

02 Aprilie 2007, nr. 189

RAPORT DE EXPERTIZĂ

la proiectul Legii pentru modificarea CCA, Legea taxei de stat ș.a. (în domeniul asigurării medicale)

(înregistrat în Parlament cu numărul 838 din 01 Martie 2007)

În temeiul Concepției de cooperare dintre Parlament și societatea civilă, aprobată prin Hotărârea Parlamentului nr.373-XVI din 29 decembrie 2005, Centrul de Analiză și Prevenire a Corupției prezintă raportul de expertiză a coruptibilității proiectului Legii pentru modificarea CCA, Legea taxei de stat ș.a. (în domeniul asigurării medicale).

Evaluarea generală

1. Autor al inițiativei legislative este Guvernul RM, autor nemijlocit - Ministerul Sănătății, ceea ce corespunde art. 73 din Constituție și art. 44 din Regulamentul Parlamentului.

2. Categoria actului legislativ propus este lege organică, ceea ce corespunde art.72 din Constituție și art. 6-11, 27, 35 și 39 din Legea privind actele legislative, nr.780-XV din 27.12.2001.

3. Scopul promovării proiectului. Scopul promovării nu este menționat în textul proiectului, iar nota informativă care eventual l-ar putea explica - lipsește. Proiectul propune modificarea a cinci acte legislative: 1) Codul cu privire la contravențiile administrative (CCA), din 29 martie 1985; 2) Legea taxei de stat, nr.1216-XII din 3 decembrie 1992; 3) Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, nr.1585-XIII din 27.02.1998; 4) Legea cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, nr.1593-XV din 26 decembrie 2002 ; 5) Codul de procedură civilă al Republicii Moldova nr.225-XV din 30 mai 2003. Din lectura proiectului, desprindem următoarele intenții urmărite de autori prin promovarea proiectului supus expertizei:

3.1. Transformarea dreptului discreționar al persoanelor fizice și juridice de a deveni asigurat într-o obligație legală a tuturor persoanelor fizice și juridice. Actualmente dreptul la asigurare medicală este exercitat prin intermediul încheierii unui contract de asigurare cu Compania Națională de Asigurări în Medicină (CNAM), prevăzut în art.4 alin.(2) al Legii nr.1585-XIII cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală. Proiectul propune abolirea încheierii contractelor dintre CNAM și asigurați, prin modificarea art.4 alin.(2)-(3) al Legii nr.1585-XIII, și instituirea în schimb a unei "obligații legale", care urmează să se extindă inclusiv asupra persoanelor fizice neangajate și care nu sînt asigurate de către Guvern (prin modificarea anexei la Legea nr.1593-XV cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală).

3.2. Stabilirea răspunderii contravenționale pentru toate persoanele fizice și juridice care nu s-au înregistrat ca plătitori de prime de asigurare obligatorie de asistență medicală, prin aplicarea unei amenzi în mărime de la 200 la 400 de lei (prin introducerea unei noi redacții a art.163/5 alin.(1) CCA). Menționăm, că potrivit Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2007, nr.408-XVI din 21.12.2006, suma primei de asigurare obligatorie de asistență medicală calculată în quantum fix este de 1209 lei.

3.3. Stabilirea răspunderii contravenționale pentru personalul instituțiilor medico-sanitare pentru neîndeplinirea diverselor obligații, ce rezultă din contractul încheiat de aceste instituții cu CNAM, corelate gestionării mijloacelor financiare provenite din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală (prin

introducerea art.163/7 în CCA). În legătură cu aceasta, proiectul propune împuternicirea directorului general și a vice-directorilor CNAM de a examina cazurile referitoare la noile contravenții care se propun a fi introduse prin art.163/7 CCA și să aplice sancțiuni administrative, în numele Companiei Naționale de Asigurări în Medicină (art.222/2 CCA).

3.4. Scutirea CNAM și a agențiilor sale teritoriale de achitarea taxei de stat în acțiunile intentate: persoanelor fizice și juridice care se eschivează de la achitarea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală; prestatorilor de servicii medicale sau lucrătorilor medicali, în scopul compensării materiale a prejudiciului cauzat sănătății persoanei asigurate din culpa acestora; persoanelor juridice sau fizice, responsabile pentru prejudiciul cauzat sănătății persoanei asigurate și acțiunile de regres (prin completarea art.4 alin.(1) p.15) Legea taxei de stat și a art.85 alin.(1) Cod de procedură civilă).

3.5. Lărgirea bazei de calculare procentuală a primelor de asigurare medicală de la "salariu și alte forme de retribuire a muncii, onorarii" la "salariu și alte recompense", definind "alte recompense" ca "orice altă sumă decât salariul, plătită de angajator în folosul angajatului său, precum și alte drepturi și venituri plătite persoanelor fizice".

3.6. Stabilirea pretenției ce rezultă din neachitarea de către persoanelor fizice a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală drept pretenție în a cărei temei se emite ordonanță judecătorească (prin completarea art.345 al Codului de procedură civilă).

Fundamentarea proiectului

4. Nota informativă a proiectului de act legislativ supus expertizei nu este plasată pe site-ul Parlamentului.

Considerăm că în acest fel Parlamentul nu respectă principiul transparenței procesului legislativ și principiile de cooperare cu societatea civilă.

5. Respectarea termenului de cooperare cu societatea civilă

6. Suficiența argumentării. Proiectul supus expertizei nu este însoțit de nici o argumentare. Cu toate acestea, fiind un proiect care are ambiția de a obliga întreaga populație să devină plătitoare a primelor de asigurare medicală și care nu indică în nici un fel asupra intențiilor Guvernului de a ameliora cantitativ și calitativ contra-prestațiile oferite de CNAM asiguraților, acest proiect necesită o justificare foarte serioasă, deoarece vizează nemijlocit și acut interesul public. Astfel, considerăm lipsa notei informative, ce ar conține o argumentare serioasă, suficientă și valabilă, drept un risc sporit de coruptibilitate.

7. Compatibilitatea cu legislația comunitară și alte standarde internaționale. Asemenea referințe nu se conțin în textul proiectului, iar nota informativă lipsește.

Cu toate acestea, potrivit lit. c) a articolului 20 al Legii 780/2001 privind actele legislative, nota informativă trebuie să includă referințe la reglementările corespondente ale legislației comunitare și nivelul compatibilității proiectului de act legislativ cu reglementările în cauză.

8. Fundamentarea economico-financiară. Deoarece promovarea proiectului va necesita cheltuieli din partea populației, fundamentarea financiar-economică a proiectului este obligatorie potrivit art.20 lit. d) al Legii 780-XV privind actele legislative. Considerăm lipsa fundamentării economico-financiare un risc sporit de coruptibilitate.

Evaluarea de fond a coruptibilității

9. Stabilirea și promovarea unor interese/beneficii. Proiectul transformă dreptul la asigurare medicală într-o obligație legală a populației, concomitent lărgind atribuțiile de sancționare ale CNAM pentru neînregistrarea persoanelor fizice și juridice ca plătitori ai primelor de asigurare medicală. Una din consecințele directe ale promovării proiectului va fi creșterea încasărilor CNAM din achitarea primelor de

asigurare medicală. CNAM, potrivit p.2 al Hotărîrii Guvernului Nr.156 din 11.02.2002 cu privire la aprobarea Statutului CNAM, este o organizație de stat non-profit. Cu toate acestea, promovarea oricăror proiecte de acte legislative prin efectul cărora pot avea loc schimbări considerabile ale fluxului de mijloace financiare, administrate de CNAM, trebuie privite ca avînd potențial de coruptibilitate și examinate.

În acest context, menționăm că, potrivit Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2007, nr.408-XVI din 21.12.2006, bugetul CNAM a fost de aproape două miliarde de lei (1.937.900,0 mii), cheltuielile administrative ale CNAM - de circa 27 milioane de lei (27.300,0 mii), ceea ce constituie 1,4% din bugetul său total.

10. Prejudicii aduse prin aplicarea actului. Obligarea întregii populații să devină plătitoare de prime de asigurare medicală, chiar și pentru categoriile de persoane care nu dispun de surse de venit și pentru care Guvernul nu are calitatea de asigurat, poate deveni foarte împovărătoare. Concomitent, atenționăm asupra faptului că în proiect lipsesc prevederi referitoare la revizuirea volumului asistenței medicale, acordate în cadrul asigurării obligatorii, prevăzute în Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, în rezultatul creșterii încasărilor anticipate în rezultatul promovării proiectului.

11. Compatibilitatea proiectului cu prevederile legislației naționale. Prevederile proiectului se află în conflict cu prevederile art.58 al Constituției RM (a se vedea comentariul făcut mai jos la p.12.4. al prezentului raport de expertiză), cu Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, nr.1585-XIII din 27.02.1998 (a se vedea comentariul făcut mai jos la p.12.2. al prezentului raport de expertiză), precum și cu un șir de hotărîri ale Guvernului menționate în prezentul raport.

12. Formularea lingvistică a prevederilor proiectului. Textul proiectului conține formulări vagi și ambigue referitoare la proceduri, termene, modalitatea de exercitare a drepturilor persoanelor etc.

13. Reglementarea activității autorităților publice. Proiectul prevede amplificarea considerabilă a atribuțiilor CNAM de încasare a primelor de asigurare medicală, pe care proiectul propune să le transforme în plăți obligatorii datorate CNAM de către întreaga populație, a atribuțiilor sale de control și sancționare. Pe lângă aceasta, proiectul oferă CNAM facilități la adresarea în justiție prin scutirea acestora de achitarea taxei de stat, precum și simplifică încasarea forțată de către CNAM a primelor de asigurare obligatorie neachitate de către persoanele fizice și juridice prin includerea acestor pretenții în lista pretențiilor pentru care instanța de judecată aplică procedura în ordonanță.

12.1. Statutul CNAM. Conform Statutului CNAM aprobat prin Hotărîrea Guvernului Nr.156 din 11.02.2002, CNAM este "o organizație de stat autonomă, inclusiv cu autonomie financiară, de nivel național, care dispune de personalitate juridică și desfășoară activități nonprofit în domeniul asigurării obligatorii de asistență medicală". Transformarea dreptului discreționar al persoanelor de a-și asigura riscurile de sănătate la CNAM într-o obligație legală și împuternicirea CNAM de a controla, constata încălcarea acestei obligații și de a sancționa nerespectarea ei înseamnă și o transformare a statutului CNAM. În prezent, "organizație de stat autonomă care desfășoară activități non-profit", prin promovarea proiectului, CNAM va deveni un organ de sancționare care va obliga populația să exercite "dreptul la sănătate" prin impunerea la asigurare medicală și o va penaliza pentru neexercitarea acestui drept, neoferind în schimb în toate cazurile "sănătatea scontată" de beneficiari.

12.2. Atribuțiile de constatare a contravențiilor administrative și de sancționare ale CNAM. Referitor la prevederile curente ale CCA, prin care CNAM stabilește contravențiile administrative în domeniul asigurărilor medicale și aplică amenzi persoanelor responsabile de comiterea lor, precum și la inițiativa de modificare propusă de proiect în vederea lărgirii atribuțiilor CNAM în această privință, constatăm că asemenea atribuții sînt exagerate. Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, nr.1585-XIII din 27.02.1998, în baza căreia a fost înființată CNAM, nu îi acordă atribuții de constatare a contravențiilor administrative și de sancționare în art.12 (drepturile CNAM). La fel, aceste atribuții nu sînt reflectate nici în Statutul CNAM, aprobat prin Hotărîrea Guvernului Nr.156 din 11.02.2002. Prin urmare, nici existența art.222/2 în CCA în formularea curentă, nici extinderea împuternicirilor CNAM în redacția nouă a acestui articol nu este justificată. Astfel, după cum prevede chiar art.222/2, "reieșind din funcțiile atribuite și din inadmisibilitatea depășirii de către acestea a împuternicirilor acordate", CNAM nu poate exercita asemenea atribuții.

12.3. Limitarea concurenței la prestarea serviciilor de asigurare medicală și monopolul CNAM. O altă problemă considerabilă este abolirea concurenței pe piața asigurărilor medicale și instituirea monopolului statului asupra asigurării riscurilor de sănătate, prin investirea "organizației de stat non-profit" CNAM cu atribuții discreționare exagerate. Promovînd politica în domeniul sănătății publice, statul poate obliga

populația să-și asigure riscurile de sănătate, însă nicidecum dintr-o singură sursă, și care să fie tot o structură de stat. Monopolul statului în acest domeniu nu este susceptibil de a garanta vreodată diversificarea serviciilor medicale și oferirea planurilor de asigurare medicală adaptate la cerințele specifice ale diferitor categorii de asigurați.

12.4. Caracterul obligatoriu al contribuțiilor financiare pentru asigurare medicală. Nelăsînd asigurarea sănătății la discreția persoanelor, statul practic stabilește un nou "impozit" pentru posibilitatea persoanelor de a se îmbolnăvi, neasigurînd în același timp toate necesitățile de tratament pe care le-ar putea avea oamenii. Conform art.58 al Constituției, contribuțiile financiare obligatorii sînt impozitele și taxele, care formează sistemul de impunere fiscală, alte contribuții financiare obligatorii fiind interzise. Prin urmare, impunerea populației la asigurarea medicală și aplicarea forței coercitive a statului pentru colectarea sumelor ce constituie prime de asigurare medicală, pe care o propune proiectul, constituie o încălcare expresă a prevederilor constituționale.

14. Analiza detaliată a prevederilor potențial coruptibile.

	Articol	Text	Obiecția	Elemente de coruptibilitate și alte riscuri	Recomandarea
1	Art.I al proiectului, art.163/5 Codului cu privire la	<u>"Neînregistrarea ca plătitor de prime de asigurare obligatorie de asistență medicală, în modul (termenul) stabilit de legislație atrage după sine aplicarea unei amenzi persoanelor responsabile în mărime de la zece la douăzeci unități convenționale."</u>	Constrîngerea la asigurarea medicală de stat reprezintă mai degrabă un exces decît o asigurare a intereselor persoanelor. Considerăm suficient faptul că persoana care nu-și va cumpăra polița de asigurare medicală nu va beneficia de serviciile asigurate și va suporta costurile reale ale acestor servicii. Penalizarea și încasarea forțată a primelor de asigurare medicală de la persoanele care doresc să-și asume de bună voie riscurile medicale, pentru care CNAM oricum nu și-a asumat cheltuielile de tratament, reprezintă un abuz și o încălcare a prevederilor art.58 al Constituției RM, după cum s-a arătat în p.12.4. mai sus.	Coruptibilitate Norme de trimitere Norme de blanșetă Concurența normelor de drept Atribuții excesive / contrare statutului Dezechilibru dintre încălcare și sancțiune	Excluderea acestor norme.
2	Art.I al proiectului, art.163/7	Alin.(1) „Ne reprezentarea spre aprobare sau neaprobarea de către instituțiile medico-sanitare, în termenul stabilit de contract, a devizelor de venituri și cheltuieli și a modificărilor operate în ele pentru mijloacele provenite din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală...” Alin.(2)-(5) prevăd alte aspecte ale neexecutării sau executării necorespunzătoare a contractului încheiat de CNAM și instituțiile medico-sanitare.	Neexecutarea sau executarea necorespunzătoare a diferitor aspecte ale contractului încheiat de CNAM și instituțiile medico-sanitare de către acestea din urmă nu pot face obiectul unei contravenții administrative, pe care o constată și o sancționează CNAM, una din părțile la contract. Menționăm că p.5 al Contractului-tip de acordare a asistenței medicale, aprobat prin Hotărîrea Guvernului Nr.1636 din 18.12.2002, prevede compartimentul „Responsabilitatea părților”. De asemenea, în p.3.1. sînt articulate obligațiile prestatorilor de servicii medicale, care dublează încălcările prevăzute în acest articol. Astfel, intervine o confuzie a răspunderii contractuale cu cea contravențională.	Coruptibilitate Atribuții excesive / contrare statutului Promovarea intereselor contrar interesului public Confundarea / dublarea tipurilor de răspundere juridică pentru aceeași încălcare Alte riscuri Încălcarea principiilor de încheiere a contractului	Excluderea acestor norme.
3	Art.I al proiectului, art.222/2 CCA	<u>"Sînt în drept să examineze cazurile cu privire la contravențiile administrative și să aplice sancțiuni administrative, în numele CNAM, reiesînd din funcțiile atribuite și din inadmisibilitatea</u>	Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, nr.1585-XIII din 27.02.1998, în baza căreia a fost înființată CNAM, nu îi acordă atribuții de constatare a contravențiilor și de sancționare în art.12 (drepturile CNAM). Aceste atribuții nu sînt reflectate nici în Statutul CNAM, aprobat prin Hotărîrea Guvernului Nr.156 din 11.02.2002. Prin urmare, existența	Coruptibilitate Atribuții excesive / contrare statutului Promovarea intereselor contrar interesului public	Excluderea acestor norme.

		<p><u>depășirii de către acestea a împuternicirilor acordate:</u> 1) pentru contravențiile administrative prevăzute la art.1635 și 1636 - directorul general și vicedirectorii Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, directorii agențiilor teritoriale (ramurale) ale Companiei Naționale de Asigurări în Medicină și adjuncții acestora; 2) <u>pentru contravențiile administrative prevăzute la art.1637 - directorul general și vicedirectorii Companiei Naționale de Asigurări în Medicină."</u></p>	<p>art.222/2 în CCA atît în formularea curentă, cît și extinderea împuternicirilor CNAM în redacția nouă a acestui articol nu este justificată. Astfel, după cum prevede chiar art.222/2, "<u>reieșind din funcțiile atribuite și din inadmisibilitatea depășirii de către acestea a împuternicirilor acordate</u>", CNAM nu poate exercita asemenea atribuții.</p>		
4	<p>Art.II al proiectului, art.4 alin.(1) p.15 al Legii taxei de stat nr.1216-XII din 3 decembrie 1992</p>	<p>Se propune scutirea CNAM de achitarea taxei de stat în următoarele acțiuni:</p> <p>„ - în acțiunile intentate persoanelor fizice și juridice care se eschivează de la achitarea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală;</p> <p>- în acțiunile intentate prestatorilor de servicii medicale sau lucrătorilor medicali, în scopul compensării materiale a prejudiciului cauzat sănătății persoanei asigurate din culpa acestora;</p> <p>- în acțiunile intentate împotriva persoanelor juridice sau fizice, responsabile pentru prejudiciul cauzat sănătății persoanei asigurate și acțiunile de regres."</p>	<p>Considerăm inoportună scutirea CNAM de plata taxei de stat în acțiunile intentate persoanelor care se eschivează de la achitarea primelor de asigurare medicală, deoarece acest lucru constituie o promovare directă ale intereselor CNAM.</p> <p>În ceea ce privește acțiunile intentate prestatorilor de servicii medicale, lucrătorilor medicali, altor persoane fizice și juridice în scopul compensării materiale a prejudiciului cauzat sănătății persoanei asigurate, considerăm că este suficientă aplicarea regulii generale, potrivit căreia cheltuielile de judecată, inclusiv taxa de stat, să fie suportate de partea care pierde procesul de judecată.</p>	<p>Coruptibilitate Atribuții excesive / contrare statutului Promovarea intereselor contrar interesului public</p>	<p>Excluderea acestor norme.</p>
5	<p>Art.III al proiectului</p>	<p>Modificarea și completarea Legii nr.1585-XIII din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală</p>	<p>Reieșind din comentariile făcute mai sus cu privire la:</p> <ul style="list-style-type: none"> - transformarea dreptului persoanelor de rînd la asigurare medicală într-o obligație juridică (p.12.4 și p.13.1.) - statutul și atribuțiile CNAM (p.12.1., p.12.2., p.13.3.) - lipsa unei fundamentări serioase, suficiente și valabile, inclusiv a unei fundamentări economico-financiare a prevederilor proiectului (p.4-7) - promovarea de interese și beneficii (p.8) - cauzarea de prejudicii prin eventuala aplicare a actului (p.9), <p>considerăm inoportune și coruptibile prevederile propuse a fi incluse prin articolele III-IV ale proiectului supus</p>	<p>Coruptibilitate Norme inoportune</p>	<p>Excluderea Art.III din proiect.</p>

			expertizei și recomandăm excluderea acestor prevederi.		
6	Art.IV al proiectului	Modificarea și completarea Legii nr.1593-XV din 26 decembrie 2002 cu privire la mărirea, modul și termenii de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală	Reieșind din comentariile făcute mai sus cu privire la: - transformarea dreptului persoanelor de rînd la asigurare medicală într-o obligație juridică (p.12.4 și p.13.1.) - statutul și atribuțiile CNAM (p.12.1., p.12.2., p.13.3.) - lipsa unei fundamentări serioase, suficiente și valabile, inclusiv a unei fundamentări economico-financiare a prevederilor proiectului (p.4-7) - promovarea de interese și beneficii (p.8) - cauzarea de prejudicii prin eventuala aplicare a actului (p.9), considerăm inoportune și coruptibile prevederile propuse a fi incluse prin articolele III-IV ale proiectului supus expertizei și recomandăm excluderea acestor prevederi.	Coruptibilitate Norme inoportune	Excluderea Art.IV din proiect.
7	Art.V al proiectului, art.85 alin.(1) lit. o) al Codului de procedură civilă al RM nr.225-XV din 30 mai 2003 (CPC)	Se propune scutirea CNAM de achitarea taxei de stat exact pentru aceleași categorii de acțiuni ca și cele prevăzute pentru completare în Legea taxei de stat, art II al proiectului.	A se vedea obiecția formulată mai sus referitoare la art.II al proiectului (rîndul 4 din acest tabel).	Coruptibilitate Atribuții excesive / contrare statutului Promovarea intereselor contrar interesului public	Excluderea acestor norme.
8	Art.V al proiectului, art.345 lit. I) al CPC	Propune includerea pretențiilor ce „ <u>rezultă din neachitarea de către persoanele fizice și juridice a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală</u> ” în lista pretențiilor pentru care instanța de judecată poate aplica procedura în ordonanță.	Din considerentele expuse pe marginea obligării tuturor persoanelor să devină plătitori ai primelor de asigurare medicală, expuse mai sus (p.12.3, p.12.4, p.13.1.), considerăm această propunere inoportună.	Coruptibilitate Atribuții excesive / contrare statutului Promovarea intereselor contrar interesului public	Excluderea acestor norme.

Concluzii

În concluzie, menționăm că proiectul legii expertizat conține prevederi cu un potențial sporit de coruptibilitate, care rezultă din:

- intenția de a constrînge populația la achitarea unor contribuții financiare neconstituționale în favoarea CNAM;
- exacerbarea alarmantă a împuțernicirilor CNAM, contrar atribuțiilor și drepturilor CNAM conform Legii nr.1585-XIII din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală și a Statutului său aprobat prin Hotărîrea Guvernului Nr.156 din 11.02.2002;
- lipsa oricărei fundamentări a propunerilor promovate de proiect, și în special a fundamentării economico-financiare a cheltuielilor împovărătoare la care va deveni obligată populația RM prin efectul promovării proiectului;
- promovarea necorespunzătoare și neproportională a intereselor CNAM, bugetul administrativ al căreia constituie un procent considerabil din încasările acumulate, în detrimentul intereselor financiare și de sănătate a populației;
- instituirea nejustificată a monopolului statului în domeniul asigurărilor medicale, dezvoltarea căruia poate fi realizată doar în condițiile concurenței libere pe piață;
- etc.

Având o încărcătură puternic coruptibilă, propunem respingerea acestui proiect de către Parlament.

În cazul înaintării unor propuneri repetate în domeniul asigurărilor medicale ale populației, sugerăm publicarea neapărată a motivelor promovării unor asemenea proiecte, a justificării financiar-economice și supunerea lor dezbaterilor publice prin intermediul mijloacelor de difuziune și informare în masă, pentru a studia reacția societății la modificările preconizate într-un domeniu atât de important și sensibil cum este sănătatea publică.

Centrul de Analiză și Prevenire a Corupției