de către instanța judecătorească. În această ordine de idei, atenționăm că după ce examinează în fond cererea de efectuare a examenului psihiatric sau de spitalizare în staționarul de psihiatrie fără liberul consimțământ, potrivit art. 317 din Codul de procedură civilă, instanța judecătorească emite o *hotărîre prin care admite sau respinge cererea de efectuare a examenului psihiatric sau de spitalizare în staționarul de psihiatrie fără liberul consimțământ*.

3. Luând în considerare angajamentele deja asumate de către Guvern, și având în vedere că proiectul de act normativ implică alocări de mijloace financiare al căror costuri nu sunt estimate, ceea ce contravine prevederilor art. 131 alin.(6) din Constituția Republicii Moldova, reținem despre necesitatea și obligativitatea *existenței avizului pozitiv al Guvernului*.

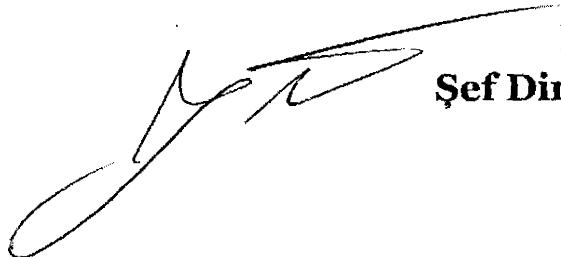
4. Persistă o abordare lacunară, la capitolul asistența în sănătate mintală privind drepturile și responsabilitățile specialiștilor în domeniul sănătății mintale, prin urmare aspectul urmează a fi abordat în modul corespunzător.

5. Multitudinea reglementărilor cu privire la formele de discriminare, comportă caracter repetitiv (art. 26, art. 24, art. 23), aceasta este valabil și pentru normele ce reglementează aspectele ce țin de finanțarea unităților specializate.

6. Textul proiectului de lege inundă cu dispoziții cu caracter declarativ și de ordin explicativ sau descriptiv fără consecințe legale, care, de regulă, nu sunt binevenite. Potrivit regulilor de elaborare a actelor normative, explicațiile dispozițiilor se vor face în textul Notei informative sau devin parte a definițiilor, în caz contrar acestea nu vor deveni un element normativ de ordin material al legii.

Urmare celor expuse supra și a concluziilor formulate, și reieșind din subiectul abordat, considerăm că comisia permanentă sesizată în fond, în temeiul prevederilor art. 49 ¹ din Regulamentul Parlamentului și prevederile legislației cu privire la transparența în procesul decizional, urmează să asigure *organizarea consultărilor publice pe marginea proiectului de lege* supus avizării cu părțile interesate în subiectul abordat, întru definitivarea proiectului de lege.

Oportunitatea adoptării proiectului de lege respectiv ține de competența exclusivă a Legislativului, ținându-se cont de obiecțiile expuse în prezentul aviz.


Ion CREANGĂ
Șef Direcție generală