

**Către: Comisia parlamentară
protecție socială, sănătate și familie**

Copie: Ministerul Sănătății

Prin prezenta, Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate (Centrul PAS) își exprimă recunoștința pentru posibilitatea de participare la consultările publice pe marginea *proiectului de lege privind sănătatea și bunăstarea mintală*, care au avut loc în ziua de 4 octombrie 2022 și prezintă următoarele recomandări asupra proiectului de act normativ.

I. Aspecte generale privind protecția sănătății mintale. Cadrul normativ de reglementare.

Dreptul la protecția sănătății fizice și mintale este unul dintre drepturile fundamentale ale omului și fiecare persoană are dreptul la cel mai înalt standard posibil în materie de sănătate. Sănătatea mintală reprezintă o componentă fundamentală a sănătății individuale și constituie un obiectiv major al politicii de sănătate publică. Fiind un drept fundamental acesta este consfințit în Constituția Republicii Moldova care la art. 36 alin.(3) stabilește că:

„(3) Structura sistemului național de ocrotire a sănătății și mijloacele de protecție a sănătății fizice și mentale a persoanei se stabilesc potrivit legii organice.”

Sănătatea mintală se află într-o legătură cauzală directă și cu alte drepturi fundamentale, cum ar fi dreptul la demnitate, consacrat la articolul 1 alin.(3) din Legea Supremă care statuează:

„(3) Republica Moldova este un stat de drept, democratic, în care *demnitatea omului*, drepturile și libertățile lui, libera dezvoltare a personalității umane, dreptatea și pluralismul politic *reprezintă valori supreme și sunt garantate.*”

La nivel internațional, Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite a adoptat în data de 17 decembrie 1991 Rezoluția nr.46/119 privind principiile pentru protecția persoanelor cu tulburări psihice și ale ameliorării îngrijirilor de sănătate mintală. Totodată, în ultima perioadă de timp la nivelul ONU dar și a Uniunii Europene sunt luate măsuri și vociferate angajamente de protecție a sănătății mintale în diferite sfere cum ar fi la locul de muncă, în mediul de lucru digital, în special urmare a pandemiei COVID-19 și a riscurilor declanșate de către aceasta. Or, anume aceasta din urmă a determinat presiuni enorme asupra sănătății mintale și a stării de bine ale tuturor persoanelor.

În lumina normei constituționale consacrate la art.36 alin.(3) menționată *supra*, se constată că legiuitorul constituant a stabilit că „*mijloacele de protecție a sănătății mintale se*

stabilesc potrivit legii organice”, respectiv Parlamentul a fost mandatat cu dreptul și în același timp obligația de reglementare. În acord cu această prevedere Parlamentul a adoptat Legea nr.1402/1997 privind sănătatea mentală. Totodată, prevederi normative și mecanisme specifice care impactează cu sectorul, și anume măsuri de ocrotire și de protecție a persoanelor cu tulburări mintale sunt stipulate și de alte prevederi normative (de ex.: Legea nr. 263/2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului, Legea ocrotirii sănătății nr.411/1995, Codul civil, Codul de procedură civilă, Codul de procedură penală, Legea nr.68/2016 cu privire la expertiza judiciară și statutul expertului judiciar etc.).

În același timp, având în vedere că mai multe mecanisme ale Legii nr.1402/1997 urmează a fi îmbunătățite, se propune ca respectiva lege să fie abrogată și adoptat un cadru normativ nou în materie.

II. Analiza proiectului de lege

- Aspecte generale

Cu titlu general menționăm că orice proiect de act normativ elaborat urmează să asigure respectarea cerințelor de bază față de structura și conținutul actului și să asigure respectarea următoarelor principii: a) constituționalitatea; b) respectarea drepturilor și libertăților fundamentale; c) legalitatea și echilibrul între reglementările concurente; d) oportunitatea, coerența, consecutivitatea, stabilitatea și predictibilitatea normelor juridice. Actul normativ trebuie să se integreze organic în cadrul normativ în vigoare.

Analizând proiectul de lege se constată că acesta nu respectă pe deplin cerințele și principiile enunțate iar statuarea unor norme generale, contradictorii și fără a institui mecanisme fezabile de implementare poate determina adoptarea unui cadru normativ lipsit de aplicabilitate.

În continuare se prezintă o analiză a proiectului menționat cu prezentarea unor comentarii/proponerii în raport cu anumite prevederi specifice.

- Cu referire la Capitolul I „Dispoziții generale”

Potrivit art.45 din Legea nr.100/2017 cu privire la actele normative, dispozițiile generale ale actului normativ sânt prevederile care:

- a) determină obiectul, scopul și domeniul de aplicare;
- b) orientează întreaga reglementare;
- c) explică termeni (noțiuni) și definesc concepte.

Examinând articolele înserate în Capitolul I al proiectului se consideră oportun ca primul articol din lege să stabilească care este „domeniul de reglementare și scopul legii”.

Un exemplu pentru domeniul de reglementare și scopul legii poate fi:

„Articolul 1. Obiectul și scopul legii

(1) Obiectul prezentei legi este reglementarea mijloacelor de protecție a sănătății mintale a persoanei.

(2) Scopul prezentei legi constă în crearea unui sistem de protecție a sănătății mintale a persoanei, capabil să asigure cea mai bună calitate a vieții care să sprijine creșterea și dezvoltarea persoanei la nivelul întregului potențial.”

La articolul 2 din proiect care stabilește cercul subiecților ce vor cădea sub incidența legii:

- de la alin.(1) lit. a) cuvintele „*indiferent de vârstă, rasă, origine etnică, limbă, religie, sex, opinie, apartenență politică, avere sau origine socială*” se vor exclude. Este necesar a se stabili cu titlu de principiu că sub incidența legii și a garanțiilor instituite vor cădea toți cetățenii Republicii Moldova. **Enumerarea exhaustivă a unor criterii care ar putea fi catalogate discriminatorii va putea determina interpretări neuniforme în situația atestării altor criterii neenumerate.** Mai mult, potrivit cadrului normativ internațional și național **lista criteriilor în baza cărora se interzice discriminarea este mult mai extinsă și în același timp nu este una limitativă ci indicativă.** În acest sens, se va vedea art.1 din Legea nr.121/2012 cu privire la asigurarea egalității care enumeră criteriile nediscriminatorii cu utilizarea sintagmei „*sau orice alt criteriu similar*”.

- la lit. b) se menționează că legea se aplică și „*Autorităților publice, prestatorilor de servicii medicale, indiferent de proprietate sau forma juridică de organizare, profesioniștilor implicați în procesul de promovare și protejare a sănătății mintale, prevenire și tratare a îmbolnăvirilor psihice*”. Cu referire la această prevedere, în timp ce sunt vizate *autoritățile publice și prestatorii de servicii medicale indiferent de forma de organizare* se consideră necesar excluderea textului „*profesioniștilor implicați în procesul de promovare și protejare a sănătății mintale, prevenire și tratare a îmbolnăvirilor psihice*”, or, aceștia din urmă sunt încadrați în primele două entități.

Articolul 3 intitulat „*Cadrul normativ privind asistența medicală în domeniul sănătății mintale*” se va exclude din următoarele raționamente. Acest articol în sine **nu cuprinde norme de reglementare, respectiv este lipsit de densitate normativă.** Mai mult, acest articol stabilește că cadrul normativ privind asistența în domeniul sănătății mintale se constituie din: (1) Constituția Republicii Moldova; (2) prezenta lege; (3) alte acte normative cu privire la asistența în sănătatea mintală; (4) pactele și tratatele internaționale la care Republica Moldova este parte. Cu referire la cele stipulate urmează a se reține că **nu doar actele enumerate în proiect constituie cadrul normativ în materie.** Adițional sunt o serie de alte acte normative care sunt aplicate în raport cu subiecții care cad sub incidența prezentei legi (a se vedea cele menționate mai sus). Prin urmare, obligația de a activa în

conformitate cu legislația este una generală și necondiționată iar referința în lege la alt cadru normativ (referință care nu este completă) nu este acceptabilă atât sub aspect de conținut cât și sub aspectul tehnicii legislative.

Mai mult, cu referire la conținutul alin. (2) al articolului 3 care stabilește că „În cazul existenței neconcordanțelor între prevederile prezente legi și prevederile pactelor și tratatelor internaționale, prioritate au reglementările internaționale” se va reține că acesta nu este corelată cu prevederea constituțională de la art.4 alin.(2) care stabilește că doar în materia drepturilor fundamentale ale omului tratatele internaționale au prioritate în raport cu reglementările naționale. Totodată, această normă reprezintă un principiu constituțional nefiind necesar o reiterare în lege.

Totodată, se consideră oportun *stabilirea unui articol care va reflecta principiile care urmează să ghideze activitatea tuturor actorilor cu competențe în domeniu.*

- *Cu referire la capitolul II „Atribuțiile statului în domeniul sănătății mintale”*

Cu referire la denumirea capitolului se menționează că aceasta urmează a fi reconsiderată. Or, întregul domeniu de reglementare a legii constituie atribuția statului și nu a altei entități. Însăși prin normele consfințite în Constituție statul are obligația de protecție a sănătății mintale. Respectiv, utilizarea acestei structuri în denumirea capitolului este nepotrivită prin esență.

În ordinea aceluiași raționamente, și din denumirea articolul 4 se vor exclude cuvintele „de către stat”. La alineatul (2) al acestui articol cuvântul „juridică” se va exclude, având în vedere că **protecția de care urmează să beneficieze persoanele cu tulburări mintale este nu doar de ordin juridic**. La fel, textul „pe orice teme” care vizează situațiile discriminatorii se va substitui cu textul „indiferent de criteriu”. Totodată, *prevederile statuate la acest articol în esență urmează a fi coroborate cu prevederile statuate la articolul 5 din proiect.*

Cu referire la conținutul articolului 5, se reiterează necesitatea evitării utilizării structurii generice „statul”. Legea în esență reprezintă o emanație a statului. Respectiv, **este necesar ca aceasta din urmă să cuprindă reglementări clare privind mecanismele de protecție a sănătății mintale și evitarea instituirii unor reglementări care nu pot produce efect juridic în sine**. Mai mult, conținutul acestui articol reprezintă în esență și o dublare de prevederi de la un alineat la altul. În acest sens, menționăm că în timp ce alin. (1) enunță domeniile de protecție a sănătății mintale (medical, social, educațional, etc.), prevederi similare sunt reținute și la alin. (3) și alin.(5). Prevederile alin. (4) care stabilesc „dezvoltarea programelor de suport pentru educație incluzivă...” se vor încorpora la alin.(2). Alineatul (6) prin care se interzice discriminarea persoanelor cu tulburări mintale și de comportament **se va exclude din raționamentul că același principiu este reținut și la art. 4 alin. (2).**

Sub aspectul tehnicii legislative la art.5 alin. (2) toate punctele vor fi însemnate succesiv cu litere latine mici, urmate de o paranteză. Doar în cazul unei structuri complexe a actului normativ, alineatul poate fi divizat mai întâi în puncte însemnate cu numere ordinare, exprimate prin cifre arabe, urmate de o paranteză. La rândul lor, punctele pot fi divizate în litere, însemnate succesiv cu litere latine mici, urmate de o paranteză. A se vedea în acest sens art.51 alin.(6) din Legea nr.100/2017 cu privire la actele normative.

În partea care vizează conținutul articolului 6 prin care se propune stabilirea măsurilor de prevenire și protecție în domeniul sănătății mintale, referința potrivit căreia *„măsurile sunt aplicate prioritar copiilor, persoanelor vârstnice și persoanelor aflate în situații de risc pentru sănătatea lor mintală”* nu aduce o greutate juridică adițională în raport cu aceste categorii de persoane în timp ce măsurile enunțate sunt cu titlu general aplicabile în raport cu toate persoanele. Prin urmare, se va examina suplimentar necesitatea menținerii acestui text. Totodată, în timp ce acest articol are un singur alineat, din text se va exclude sintagma *„la alin.(1)”*.

Cu referire la conținutul articolelor 7 – 13, care enumeră ce acțiuni/măsurile urmează a fi întreprinse de către Guvern, Ministerul Sănătății, Ministerul Muncii și Protecției Sociale, Ministerul Justiției, Ministerul Afacerilor Interne, Ministerul Educației și Cercetării, precum și de către administrația publică locală, ***cu titlu de principiu urmează să se reconsidere menținerea acestora în textul legii din mai multe considerente.***

Astfel, dacă ne referim la art. 7 care stabilește *„Atribuțiile Guvernului în asigurarea sănătății și bunăstării mintale”* se constată că ***acesta cuprinde o listă extinsă de activități puse în sarcina executivului care în mare parte vizează competența nemijlocită a unor ministere, sunt declarative sau chiar exced domeniul de competență.*** Mai mult, deși în titlul articolului și în text este utilizat cuvântul *„atribuțiile”* toată lista enumerată reprezintă activități care urmează a fi realizate de către Guvern și nu atribuții ale acestuia. În acest sens urmează a se vedea art. 6 din Legea nr.136/2017 cu privire la Guvern care stabilește care sunt atribuțiile Guvernului.

Cu referire la lit. a) potrivit căreia Guvernul va asigura *„elaborarea și condițiile de implementare a actelor normative care reglementează aplicarea prezentei legi”*, se va reține că ***această normă trebuie să fie parte componentă a capitolului „Dispoziții finale”*** și de fapt dacă lecturăm acest capitol al proiectului de lege observăm o normă similară care stabilește că Guvernul va pune în concordanță actele sale normative cu prezenta lege. Cu referire la acest aspect, art.47 din Legea nr.100/2017 stabilește că *„În dispozițiile finale se includ reglementările privind obligația autorităților responsabile de a executa actul normativ, de a întreprinde măsurile și de a realiza procedurile necesare executării.”*

Dacă ne referim la unele sarcini atribuite Guvernului care exced competențele acestuia atunci se va reține cu titlu de exemplu lit. h) care stabilește pentru acesta din urmă

competența de a „*aproba procedura de examinare extrajudiciară a plângerilor pacienților de către structurile prevăzute la art.16 din Legea nr. 263/2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului*”. Dacă examinăm cuprinsul ar.16 din Legea nr. 263/2005 atunci se constată că protecția extrajudiciară a drepturilor pacientului are loc prin adresarea la prima etapă a pacienților către instituțiile medicale sau alte instituții din sector iar în caz de dezacord cu rezultatele examinării atunci pacientul sau reprezentantul acestuia se pot adresa la „comisia independentă de expertiză profesională medicală, care se creează și activează în conformitate cu un regulament aprobat de Ministerul Sănătății”. Articolul 16 din legea de referință **nu mandatează Guvernul cu dreptul de a reglementa procedura de examinare extrajudiciară a plângerilor**. Mai mult, urmare a adoptării Codului administrativ nr.116/2018, întreaga procedură extrajudiciară care implică o autoritate publică este realizată în conformitate cu prevederile acestui Cod. Prin urmare, și prevederile art.16 sunt perimate.

Un alt exemplu este în raport cu prevederea de la lit. i) potrivit căreia Guvernul va „*asigura finanțarea activității ministerelor și a altor structuri organizaționale din sfera lor de competență, care sunt implicate în procesul de promovare și protejare a sănătății mintale, precum și în acordarea asistenței medicale în sănătate mintală*”. Respectiv, se va ține cont că bugetele ministerelor sunt stabilite anual în Legea bugetului de stat, adoptată de Parlament iar la elaborarea proiectelor de buget și înaintarea acestora Ministerului Finanțelor fiecare instituție va stabili toate necesitățile bugetare care derivă din competențele atribuite.

Și în raport cu toate competențele atribuite ministerelor urmează a se lua în considerare că **funcțiile/atribuțiile acestora sunt stabilite în propriile Regulamente de activitate**. La fel, **unele funcții atribuite nu sunt specifice acestora sau nu sunt suficient de clare**.

Astfel, ca exemplu invocăm prevederea propusă la lit. a) art.11 care atribuie Ministerului Afacerilor Interne sarcina de a crea „*condiții favorabile pentru menținerea bunăstării și protecției sănătății mintale personalului/efectivului din subordine, inclusiv celor implicați în menținere a ordinii publice și securității naționale*”. Atragem atenția că **crearea unui climat favorabil angajaților pentru menținerea bunăstării mintale constituie o obligație a tuturor și nu doar a organelor de interne**.

La fel, dacă ne referim la unele competențe atribuite Ministerului Justiției (ex. lit. a) art.12) atunci se va lua în considerare că **acesta din urmă nu deține competența de a armoniza cadrul normativ în domeniul sănătății mintale cu standardele internaționale**. Mai mult, nu este clară legătura de cauzalitate cu obiectul legii a referinței cu caracter general că Ministerul Justiției „*exercită conducerea, coordonarea și controlul în domeniile de competență, realizează politica statului în domeniul justiției și drepturilor omului*”. Referința de la lit. b) potrivit căreia Ministerul Justiției „*exercită controlul asupra instanțelor judecătorești în privința problemelor organizatorice*” **constituie o interferență cu puterea**

judecătorească, fiind contrară Constituției. La fel, și prevederea de la lit. c) este contrară competențelor ministerului, or, **acesta nu elaborează documente de politici în domeniul sănătății mintale.**

Concluzionând cu privire la toate sarcinile atribuite Guvernului/ministerelor menționăm că în cazul în care în raport cu o normă/mecanism specific din capitolele III-V al proiectului de lege acestea din urmă trebuie să intervină cu un anumit act normativ sau cu o altă măsură, atunci acest fapt se va menționa expres la norma în cauză (de ex.: a se vedea art. 26 alin.(2), art.30 alin.(4) din proiectul legii). Or, astfel cum sunt formulate art.7-13 nu este asigurată o sinergie între textul acestora și celelalte prevederi ale proiectului.

Se va reține că **o astfel de reglementare nu este atestată în alte acte legislative.** Respectiv, se reiterează necesitatea excluderii acestor articole.

Adițional, cu referire la art.13 care stabilește „*Atribuțiile administrație publice locale*” se va reține că la atribuirea unor competențe **urmează a se ține cont de principiul constituțional al autonomiei locale** (art.109 din Constituție). La fel, urmează a se asigura o corelare cu cadrul legislativ care reglementează modul de activitate a autorităților publice locale. Prevederile propuse în acest articol comportă un caracter general dar în aceeași măsură comportă elemente care aduc atingere principiului enunțat.

Totodată, dacă ne referim la alin. (2) al art.13 care statuează anumite competențe din perspectiva autorității tutelare, atunci menționăm că art.23 și 35 din proiectul legii stabilește reglementări specifice care vizează anumite competențe și intervenții ale autorității tutelare, fapt care denotă că prevederile art.13 alin.(2) nu vor avea o aplicabilitate directă fiind doar cu titlu declarativ. La fel, și în raport cu prevederea de la alin. (3) potrivit căreia „*Administrația publică locală, prin organisme competente, asigură monitorizarea situației persoanelor cu tulburări mintale și, ...*” nu este clar ce urmează a se înțelege prin „*organisme competente*”, care sunt aceste organisme.

La articolul 14 care instituie obligația de a promova sănătatea mintală, de la alin. (2) se va exclude cuvântul „*statul*”, or, statul acționează prin intermediul organelor sale iar redacția acestui alineat utilizează structura „*persoanele juridice de drept public*”.

- *Cu referire la Capitolul III*

Deși din denumirea acestui capitol derivă că urmează să cuprindă reglementări privind „servicii de sănătate mintală/profesioniștii în domeniul sănătății mintale” acest capitol cuprinde și reglementări care nu vizează obiectul de reglementare. În acest sens a se vedea art.17 „*Asistența socială*” și art.18 „*Asistența juridică garantată de stat*”. Cu referire la art.15 recomandăm excluderea acestuia din cauza că dublează art.20 din Legea ocrotirii sănătății nr.411/1995. Considerăm că pe marginea normelor art.16, art.19 și art.20 trebuie să se

expună Ministerul Sănătății, pentru a se asigura concordanță cu politicile de organizare a serviciilor de sănătate – recomandare valabilă și pentru art.32 din capitolul V.

În raport cu conținutul art.18, **în respectivul proiect de lege este necesar doar să se stabilească dreptul persoanelor cu tulburări mintale și de comportament de a beneficia de asistență juridică garantată de stat** în condițiile Legii nr. 198/2007 privind asistența juridică garantată de stat **fără a reglementa formele și modalitățile de acordare** astfel cum este stipulat în prezent în proiect la art.17 lit. a) - b). Or, tipurile și formele de asistență juridică garantată de stat sunt stabilite în legea cadru, și anume Legea nr. 198/2007. Totodată, din redacția lit. c) care stabilește că „*modul de acordare a asistenței juridice garantată de stat se stabilește prin acte normative speciale*” derivă că urmează a fi adoptate acte normative care vor reglementa modul de acordare a asistenței juridice garantate de stat, prevedere care nu poate fi acceptată din considerentul că întreg cadru normativ în această materie, inclusiv pe aspectele privind modul de acordare a asistenței, este deja aprobat.

- *Cu referire la capitolul V „Asistența medicală primară, specializată de ambulator și spitalicească. Internarea voluntară și nevoluntară”*

Prevederile art.36 - 37 care instituie procedura de examinare de către instanța de judecată a internării nevoluntare se vor exclude din considerentul că **contravin Codului de procedură civilă** sau de modificat Codul de procedură civilă. Se va reține că Codul de procedură civilă cuprinde un Capitol distinct (XXX) intitulat „*Încuviințarea examenului psihiatric sau spitalizării în staționarul de psihiatrie*”. Acest capitol cuprinde reglementări privind: depunerea cererii și cuprinsul acesteia; termenul de depunere a cererii și de examinare a acesteia; desemnarea avocatului; hotărîrea judecătorească; externarea înainte de termen; prelungirea spitalizării. Cadru normativ al Republicii Moldova este codificat în materia legislației penale și civile materiale și procesuale. Prin urmare, în procesul de examinare a cererilor, judecătorul este ghidat de prevederile Codului de procedură civilă, iar potrivit principiilor care guvernează legislația procesual-civilă dispozițiile din alte legi trebuie să corespundă Codului.

- *Cu referire la Capitolul VI și Capitolul VII*

De la articolul 43 se consideră judicios excluderea alineatului (1) care stabilește că în scopul asigurării protecției persoanelor împotriva torturii și a altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante, Comitetul European pentru prevenirea torturii și a pedepselor sau tratamentelor inumane sau degradante realizează vizite preventive și de monitorizare în locurile de detenție în calitate de mecanism internațional de prevenire a torturii, în conformitate cu Convenția Europeană pentru prevenirea torturii, tratamentelor

sau pedepselor inumane sau degradante și a protocoalelor nr.1 și nr. 2 la această convenție, ratificată prin Hotărârea Parlamentului nr.1238/1997.

Menționăm că **legislația urmează să stabilească și să reglementeze mecanismele naționale de monitorizare**. Or, anume statului îi aparține obligația pozitivă de a institui la nivel intern diferite mecanisme care vor avea sarcina de a monitoriza gradul de respectare a drepturilor și libertăților persoanelor. Mecanismele internaționale de monitorizare derivă din tratatele la care Republica Moldova este parte și nu se consideră oportun reiterarea acestora.

La articolul 44 se propune excluderea alineatului (1) care enumeră actele normative naționale și actele internaționale care garantează protecția drepturilor persoanelor cu tulburări mintale. Raționamentele urmează a se vedea cele menționate la art. 3 din proiect. Mai mult, în acest alineat este admisă și o contradicție majoră. Or, în timp ce se menționează că persoanele beneficiază de drepturile prevăzute în Constituție și tratatele internaționale, în același timp se afirmă la sfârșitul alineatului „*cu excepțiile prevăzute de lege*”. În acest sens, se va reține că potrivit art. 4 din Constituție în materia drepturilor și libertăților în caz de contradicție între reglementările interne și cele internaționale se vor aplica prevederile internaționale. Prin urmare, respectiva lege nu va putea prevala.

Cu referire la art. 45 „*Protecția extrajudiciară*” și anume în raport cu prevederea alin. (3) „Procedura de examinare a plângerilor pacienților stabilite la alineatul (1) se reglementează de Guvern.” se vor reține raționamentele menționate la art.7 lit. h) din proiect.

În scopul adoptării unui cadru normativ care să corespundă exigențelor de calitate și claritate a legii, să instituie mecanisme fezabile de protecție a sănătății mintale, precum și să fie ancorat în mai multe elemente ale sistemului național existent, solicităm respectuos analiza raționamentelor enunțate în recomandările noastre cu luarea acestora în considerare. Reiterăm că în acest aviz Centul PAS nu poate prezenta o variantă a unor norme, în special art. 16, art.19, art.20 și art.32 din proiectul de lege, până când nu se va cunoaște poziția Ministerului Sănătății cu referire la reglementarea acestor servicii de sănătate.

semnat,
director Centrul PAS