



Către: Emil CEBAN
Ministrul Sănătății

Nr. 3 din 14 ianuarie 2026

Ref.: Proiectul hotărârii Guvernului cu privire la examenele medicale profilactice obligatorii ale lucrătorilor

Stimate Domnule Ministru,

Vă salutăm din numele Asociației Patronale „Camera de Comerț Americană din Moldova” (în continuare „AmCham Moldova”).

Prin prezenta scrisoare, supunem atenției Dumneavoastră comentariile AmCham Moldova asupra proiectului hotărârii Guvernului cu privire la examenele medicale profilactice obligatorii ale lucrătorilor¹, **care pot fi consultate în anexă.**

Vă mulțumim pentru colaborare și sperăm în soluționarea pozitivă a acestui demers.

Cu respect,

Mila Malairău

Director Executiv

A.P. „Camera de Comerț Americană din Moldova”

Persoană responsabilă: Victor Baci, victorbaci@amcham.md.

¹ https://particip.gov.md/ro/document/stages/*/14090

ANEXĂ

Punctul din proiectul hotărârii Guvernului	Comentarii	Propuneri
2.5. <i>factor de risc profesional</i> - orice agent fizic, chimic, biologic, ergonomic, psihosocial sau organizațional, existent în mediul de lucru sau în procesul de muncă, specific locului de muncă, care poate afecta sănătatea lucrătorului și provoca boli profesionale sau boli legate de profesie, determinând pierderea temporară sau permanentă a capacității de muncă;	Definiția factorului de risc profesional include referiri la boli profesionale și la boli legate de profesie. Pe de altă parte, pct. 2.1 definește doar termenul de „boală legată de profesie”. Aceeași formulare apare în punctele 60.3, 61.3, 61.4, 88 și 98. În alte prevederi ale regulamentului sunt menționate doar bolile legate de profesie. Nu este clar de ce și pe care criterii se face această diferențiere? Care este diferența dintre cele două categorii și dacă are ea vreo relevanță?	
5. Supravegherea sănătății lucrătorilor expuși riscurilor profesionale, ale cărei rezultate stau la baza stabilirii și aplicării măsurilor de prevenire și protecție specifice locului de muncă, se efectuează numai în cazul în care sunt îndeplinite, în mod cumulativ, următoarele condiții: 5.1. expunerea lucrătorilor la riscurile profesionale poate fi corelată cu apariția unei boli identificabile sau a unui efect negativ asupra sănătății; 5.2. există probabilitatea manifestării bolii sau a efectelor respective în condițiile specifice de la locul de muncă; 5.3. sunt disponibile tehnici de investigare validate pentru depistarea bolii sau a efectelor negative	Înțelegem că prin supravegherea sănătății în acest punct se au în vedere examenele medicale prevăzute de regulament. Solicităm respectuos clarificări în privința modalității și subiectului care stabilește îndeplinirea acestor condiții cumulative?	

asupra sănătății, iar utilizarea acestora nu prezintă risc semnificativ pentru lucrători.		
6. Fiecare lucrător expus riscurilor profesionale beneficiază de supravegherea sănătății prin următoarele tipuri de examene medicale: [...]	Solicităm respectuos următoarele clarificări: - Cum se stabilesc categoriile de lucrători expuși riscurilor profesionale? - Angajatorul se va baza pe evaluările locurilor de muncă realizate de el însuși în conformitate cu punctul 25 al Regulamentului? Având în vedere noțiunea destul de largă a factorilor de risc profesional, această normă poate fi interpretată ca aplicându-se practic tuturor lucrătorilor, deoarece, în sens larg, niciun loc de muncă nu ar fi scutit de anumite riscuri profesionale.	
6. Fiecare lucrător expus riscurilor profesionale beneficiază de supravegherea sănătății prin următoarele tipuri de examene medicale: [...] 6.2. periodic; 26. În cadrul responsabilităților, angajatorul este obligat să: [...] 26.6. inițieze examinările periodice astfel încât Fișa de aptitudine să fie eliberată înainte de expirarea celei precedente; 61. Examenul medical periodic are drept scop: [...]	Proiectul nu permite stabilirea cu certitudine a sferei de aplicare a examenelor medicale periodice și nici a periodicității acestora. Astfel, proiectul stabilește în mod expres doar periodicitatea anuală a examenelor medicale pentru persoanele cu vârsta sub 18 ani (pct. 18). În schimb, pentru celelalte categorii de lucrători, periodicitatea examinării nu este definită în mod clar. Punctul 26.6 face referire la expirarea fișei de aptitudine, însă nu indică termenul de valabilitate al acesteia și nici autoritatea sau criteriile în baza cărora acesta este stabilit.	

Anexa nr. 1 la regulament.	În continuare, anexa nr. 1 la Regulament prevede frecvențe minime ale examenului medical periodic exclusiv în raport cu expunerea la anumiți factori de risc (chimici, fizici, biologici sau condiții speciale de muncă). În aceste condiții, rămâne neclar dacă pentru lucrătorii care nu sunt expuși unor asemenea factori de risc este sau nu aplicabilă cerința examenului medical periodic.	
6. Fiecare lucrător expus riscurilor profesionale beneficiază de supravegherea sănătății prin următoarele tipuri de examene medicale: [...] 6.4. la încetarea expunerii profesionale; și 15. Costurile pentru examenelor medicale efectuate în cadrul supravegherii sănătății lucrătorilor expuși riscurilor profesionale se acoperă după cum urmează: 15.1. de către angajator pentru: 15.1.4. examenul medical la încetarea expunerii profesionale; 64. Examenul medical la încetarea expunerii profesionale se efectuează timp de 15 zile după încetarea expunerii profesionale și are scopul: [...]	Menționăm caracterul ambiguu al termenului “încetarea expunerii profesionale” în contextul încetării raporturilor de muncă. Solicităm respectuos următoarea clarificare: dacă angajatul depune cerere de demisie sau dacă în conformitate cu prevederile legislative este reglementată încetarea CIM, controlul medical va trebui efectuat înainte ca angajatul să plece din companie?	
7. Supravegherea sănătății lucrătorilor expuși riscurilor profesionale include examinarea clinică a aparatelor și sistemelor organismului efectuată de medicul specialist în medicina muncii sau cu competențe în medicina muncii (în continuare – medic specialist în medicina muncii), cu participarea, la necesitate a medicilor specialiști de profil și efectuarea investigațiilor paraclinice în funcție de	Înțelegem că proiectul consacră medicul specialist în medicina muncii sau medicul cu competențe în medicina muncii ca având un grad sporit de autonomie față de reglementarea anterioară. Astfel, potrivit proiectului, acești medici pot constitui cabinete individuale de medicina muncii sau pot asigura funcționarea unui cabinet intern	

tipul și intensitatea expunerii profesionale, în conformitate cu anexa nr. 1 privind serviciile medicale acordate lucrătorilor expuși riscurilor profesionale, aprobată prin prezentul Regulament.	de medicina muncii în cadrul organizației angajatorului. Această abordare se deosebește de reglementarea actuală instituită prin Hotărârea Guvernului nr. 1079/2023, care prevede desfășurarea activității acestor medici exclusiv ca unități de personal în cadrul instituțiilor medico-sanitare publice sau private. Cu toate acestea, proiectul nu conține nicio dispoziție referitoare la condițiile de atestare sau certificare a medicilor respectivi și nici nu identifică autoritatea competentă pentru realizarea unei asemenea certificări. De asemenea, nu au putut fi identificate alte acte normative care să reglementeze aceste aspecte.	
9. În vederea evaluării posibilității de a continua activitatea profesională în condițiile expunerii la riscurile specifice locului de muncă, femeile însărcinate sunt supuse unui examen medical suplimentar.	Menționăm că proiectul nu specifică ce este necesar de făcut pentru femeile însărcinate și la ce etapă a sarcinii. Solicităm respectuos oferirea de clarificări în ceea ce privește semnificația examenului medical suplimentar (presupune el obținerea unei noi fișe de aptitudine sau în ce ar consta?). De asemenea, textul nu precizează dacă este necesară o nouă Fișă de aptitudine sau doar o recomandare de adaptare a locului de muncă.	
10. Monitorizarea biologică și cerințele aferente acesteia constituie parte integrantă a supravegherii sănătății. În cazul în care este stabilită o valoare limită biologică obligatorie, în conformitate cu anexa nr. 2,	Reglementarea monitorizării biologice în cadrul proiectului este neclară și lipsită de rigoare conceptuală, iar noțiunea însăși nu este definită cu suficientă precizie. Nu rezultă în mod cert dacă	Se propun următoarele redactări pentru a asigura o mai mare claritate a normelor:

privind valorile limită biologice obligatorii, aprobată prin prezentul Regulament, efectuarea supravegherii sănătății devine obligatorie pentru lucrătorii care desfășoară activități implicând agentul chimic periculos, în conformitate cu metodele prevăzute în aceeași anexă. [...] 69.6. asigură și efectuează monitorizarea biologică, precum și detectarea efectelor precoc și reversibile asupra sănătății	cerințele privind testarea valorilor biologice ale substanțelor prevăzute în anexa nr. 2 constituie această „monitorizare biologică” și dacă ea este aplicabilă tuturor lucrătorilor sau doar categoriilor de lucrători ce cad sub incidența anexei nr. 2. În ipoteza în care aceste cerințe vizează doar anumite categorii de lucrători, considerăm necesară o clarificare expresă a sferei de aplicare. În acest sens, propunem alăturat o redactare alternativă a punctelor 10 și 69.6 care ar asigura o reglementare mai clară.	„10. Monitorizarea biologică și cerințele aferente acesteia constituie parte integrantă a supravegherii sănătății. În cazul în care <u>în anexa nr. 2 la prezentul Regulament privind valorile limită biologice obligatorii este stabilită o valoare limită biologică obligatorie, în conformitate cu anexa nr. 2, privind valorile limită biologice obligatorii, aprobată prin prezentul Regulament, pentru o anumită substanță, examenul medical efectuarea supravegherii sănătății devine obligatorie pentru lucrătorii angajați sau care urmează a fi angajați la un loc de muncă ce presupune care desfășoară activități implicând substanța respectivă agentul chimic periculos, în conformitate cu metodele prevăzute în aceeași anexă va include în mod obligatoriu testarea valorii substanței respective în materialul biologic al lucrătorului, în conformitate cu metodele de recoltare prevăzute în anexa nr. 2.”</u> „69.6. după caz, asigură efectuarea sau și efectuează <u>testele de</u> monitorizarea biologică, precum și detectarea efectelor precoc și reversibile asupra sănătății; ”
13. Medicul specialist în medicina muncii, Agenția Națională pentru Sănătate Publică și Inspectoratul de Stat al Muncii cunoaște condițiile și circumstanțele expunerii fiecărui lucrător la riscurile profesionale.	Proiectul declară că aceste entități „cunosc” condițiile și circumstanțele expunerii fiecărui lucrător la riscurile profesionale, dar nu stabilește fluxul informațional prin care acestea intră în posesia informațiilor despre fiecare lucrător.	

	Considerăm oportun oferirea de explicații privind mecanismul de comunicare a datelor către medic, ANSP și ISM.	
15. Costurile pentru examenelor medicale efectuate în cadrul supravegherii sănătății lucrătorilor expuși riscurilor profesionale se acoperă după cum urmează: 15.1. de către angajator pentru: [...] 15.1.5. examenul medical la solicitare.	Considerăm oportun indicarea clară în ce condiții angajatul poate solicita control medical, pentru a se preveni situațiile de abuz. Considerăm că acest drept ar trebui limitat la situațiile în care există o suspiciune documentată de boală legată de profesie.	
17. Documentele prevăzute în Regulament se completează în format electronic, se semnează olograf sau electronic și se prezintă pe suport de hârtie sau în format electronic.	Acest punct contravine L124/2022 privind identificarea electronică și serviciile de încredere, care reglementează regimul documentelor electronice. Ultimele își pierd valoarea juridică prin imprimare (decât dacă nu sunt certificate și devin copii de pe documente electronice), respectiv nu va fi posibil ca ele să fie atașate la dosarul medical în format fizic.	Propunem următoarea redacție care ar clarifica circulația documentelor în sensul Regulamentului: <i>„17. Documentele prevăzute în Regulament se prezintă pe suport de hârtie sau în format electronic.”</i>
18. Documentele, prevăzute în acest Regulament, utilizate în procesul de supraveghere a sănătății lucrătorilor, și oricare alte acte întocmite sau completate în acest scop, indiferent de forma pe care sunt prezentate, constituie parte integrantă a Registrului de monitorizarea lucrătorilor expuși factorilor de risc la locul de muncă.	Registrul de monitorizare a lucrătorilor expuși factorilor de risc la locul de muncă se menționează o singură dată în proiect, fără a fi foarte clar cum trebuie ținut, cine îl ține și care anume documente urmează a fi incluse în acest registru. Considerăm că este o cerință vagă și nedezvoltată suficient.	
20. În cazul în care un angajat a efectuat examenul medical pentru obținerea concluziei cu privire la aptitudinea de muncă într-un alt stat, angajatorul are obligația de a se asigura că acesta este echivalent cu	Modul concret în care angajatorul ar urma să se asigure de respectarea acestor cerințe nu este clar. Se are în vedere o comparație mecanică a	

Fișa de aptitudine pentru muncă recunoscută în Republica Moldova, anterior repartizării angajatului la locul de muncă. 21. Rezultatul examenului medical efectuat în străinătate este recunoscut doar dacă respectă integral prevederile prezentului Regulament, inclusiv cerințele privind datele obligatorii, conținutul examenului și calificarea profesională a medicului emitent	elementelor de conținut ale documentului străin cu cele ale fișei de aptitudine naționale? Totodată, formularul fișei de aptitudine utilizat la nivel național presupune indicarea unor elemente specifice, precum codurile CORM și CAEM, identificarea unității economice, etc., informații care, în mod evident, nu se regăsesc în documentele medicale emise în alte state. În aceste condiții, mecanismul de recunoaștere prevăzut de proiect devine, în practică, inaplicabil, iar facilitatea instituită prin aceste dispoziții este mai degrabă una formală și iluzorie.	
26. În cadrul responsabilităților, angajatorul este obligat să: [...] 26.2. transmite fișa de evaluare către Agenția Națională pentru Sănătate Publică în termen de 30 de zile de la finalizare evaluării inițiale și repetate a riscurilor profesionale;	Considerăm această cerință ca fiind un birocratică și lipsită de bază legală în conformitate cu L186/2008. Transmiterea fișelor către ANSP dublează atribuția ISM (care verifică deja corectitudinea lor conform pct. 54) și nu aduce valoare adăugată managementului riscurilor.	
26. În cadrul responsabilităților, angajatorul este obligat să: [...] 26.3. informeze lucrătorii despre cerința supravegherii sănătății înaintea atribuirii sarcinilor ce implică expunerea sau probabilitatea expunerii la riscurile profesionale, precum și în situația în care rezultatele supravegherii sănătății altor lucrători expuși la riscuri profesionale impune această măsură;	Obligația din acest punct nu este clară. În mod firesc, informarea ar trebui să aibă loc la angajare sau, cel târziu, anterior începerii activității într-un post sau loc de muncă evaluat și identificat ca implicând anumite riscuri profesionale. Or, în practică, sarcinile de muncă se atribuie zilnic, ceea ce ar conduce, printr-o interpretare literală a textului, la obligația unei informări repetate, chiar zilnice, cu privire la	Propunem următoarea redacție a pct. 26.3.: „26.3. informeze lucrătorii despre cerința supravegherii sănătății înaintea atribuirii sarcinilor ce implică expunerea sau probabilitatea expunerii la riscurile profesionale, precum și în situația în care rezultatele <u>supravegherii sănătății</u> <u>examenelor medicale ale</u> altor lucrători expuși la riscuri profesionale <u>similare</u> impune această măsură;”

	cerința supravegherii sănătății – o soluție evident nerezonabilă. În ceea ce privește ultima teză a subpunctului („în situația în care rezultatele supravegherii sănătății altor lucrători expuși la riscuri profesionale impun această măsură”), aceasta nu este suficient de inteligibilă în forma actuală. Considerăm necesară o redactare mai precisă.	
26. În cadrul responsabilităților, angajatorul este obligat să: [...] 26.4. informeze lucrătorii cu privire la simptomele și afecțiunile pe care le pot provoca expunerea la riscurile profesionale, cât și conduita în cazul apariției acestora;	Angajatorul nu are pregătire medicală pentru a instrui angajații despre simptomatologie clinică, această responsabilitate trebuie să revină exclusiv medicului specialist.	
26. În cadrul responsabilităților, angajatorul este obligat să: [...] 26.5. organizeze examenele medicale, inclusiv desemnarea sau contractarea unui cabinet de medicină a muncii până la data de 31 decembrie a fiecărui an sau în termen de 30 de zile de la înființarea întreprinderii sau rezilierea contractului cu cabinetul medicina muncii;	Referirea la data de 31 decembrie a fiecărui an induce, în mod nejustificat, ideea că desemnarea sau contractarea cabinetului de medicină a muncii ar trebui realizată anual, chiar și în absența unor modificări relevante. În lipsa unor rațiuni obiective care să justifice o asemenea periodicitate, această referire este neclară și excesivă și ar trebui eliminată. Totodată, noțiunea de „desemnare” nu este definită și este susceptibilă de interpretări. Dacă prin aceasta se are în vedere existența unui cabinet intern de medicină a muncii, ar fi mai adecvată utilizarea unei formulări precum „organizarea și operaționalizarea cabinetului intern de medicină a	

	muncii”, care reflectă mai fidel realitatea funcțională a unei asemenea structuri.	
26. În cadrul responsabilităților, angajatorul este obligat să: [...] 26.9. păstreze fișele de aptitudine pe întreaga durată a raporturilor de muncă și, ulterior, pe perioada necesară raportată la natura factorilor de risc profesional la care lucrătorul a fost expus și la intervalul de latență sau manifestare a efectelor asupra sănătății. În situația încetării activității angajatorului, documentele menționate se transmit arhivei teritoriale competente până la expirarea acestor termene	Regulamentul nu determină termenele de arhivare pentru angajator, iar termenul „perioada necesară raportată la natura factorilor” este vag. Considerăm necesar corelarea acestora cu termenele de 10/40 ani prevăzute la pct. 91 pentru dosarele medicale. Având în vedere că pct. 54.8. prevede că ISM verifică dacă fișele de evaluare a riscurilor profesionale și fișele de aptitudine ale lucrătorilor expuși riscurilor profesionale sunt arhivate și păstrate corect, stabilirea unor termene concrete de păstrare este și mai pertinentă.	
28. Dacă evaluarea riscurilor profesionale relevă existența unui risc pentru securitatea și sănătatea lucrătorilor, determinat de expunerea la agenți biologici împotriva cărora există vaccinuri eficiente, angajatorul are obligațiunea să asigure lucrătorii, care nu sunt încă imunizați, cu vaccinuri în conformitate cu prevederile secțiunii „Note” a anexei nr. 1 a Hotărârii Guvernului nr. 639/2024 pentru aprobarea Regulamentului privind protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la agenți biologici la locul de muncă. 29. Costurile asociate vaccinării nu implică cheltuieli financiare pentru lucrător, acestea sunt acoperite după cum urmează:	Formularea actuală a normei („...are obligațiunea să asigure lucrătorii ...cu vaccinuri”) nu ia în considerație că angajatorul nu poate obliga lucrătorii să se vaccineze. HG 639/2024 prevede în anexa nr. 6 că angajatorul este obligat să ofere vaccinarea lucrătorilor, și nu să o asigure ca atare. Totodată, proiectul nu clarifică regimul juridic aplicabil în situația în care lucrătorul refuză vaccinarea. Nu este precizat dacă un asemenea refuz poate constitui temei pentru neadmiterea la muncă, modificarea temporară a sarcinilor de serviciu, suspendarea sau încetarea contractului individual de muncă, ceea ce generează incertitudine juridică atât pentru angajatori, cât și pentru lucrători.	

29.1. de către Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă pentru vaccinurile incluse în Programul național de imunizări pentru anii 2023-2027, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 211/2023, cu modificările ulterioare;	În contextul suportării costurilor de vaccinare de către ANOFM, proiectul nu stabilește niciun mecanism de realizare a acestei prevederi. În lipsa unor proceduri clare de decontare sau finanțare, există riscul ca, în practică, aceste costuri să fie suportate integral de angajatori, contrar intenției declarate a reglementării.	
30. Angajatorul aplică în mod integral recomandările medicului specialist în medicina muncii, inclusiv pe cele înscrise în Fișa de aptitudine în muncă, implementând măsurile necesare pentru eliminarea sau reducerea riscurilor profesionale [...]	Utilizarea termenului „inclusiv” sugerează că recomandările medicului specialist în medicina muncii nu se regăsesc exclusiv în Fișa de aptitudine, ci și în alte documente sau comunicări. Cu toate acestea, proiectul nu identifică aceste eventuale surse suplimentare ale recomandărilor și nu stabilește forma, conținutul sau regimul lor juridic. Această ambiguitate este cu atât mai relevantă cu cât punctul 54.7 din proiect prevede obligația Inspectoratului de Stat al Muncii de a verifica dacă recomandările medicului specialist în medicina muncii sunt respectate și implementate de angajatori. În lipsa unei delimitări clare a documentelor care conțin asemenea recomandări, verificarea conformării devine imprevizibilă și susceptibilă de interpretări discreționare. Totodată, din prevederile punctului 73.2 al Regulamentului rezultă că Fișa de aptitudine este, în fapt, singurul document emis în urma examenului medical care este destinat și comunicat angajatorului. În aceste condiții, apare ca rezonabil ca obligația angajatorului să vizeze	

	exclusiv recomandările consemnate în Fișa de aptitudine. Pentru asigurarea clarității și previzibilității normei, se impune fie eliminarea termenului „inclusiv”, fie precizarea expresă a faptului că recomandările obligatorii pentru angajator sunt exclusiv cele înscrise în Fișa de aptitudine, ca document oficial emis în urma examenului medical.	
32. Angajatorul se asigură că lucrătorii expuși similar riscurilor profesionale sunt supuși unui examen medical suplimentar în decurs de 30 de zile lucrătoare dacă: 32.1. a fost depășit nivelul sau valoarea limită de expunere profesională la factorul de risc, indiferent de originea riscului; 32.2. un lucrător suferă de o boală sau modificări în starea de sănătate pe care medicul specialist în medicina muncii le consideră rezultatul expunerii la riscurile profesionale; 32.3. a fost depășită o valoare limită biologică obligatorie la un lucrător.		Se propun următoarele redactări pentru a asigura o mai mare claritate a normei: „32. Angajatorul se asigură că lucrătorii expuși similar riscurilor profesionale <u>similare</u> sunt supuși unui examen medical suplimentar în decurs de 30 de zile lucrătoare <u>de la constatarea în modul stabilit a faptului că</u> de <u>de</u>: 32.1 <u>pentru un lucrător</u> a fost depășit nivelul sau valoarea limită de expunere profesională la factorul de risc, indiferent de originea riscului; <u>sau</u> 32.2 un lucrător suferă de o boală sau modificări în starea de sănătate pe care medicul specialist în medicina muncii le consideră rezultatul expunerii la riscurile profesionale; <u>sau</u> 32.3 a fost depășită o valoare limită biologică obligatorie la un lucrător.”

33. Angajatorul are obligația de a furniza, la solicitarea medicului specialist în medicina muncii, a Agenției Naționale pentru Sănătate Publică și a Inspectoratului de Stat al Muncii, rezultatele evaluării riscurilor profesionale, precum și informațiile privind condițiile sau circumstanțele de expunere ale fiecărui lucrător, în conformitate cu legislația în domeniul securității și sănătății în muncă. Transmiterea acestor informații se realizează integral și în timp util, cu respectarea tuturor cerințelor privind confidențialitatea datelor, iar utilizarea lor este permisă doar în scopul asigurării sănătății și securității lucrătorilor.	Prin „rezultatele evaluării riscurilor profesionale” se au în vedere fișele de evaluare pentru locurile de muncă sau altceva? Sintagma „informațiile privind condițiile sau circumstanțele de expunere ale fiecărui lucrător” este excesiv de vagă. Nu este precizat dacă aceste informații vizează exclusiv date tehnice și organizaționale (de exemplu, tipul factorilor de risc, durata și intensitatea expunerii, echipamentele de protecție utilizate) sau dacă includ și informații individuale referitoare la starea de sănătate a lucrătorilor. Această ambiguitate este problematică și în contextul protecției datelor cu caracter personal, întrucât informațiile privind starea de sănătate constituie categorii speciale de date personale. În lipsa unei delimitări clare, norma riscă să conducă la divulgarea nejustificată a unor asemenea date, fără o bază legală expresă și fără stabilirea garanțiilor necesare, contrar legislației privind protecția datelor cu caracter personal. De asemenea, trimiterea generică la „cerințele privind confidențialitatea datelor” este insuficientă. Nu este indicat cadrul normativ aplicabil (de exemplu, legislația privind protecția datelor cu caracter personal), nici categoriile de date supuse confidențialității, nici responsabilitățile concrete ale părților implicate.	
34. Angajatorul remite anual, până la data de 15 ianuarie, Nota informativă cu privire la supravegherea	Considerăm că aceste cerințe:	

sănătății lucrătorilor expuși riscurilor profesionale, în format electronic, în adresa Agenției Naționale pentru Sănătate Publică, conform anexei nr. 5, a prezentului Regulament. Agenția Națională pentru Sănătate Publică transmite fără întârziere înștiințarea privind recepționarea notei informative, iar lipsa sau omisiunea transmiterii acesteia nu condiționează dreptul de a continua activitatea.	- nu aduc valoare operațională suplimentară, ci cresc volumul de muncă administrativă pentru departamentele de resurse umane, deja suprasolicitate. - cresc volumul de muncă, mai ales pentru companiile mari. - mută sarcina de centralizare statistică de la instituțiile publice sau furnizorii de servicii medicale către angajatori. Angajatorul nu are competențe medicale, nu este autoritate de sănătate publică și nu este beneficiar direct al acestor statistici. De asemenea, proiectul de regulament nu prevede un sistem informatic și nu permite transmiterea automată a datelor. În lipsa digitalizării, raportarea va fi manuală, predispusă la erori și neuniformă între angajatori.	
36. Nota informativă cu privire la supravegherea sănătății lucrătorilor expuși riscurilor profesionale este nulă și se consideră că nu a fost efectuată dacă: [...] 36.3. conține informații false sau eronate.	La modul general, nu este clar care este scopul instituirii acestei noi obligații administrative. În ceea ce privește punctul 36.3, apreciem că instituirea sancțiunii nulității întregii note informative pentru simpla existență a unor date eronate sau false reprezintă o măsură disproporționată. O asemenea sancțiune este excesivă, în special în situațiile în care eventualele erori vizează aspecte punctuale sau de importanță minoră și nu afectează substanța informațiilor furnizate.	

	Totodată, atragem atenția asupra caracterului insuficient de clar și, pe alocuri, vag al unor informații ce urmează a fi incluse în nota informativă (aspecte care vor fi analizate detaliat în cele ce urmează). Această lipsă de precizie normativă poate conduce, în practică, la calificarea arbitrară drept „erone” a unor informații prezentate cu bună-credință de angajator, amplificând în mod nejustificat riscul aplicării sancțiunii de nulitate.	
38. Fiecare lucrător expus acțiunii factorilor de risc profesional are obligația: [...] 38.4. să informeze angajatorul și să părăsească imediat locul de muncă, în cazul apariției unor semne de boală sau a suspiciunii unui risc pentru sănătate ori afectare a sănătății legată de activitatea desfășurată.	Se instituie o obligație a lucrătorului cu drepturi foarte largi — părăsirea locului de muncă în cazul apariției oricărui semn de boală sau chiar al unei suspiciuni de risc pentru sănătate. Această formulare este susceptibilă de interpretări excesive și potențial abuzive de către lucrător și, în același timp, nu este corelată cu reglementările dreptului muncii. La nivel minim, norma ridică următoarele întrebări: - Cum se califică legal părăsirea locului de muncă de către lucrător în aceste circumstanțe? - Se păstrează salariul pe perioada absenței sau se consideră o lipsă pe cont propriu? - Este lucrătorul obligat să se programeze la o consultare medicală și să suporte costurile acesteia? - Cum se procedează dacă programarea la medic poate avea loc abia peste câteva zile?	

	- Cum se califică absența de la locul de muncă în lipsa unui certificat de incapacitate temporară de muncă, fie pentru că nu s-a efectuat consultul, fie pentru că medicul nu a constatat semne de boală? - Va fi considerată această absență o lipsă nemotivată, sancționabilă disciplinar?	
39. Fiecare lucrător expus acțiunii factorilor de risc profesional are dreptul: [...] 39.3. să solicite efectuarea unui examen medical suplimentar, adresându-se medicului specialist în medicina muncii, în cazul apariției unor modificări în starea de sănătate pe care le consideră a fi determinate de condițiile de muncă;	Așa cum fișa de solicitare (Anexa 3) pentru oricare tip de control medical vine din partea angajatorului și costurile la fel sunt acoperite de către angajator, adresarea ar trebui să vina către angajator.	
39. Fiecare lucrător expus acțiunii factorilor de risc profesional are dreptul: [...] 39.6. să beneficieze de un loc de muncă adaptat sau de transfer la un alt loc de muncă potrivit, conform recomandărilor medicului specialist în medicina muncii;		Se propun următoarele redactări pentru a asigura o mai mare claritate a normei: „39.6. <u>fără a fi afectată aplicarea prevederilor articolului 74 alineatul (2) al Codului muncii</u>, să beneficieze de un loc de muncă adaptat sau de transfer la un alt loc de muncă potrivit, conform recomandărilor medicului specialist în medicina muncii;”
39. Fiecare lucrător expus acțiunii factorilor de risc profesional are dreptul: [...]	Nu este stabilit mecanismul pentru solicitarea a 2-a opinii și astfel pot fi create interpretări asupra: - termenului „alt medic” – i.e., este necesar medic de medicina muncii sau oricare alt medic?	

39.7. de a solicita și de a primi o a doua opinie medicală din partea unui alt medic sau a unei alte unități sanitare, în condițiile prezentului Regulament;	- termenului „unități sanitare” – în legislație se regăsește termenul de „instituție medico-sanitară”, nu de „unitate sanitară”; - deciziei care prevalează dacă opiniile medicilor sunt divergente; - procesului în sine, așa cum e necesar de prezentat o fișă de evaluare a riscurilor medicului pentru a 2-a opinie, cunoașterea condițiilor de muncă ale angajatorului, informațiilor din dosarul medical.	
42. Indiferent de forma de organizare a cabinetului de medicina muncii, volumul maxim de activitate al unui medic specialist în medicina muncii este de 2000 (+/- 200) lucrători supravegheați pentru 1 unitate de funcție.	Considerăm oportun clarificarea faptului la ce se raportează această limitare: la un volum mediu anual, lunar sau la numărul de dosare active deținute în orice moment de medicul specialist?	
50. Agenția Națională pentru Sănătate Publică are acces la datele medicale relevante, în vederea respectării Legii nr. 133/2011 privind protecția datelor cu caracter personal, cu modificările ulterioare.	Norma din punctul 50 este extrem de vagă și juridic problematică, stabilind un standard neadekvat în materie de protecția datelor cu caracter personal și susceptibil de a deveni depășit odată cu intrarea în vigoare a Legii nr. 195/2024 privind protecția datelor cu caracter personal. Accesul Agenției Naționale pentru Sănătate Publică la datele medicale nu poate fi justificat generic „în vederea respectării” legislației privind protecția datelor cu caracter personal. Norma nu respectă principiile fundamentale ale prelucrării datelor cu caracter personal, inclusiv ale datelor cu caracter special:	

	- determinarea explicită și legitimă a scopului prelucrării; - stabilirea temeiului legal al prelucrării; - asigurarea relevanței și proporționalității datelor prelucrate (principiul reducerii la minimum); - corelarea prelucrării cu scopul declarat și limitarea accesului la date strict necesare. În lipsa acestor clarificări, dispoziția poate fi considerată neconformă cu legislația națională și europeană privind protecția datelor, generând riscuri legale și administrative.	
54. Inspectoratul de Stat al Muncii are următoarele atribuții: [...] 54.4. verifică expedierea Fișei de evaluare a riscurilor profesionale în adresa Agenției Naționale pentru Sănătate Publică;	Norma punctului 54.4. sugerează că expedierea Fișei de evaluare a riscurilor profesionale către Agenția Națională pentru Sănătate Publică ar fi obligatorie. Totuși, proiectul nu prevede în mod explicit o astfel de obligație de transmitere permanentă, iar singura referire la ANSP se regăsește indirect în punctul 33, care prevede furnizarea rezultatelor evaluării riscurilor profesionale la solicitarea acesteia. În lipsa unei clarificări, norma creează ambiguitate și riscă să fie interpretată eronat ca impunând o obligație generală de expediere a tuturor fișelor.	

57. Angajatorul transmite medicului specialist în medicina muncii, cu cel puțin 14 zile lucrătoare înainte de efectuarea examenului medical, cu excepția examenului medical la angajare, următoarele documente: 57.1. fișa de solicitare; 57.2. fișa de evaluare riscurilor profesionale, pentru examenul medical la angajare sau în situația în care fișa de evaluare anterioară nu este actuală ori nu reflectă realitatea [...]	În pct. 57 este menționat „cu excepția examenului medical la angajare”, iar în 57.2 se menționează „fișa de evaluare riscurilor profesionale pentru examenul la angajare”, normele fiind în contradicție.	
58. Supravegherea sănătății lucrătorului prin examene medicale se efectuează în timpul programului de lucru, la orele stabilite în funcție de solicitarea lucrătorului și de recomandările medicului specialist în medicina muncii, fără afectarea dreptului acestuia la salariu.	Stabilirea orelor de examen în funcție de dorința angajatului va bloca fluxurile operaționale. Programarea trebuie să fie coordonată de angajator și medic.	
59. Examenului medical la angajare sunt supuse toate persoanele care urmează a fi angajate, precum și cele care își schimbă locul de muncă sau sunt detașate în alte locuri de muncă ori alte activități.	Este neclar la ce se referă sintagma „ori alte activități”. Dacă este legat de termenul „detașate”, Codul muncii nu conține noțiunea detașării în alte activități.	
15. Costurile pentru examenelor medicale efectuate în cadrul supravegherii sănătății lucrătorilor expuși riscurilor profesionale se acoperă după cum urmează: 15.1. de către angajator pentru: [...] 15.1.4. examenul medical la încetarea expunerii profesionale;	Termenul „încetarea expunerii” este ambiguu. Nu este clar dacă se referă la: - schimbarea locului de muncă cu altul ce presupune alți factori de risc profesional, sau - încetarea raportului de muncă în general.	

64. Examenul medical la încetarea expunerii profesionale se efectuează timp de 15 zile după încetarea expunerii profesionale [...]	De asemenea, există o incoerență între obligații și mecanisme de implementare: - Costurile acestui examen sunt puse în sarcina angajatorului, iar examenul este inclus în nota informativă transmisă de angajator către ANSP; - Totuși, proiectul nu stabilește în mod explicit obligația angajatorului de a asigura efectiv realizarea examenului medical. În situația în care „încetarea expunerii” coincide cu eliberarea din serviciu a lucrătorului, angajatorul nu dispune de pârghii pentru a determina prezentarea acestuia la examen. În lipsa unei prevederi clare, apar întrebări esențiale: - Ce se întâmplă dacă lucrătorul refuză sau nu se prezintă la examen? - Cum poate angajatorul demonstra respectarea acestei cerințe?	
68. Durata consultației efectuate de medicul specialist în medicina muncii se normează la minim 40 de minute.	Stabilirea unui minim obligatoriu al duratei consultației este problematică. Aceasta poate genera efecte negative practice și economice, deoarece: - Prestatorii de servicii medicale ar putea să taxeze consultațiile în funcție de această limitare, chiar dacă fluxul de lucrători examinați permite desfășurarea mai rapidă a consultațiilor; - Norma introduce rigiditate, fără a ține cont de particularitățile reale ale activității	

	și de necesarul efectiv de timp pentru fiecare lucrător; - Poate duce la creșterea costurilor și la reducerea eficienței serviciilor medicale. Prin urmare, recomandăm eliminarea cuantumului minim fix sau, alternativ, stabilirea unei valori orientative care să permită flexibilitate în practică, în funcție de complexitatea cazurilor și de fluxul de lucrători.	
72. Medicul specialist în medicina muncii nu poate iniția efectuarea primului examen medical al unui lucrător fără consultarea dosarului medical transmis de medicul specialist în medicina muncii anterior, în vederea asigurării continuității supravegherii sănătății. Prin excepție, examinarea poate fi inițiată în absența acestui dosar doar în situația lipsei examenelor medicale profilactice obligatorii, fapt confirmat în scris de angajator. 93. În cazul în care cabinetul de medicina muncii își încetează activitatea, dosarele medicale se transmit arhivei teritoriale, unde sunt păstrate conform termenului de păstrare.	Considerăm că această responsabilitate este imposibilă a fi monitorizată de către angajator. Angajatorul nu poate obliga aducerea dosarului medical anterior (secret medical) și nici nu poate confirma în scris „lipsa” acestuia de la angajatorul precedent. Dosarele medicale se păstrează la instituțiile medicale. Angajatorii primesc doar fișa de aptitudine, dosarele medicale conțin date medicale și angajatorii nu au acces la aceste date. Notăm că proiectul nu prevede obligația explicită și termenul de transmitere a dosarului medical de către medicul specialist în medicina muncii atunci când lucrătorul își schimbă locul de muncă. De asemenea, în situația în care cabinetul de medicină a muncii își încetează activitatea, proiectul prevede transmiterea dosarelor medicale la arhivă (pct. 93), fără a stabili un	

	mecanism clar de transmitere a acestora către prestatorii de servicii medicale nou desemnați de angajatori. Totodată, nu se acordă nicio dispensă pentru efectuarea examenului medical de către medicul specialist fără a avea acces la dosarul medical, ceea ce poate genera blocaje administrative și riscuri pentru conformitate. În ceea ce privește ultima propoziție din punctul 72, sensul acesteia nu este clar. Dacă se presupune că lucrătorul nu a fost anterior supus examenelor medicale prevăzute de regulament, atunci responsabilitatea confirmării acestui fapt revine chiar lucrătorului. Angajatorul nu are cum să verifice dacă persoana a efectuat sau nu anterior examenele medicale. A se vedea mai jos și implicațiile punctului 91.4.	
73. Medicul specialist în medicina muncii asigură: [...] 73.3. stabilirea măsurilor individuale de protecție sau de prevenire ce trebuie întreprinse de angajator cu privire la fiecare lucrător. Aceste măsuri pot include retragerea lucrătorului de la expunerea la riscurilor profesionale.	Considerăm că împuternicirea acordată medicului specialist în medicina muncii, astfel cum este formulată la pct. 73.3, este excesivă, întrucât poate produce efecte semnificative asupra activității angajatorului, fără a fi prevăzute mecanisme de echilibrare sau soluții alternative. În practică, angajatorul este obligat să se conformeze măsurilor dispuse, chiar și în situațiile în care acestea pot afecta grav continuitatea activității sau organizarea muncii. Se ridică, totodată, problema situațiilor în care angajatorul nu poate pune la dispoziția salariatului un loc de muncă lipsit de riscuri profesionale.	

86. Medicul specialist în medicina muncii propune angajatorului ca și alți lucrători expuși similar riscurilor profesionale să fie supuși unui examen medical suplimentar dacă a constatat că un lucrător suferă de o boală sau modificări în starea de sănătate cauzate de expunerea la riscurilor profesionale, sau a constat că a fost depășită o valoare limită biologică obligatorie la un lucrător.		Se propun următoarele redactări pentru a asigura o mai mare claritate a normei: „86. Medicul specialist în medicina muncii propune angajatorului ca și alți lucrători expuși similar riscurilor profesionale <u>similare</u> să fie supuși unui examen medical suplimentar dacă a constatat că un lucrător suferă de o boală sau modificări în starea de sănătate cauzate de expunerea la riscurilor profesionale, sau a constat că a fost depășită o valoare limită biologică obligatorie la un lucrător.”
87. Medicul specialist în medicina muncii informează Agenția Națională pentru Sănătate Publică despre: 87.1. bolile legate de profesie identificate pentru prima dată; 87.2. efectele negative asupra funcției sexuale și a fertilității ce afectează lucrătorii adulți și efectele toxicității evolutive asupra descendenților care au fost identificate ca rezultat al expunerii profesionale la un agent mutagen ori la o substanță toxică pentru reproducere; 87.3. cazurile în care a fost stabilită inaptitudinea în muncă; 87.4. rezultatele examenelor medicale post-expunere.	Considerăm esențial ca medicul specialist în medicina muncii să înștiințeze angajatorul despre transmiterea informației și despre conținutul informațiilor care-l vizează și care urmează a fi transmise Agenției Naționale pentru Sănătate Publică.	
91. Dosarele medicale sunt păstrate cel puțin: [...] 91.4. 10 de ani după încetarea expunerii pentru lucrătorii expuși altor agenților biologici, substanțelor toxice pentru reproducere și altor factori de risc profesional.	Momentul „încetării expunerii” nu este clar definit în proiect: - Coincide acesta cu concedierea sau demisia lucrătorului, sau poate cuprinde și cazurile de schimbare a specificului	

	muncii, prin care devine neexpus la factorii de risc respectivi? - Cum va fi stabilit acest moment al încetării expunerii medicul specialist sau arhiva la care se transmite dosarul, mai ales în situațiile în care lucrătorul nu este supus examenelor medicale periodice? Mai notăm că dosarul medical se întocmește pentru toți lucrătorii, având în vedere că examenul medical la angajare este obligatoriu pentru toate persoanele. Astfel, la angajările ulterioare, primirea dosarului medical de către medicul specialist ulterior va fi relevantă pentru toate categoriile de lucrători. În acest context, riscă să devină problematică situația lucrătorilor care și-au întrerupt activitatea pentru mai mult de 10 ani, dar revin ulterior în câmpul muncii. În aceste cazuri, se poate presupune că dosarele medicale anterioare au fost lichidate, ceea ce poate genera dificultăți la aplicarea cerințelor prevăzute la punctul 72 al regulamentului (interdicția examenului medical în lipsa dosarului medical).	
Anexa nr. 1 la Regulamentul cu privire la supravegherea sănătății lucrătorilor expuși riscurilor profesionale Tabelul 5 S4 - Suprasolicitări fizice (manipularea manuală a greutăților, mișcări de lucru repetitive, postură de lucru, înclinări ale corpului ș.a.) [...]	Nu este clară necesitatea testării vederii pentru activități de manipulare a greutăților sau postură ortostatică (pentru angajații din domeniul retail, spre exemplu).	

- examen clinic general - glicemie - ECG - testare a acuității vizuale - Dinamometrie		
Anexa nr. 1 la Regulamentul cu privire la supravegherea sănătății lucrătorilor expuși riscurilor profesionale Tabelul 5 S9 - Conducerea mijloacelor de transport în scop profesional (inclusiv curse lungi) [...] - examen clinic general - examen psihologic și/sau psihiatric la indicație - audiogramă - ECG - glicemie – testare a acuității vizuale - Dinamometrie	În cadrul proiectului actului normativ, obligațiile de examinare medicală sunt stabilite prin raportare la expunerea profesională determinată de funcție și de natura activității desfășurate, iar anexele au rolul de a opera această corelare. În acest context, utilizarea sintagmei „<u>conducerea mijloacelor de transport în scop profesional</u>”, fără criterii suplimentare de delimitare, poate conduce la o extindere neuniformă a sferei de aplicare a poziției S9 din Tabelul nr. 5 al Anexei nr. 1, prin simpla raportare la utilizarea mijlocului de transport, indiferent de rolul real al conducerii în conținutul funcției. Pentru a asigura o aplicare coerentă și previzibilă a Anexei nr. 1, se impune clarificarea acestei sintagme prin raportare la situațiile în care conducerea reprezintă activitatea profesională propriu-zisă, desfășurată în mod sistematic.	Considerăm că poziția S9 din Tabelul nr. 5 al Anexei nr. 1 trebuie să fie însoțită de o notă care să determine ce presupune conducerea mijloacelor de transport în scop profesional, și anume: <i>„Conducerea mijloacelor de transport în scop profesional reprezintă conducerea mijloacelor de transport realizată în mod sistematic, în cadrul desfășurării activității economice de transport de pasageri și/sau mărfuri, atunci când aceasta constituie o atribuție principală a funcției exercitate.”</i> Această formulare reflectă mai fidel logica proiectului și delimitarea expunerii profesionale avute în vedere de poziția S9. În măsura în care includerea referinței la activitatea economică nu este considerată oportună, poate fi avută în vedere, în mod subsidiar, o formulare alternativă, care păstrează criteriul raportării la natura funcției: <i>„Conducerea mijloacelor de transport în scop profesional este conducerea mijloacelor de transport realizată în mod sistematic, atunci când conducerea mijlocului de transport constituie o atribuție principală a funcției exercitate.”</i>

Anexa nr. 3 la Regulamentul cu privire la supravegherea sănătății lucrătorilor expuși riscurilor profesionale	Din conținutul anexei nr. 3, nu se poate desprinde sensul textului „Nr. locului de muncă”. De asemenea, cu referire la rubrica „Factorul de risc, Conform anexei nr. 1”, menționăm că Anexa nr. 1 conține un număr exhaustiv de factori de risc (liste de agenți chimici, fizici și biologici și propriu-zis riscuri profesionale în tabelul 5), pe când definiția factorilor de risc profesional este mult mai largă și include specificitatea locului de muncă drept criteriu de identificare a factorului de risc. Înseamnă aceasta că informația din fișa de solicitare trebuie să se limiteze doar la factorii de risc enumerați în anexa nr. 1?	
Anexa nr. 5 la Regulamentul cu privire la supravegherea sănătății lucrătorilor expuși riscurilor profesionale	Punctul 2 al Anexei nr. 5: stabilește o cerință vagă, fapt care are importanță având în vedere că punctul 36 din regulament declară nule notele informative care conțin informații false sau eronate. Solicităm respectuos clarificarea faptului dacă, în acest punct, se au în vedere toți factorii de risc profesional (care pot fi mai mult sau mai puțin gravi, și în lipsa unor criterii de prioritate, sunt o multitudine) sau se au în vedere factorii de risc și agenții menționați în anexa nr. 1? Tabelul de la punctul 4: reiterează îngrijorările punctului 2 și considerăm oportun clarificarea faptului dacă se includ toate	

	riscurile profesionale sau doar cele menționate în Anexa nr. 1. Tabelul de la punctul 6.1: repetă tabelul de la punctul 4 din același document și ar trebui clarificată diferența dintre acestea două. Tabelul de la punctul 6.2: Solicităm respectuos clarificarea faptului dacă în tabel trebuie incluse datele cumulative pentru lucrătorii expuși riscurilor menționate expres în acest punct?	
Anexa nr. 6 la Regulamentul cu privire la supravegherea sănătății lucrătorilor expuși riscurilor profesionale	Fișa de aptitudine (Anexa 6) conține opțiunea „Apt perioada de adaptare”, care nu este definită sau menționată în clasificarea de la pct. 83.	
Anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului (Regulament Sanitar cu privire la examenele medicale obligatorii ale lucrătorilor în scopul prevenirii bolilor transmisibile)	Solicităm respectuos analiza oportunității: 1. fuzionării celor două regulamente într-o singură Fișă de aptitudine pentru a reduce povara asupra angajaților; 2. reglementării unui mai mare grad de protecție a datelor personale - formularul 086/e conține prea multe detalii clinice private care nu ar trebui să fie accesibile angajatorului. Angajatorul ar trebui să primească doar confirmarea aptitudinii; 3. prevederii posibilității ca investigațiile să fie posibil de acoperit, după caz, și din contul angajatorului.	