



Către: Alexandru MUNTEANU
Prim-ministru al Republicii Moldova

Igor GROSU
Președintele Parlamentului Republicii Moldova

Adrian BELÎ
Președintele comisiei parlamentare protecție socială, sănătate și familie

Radu MARIAN
Președintele comisiei parlamentare economie, buget și finanțe

Emil CEBAN
Ministrul Sănătății

Andrian GAVRILIȚĂ
Ministrul Finanțelor

Eugen OSMOCHESCU
Viceprim-ministru, ministrul Dezvoltării Economice și Digitalizării

Nr. 35 din 27 martie 2026

Ref.: Cu privire la promovarea noii legi a farmaciei

Stimați Domni,

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

În contextul evoluțiilor recente privind proiectul de lege a farmaciei, precum și al pauzei intervenite în procesul de promovare a acestuia, dorim să reiterăm importanța avansării acestei inițiative legislative, având în vedere necesitatea modernizării cadrului normativ în domeniul farmaceutic și asigurării unui mediu predictibil pentru operatorii economici.

Comunitatea de afaceri apreciază eforturile depuse de autoritățile publice în procesul de elaborare și consultare a proiectului, inclusiv deschiderea manifestată în raport cu propunerile formulate de părțile interesate.

Totodată, ținând cont de avizul transmis anterior de către AmCham Moldova (**anexat**), dorim să subliniem că anumite prevederi ale proiectului continuă să genereze îngrijorări în rândul mediului de afaceri și ar beneficia de discuții suplimentare, pentru a asigura un echilibru adecvat între obiectivele de politică publică și principiile concurenței, eficienței economice și predictibilității reglementării.



În acest sens, subliniem importanța continuării dialogului instituțional și a consultărilor cu mediul de afaceri, în vederea identificării unor soluții proporționale și adaptate realităților pieței, care să permită promovarea proiectului într-o formă echilibrată.

Având în vedere cele menționate, încurajăm reluarea procesului de promovare a proiectului de lege, inclusiv avansarea acestuia în procedura guvernamentală și parlamentară, în paralel cu continuarea discuțiilor asupra aspectelor care necesită clarificări suplimentare.

Vă mulțumim pentru deschiderea către dialog și rămânem la dispoziția Dumneavoastră pentru orice discuții suplimentare.

Cu respect,

Mila Malairău

Director Executiv

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



Către: Emil CEBAN
Ministrul Sănătății

Copie: Iuliana ALBU
Director General
Agenția Medicamentului și Dispozitivelor Medicale

Nr. 160 din 29 decembrie 2025

Ref.: Aviz repetat asupra proiectului de lege a farmaciei

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 repetate ale AmCham Moldova asupra proiectului de lege a farmaciei (definitivat în Guvern) elaborate urmare a ședinței de consultări publice din 18 decembrie 2025 organizată de către Ministerul Sănătății, precum urmează:

PROPUNERI DE CONCEPT

1. CONDIȚII DE FONDARE A UNEI NOI UNITĂȚI FARMACEUTICE

Proiectul de lege definitivat reglementează condițiile de fondare a unei noi unități farmaceutice – i.e., normativele demografice și geografice.

Această condiție nu a existat în proiectul de lege inițial, iar mediului de afaceri i s-au creat așteptări rezonabile în ceea ce privește inexistența acestei obligații în proiectul de lege (*a se vedea procesul-verbal nr. 1 al consultărilor publice (prealabile) privind legea farmaciei din 21.11.2024*).

Anunțarea la etapa inițială a proiectului de lege a excluderii condițiilor de fondare a unor noi unități farmaceutice în calitate de una din premisele majore ale rescrierii cadrului normativ în domeniul farmaceutic – a influențat esențial poziția inițială a mediului de afaceri cu referire la alte articole ale legii (taxele pentru deschiderea unităților farmaceutice (în sensul acceptării unor majorări ale lor)).

Nici la această etapă, mediul de afaceri nu susține reglementările care introduc normative demografice și geografice pentru deschiderea farmaciilor noi. AmCham Moldova consideră că excluderea normativelor demografice și geografice și reglementarea în lege a unor taxe diferențiate pentru eliberarea autorizațiilor pentru activitatea unităților farmaceutice reprezintă o soluție mai adecvată și proporțională pentru atingerea scopului urmărit de autorități – descurajarea supraaglomerării farmaciilor – fiind totodată compatibilă cu principiile libertății pieței, concurenței și eficienței economice.



În primul rând, menționăm că proiectul de lege încearcă să „soluționeze” problema suprasaturării unităților farmaceutice în orașe prin două modalități – (i) reglementarea normativelor demografice și geografice; (ii) reglementarea taxelor diferențiate pentru obținerea autorizațiilor.

Atragem atenția asupra faptului că, prin aceste operațiuni, se deviază de la scopul inițial declarat al proiectului de lege – cel de a facilita activitatea farmaciilor.

De fapt, proiectul de lege înrăutățește condițiile de activitate a farmaciilor. Astăzi, chiar dacă există normative de amplasare a farmaciilor, taxa pentru licența farmaciilor este unică, indiferent de amplasamentul farmaciilor, fiind rezonabilă ca preț. Proiectul de lege, pe de altă parte, va crea premise pentru o restrângere maximă a deschiderii farmaciilor în orașe – deoarece vor exista și normative și taxe supraevaluate.

Taxele diferențiate care ar urmări scopul temperării cererilor de deschidere a farmaciilor în orașe deja este o soluție eficientă pentru atingerea acestor scopuri și această idee are susținerea mediului de afaceri.

Pe de altă parte, Ministerul Sănătății a argumentat introducerea criteriilor geografice și demografice în calitate de măsură pentru descurajarea deschiderii noilor farmacii în zonele suprasaturate, fapt care corespunde bunelor practici internaționale.

Cu referire la acest aspect, din punctul nostru de vedere, într-adevăr nu poate fi ignorat faptul existenței cadrelor regulatorii în diferite state care reglementează normative demografice și/sau geografice, însă premisa că acest fapt este o bună practică internațională este una falsă și nesusținută prin argumente.

Potrivit aceluiași raport al Organizației Mondiale a Sănătății, *Cadrul juridic și de reglementare pentru farmaciile comunitare în Regiunea Europeană*¹, există multe state în regiune care nu au reglementate restricții, cu titlu de exemplu **neexhaustiv** – Bulgaria, Cehia, Germania, Irlanda, Țările de Jos, Norvegia, precum și Albania, Armenia, Azerbaidjan, Belarus, Georgia, Kazahstan, Kârgâzstan, Federația Rusă, Tadjikistan, Ucraina și Uzbekistan.

Prin reducere la absurd, ar reieși că aceste state (inclusiv avansate economic) nu urmează bunele practici internaționale – ceea ce nu poate fi afirmat în mod absolut.

Considerăm că Ministerul Sănătății în cadrul promovării unui proiect de lege nu se poate reduce în argumentarea sa la o simplă referire la bunele practici internaționale – dar urmează să enumere practica mai multor state, să argumenteze de ce restricțiile normative (existente de altfel) sunt cele mai potrivite pentru Republica Moldova și să explice de ce și-a schimbat poziția inițială pe această problemă.

În Moldova, peste 80% din toate vânzările cu amănuntul se realizează prin intermediul rețelelor farmaceutice, iar dezvoltarea acestora nu este restricționată prin lege.

¹ <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/326394/9789289054249-eng.pdf>



Țările europene cu restricții geografice și demografice de la bun început și-au reglementat sistemul de amplasare a farmaciilor, care nu permitea sau limita consolidarea farmaciilor în structuri de rețea.

O încercare de aplicare a acestor reguli la realitatea actuală din Republica Moldova va avea consecințe negative, în primul rând, asupra calității serviciilor, deservirii pacienților, dar și în general asupra domeniului farmaceutic și a bugetului de stat.

În ceea ce privește calitatea serviciului farmaceutic - într-un mediu competitiv, nivelul calității serviciilor acordate este un factor de importanță primordială, iar rețelele farmaceutice investesc mult în formarea și îmbunătățirea abilităților profesionale ale personalului lor.

Pe lângă cursurile de perfecționare obligatorii de stat, toate lanțurile mari de farmacii au propriul sistem de pregătire a personalului, în care sunt implicați formatori, iar procesul de instruire și pregătire a personalului este unul continuu și cuprinde întreaga gamă de subiecte relevante activității farmaceutice.

Pentru pacienți, la fel, deschiderea de noi farmacii îmbunătățește accesul la servicii farmaceutice, iar pentru stat – facilitează crearea de noi locuri de muncă și o creștere a plăților la buget.

Prin urmare, liberalizarea condițiilor pentru deschiderea de noi farmacii este doar pozitivă pentru Moldova, iar saturația pieței și fezabilitatea economică vor constitui principala condiție limitativă.

În același timp, pentru nici un alt domeniu de servicii acordate populației (inclusiv, servicii medicale) nu este aplicată limitarea geografică și demografică.

În concluzie, mediul de afaceri are convingerea că normativele demografice și geografice trebuie excluse, principalul argument bazându-se pe principiile promovate constant de asociație – libertatea pieței, concurenței, și eficiența economică.

Efectele excluderii normativelor se vor manifesta cel puțin prin următoarele:

a) Libertatea pieței și concurența

- Eliminarea restricțiilor ar permite pieței să regleze numărul de farmacii în funcție de cererea reală, fără intervenția statului.
- Concurența mai mare ar putea duce la prețuri mai mici la medicamente și servicii mai bune pentru clienți.

b) Eficiența economică

- Reglementările actuale pot proteja artificial anumite farmacii de concurență, ceea ce le permite să mențină prețuri ridicate și să nu inoveze în serviciile oferite.
- Dacă o zonă are nevoie de mai multe farmacii, acestea ar trebui să poată fi deschise liber, fără bariere impuse de stat.

c) Accesibilitate mai mare pentru pacienți

- Într-un sistem fără normative, farmaciile ar putea fi constituite în funcție de necesitățile reale ale comunității, fără limitări birocratice.



d) Reducerea birocrăției

- Procesul de obținere a unei autorizații pentru farmacie prin prisma demonstrării criteriilor normative va fi greoi și costisitor, ceea ce va descuraja investițiile.

e) Adaptabilitate mai rapidă la cerințele pieței

- Un sistem nereglementat ar permite o adaptare mai rapidă la schimbările din industrie.

f) Prevenirea și limitarea litigiilor

- Sistemul normativelor demografice și geografice în Republica Moldova s-a demonstrat a fi ineficient și litigios – existând multe proceduri în instanța de judecată prin care părțile dezbate dreptul și condițiile în care au loc deschiderea noilor farmacii.

Acest aspect nu a fost analizat în niciun fel de către Ministerul Sănătății – fiind de fapt impusă o continuare a practicii precare, fără soluții reale și adaptate condițiilor pieței.

Observațiile expuse în această parte a scrisorii se referă la normele art. 7 din proiectul de lege.

2. ECHIVALAREA CONDIȚIILOR DE PRESTARE A ACTIVITĂȚII FARMACEUTICE ÎN LOCALITĂȚILE RURALE

Art. 5 alin. (3) din proiectul de lege prevede că, prin derogare de la art. 6 alin. (2) lit. a), o farmacie comunitară poate deschide puncte de lucru în localitățile rurale în care nu există o farmacie comunitară, coordonate de către aceasta, cu respectarea condițiilor speciale prevăzute de lege și a condițiilor de autorizare a activității unităților farmaceutice subvenționate de stat în localitățile rurale aprobate de Guvern.

Mediul de afaceri are convingerea fermă că condițiile de prestare a activității farmaceutice în localitățile rurale și cele aplicabile personalului, urmează a fi identice atât pentru unitățile care vor fi subvenționate de către stat, cât și pentru cele care nu vor beneficia de subvenții. Consideram că nu există argumente de punere în viitor într-o concurență neloială a acestor două categorii de unități, atât timp cât intenția este de a extinde numărul de farmacii din aceste localități și asigurarea accesului la produse și servicii într-un asortiment mai larg.

Mai mult decât atât, soluția propusă corespunde cadrului normativ în vigoare (L1456/1993) care a fost modificat în anul 2025 și care prevede același lucru:

„Articolul 14⁴. Licențierea activității farmaceutice în localitățile rurale

Prin derogare de la prevederile art. 14¹ și 22 din prezenta lege, precum și ale art. 4¹ din Legea nr.160/2011 privind reglementarea prin autorizare a activității de întreprinzător, condițiile de licențiere a activității farmaceutice în localitățile rurale, inclusiv a activității farmaceutice a cărei desfășurare este subvenționată de stat, sunt reglementate de către Guvern.”



3. LISTA PRODUSELOR ADMISE SPRE COMERCIALIZARE ÎN FARMACII

Proiectul de lege reglementează explicit o listă a produselor admise spre comercializare în farmacii. O asemenea abordare anterior nu a avut o expresie într-atât de explicită și rigidă în lege.

Din punctul nostru de vedere, abordare propusă prin proiectul de lege poate avea doar două efecte alternative care nu sunt îndreptate spre evoluția pieței:

1. Eșuare în reglementare;
2. Intervenții succesive permanente pentru completarea/restrângerea listei.

Cu referire la eșuarea în reglementare

Din experiența asociației, orice liste, **decât dacă nu se referă la raporturi și domenii absolut necesare care necesită intervenții rigide**, nu se bucură de o reglementare perfectă nici la momentul adoptării, nici pe parcursul unor perioade de timp după.

Aceasta se datorează faptului că judecata personală sau colectivă a autorilor nu poate cuprinde și prevedea toate aspectele care se doresc a fi reglementate.

De asemenea, aspectele socio-economice nu pot fi precis reglementate nici la momentul scrierii listei (care ar trebui fie să fie generală, fie extrem de precisă, pentru a nu admite interpretări).

Reglementările rigide mai ales nu pot prevedea evoluția raporturilor socio-economice, și mai ales a celei științifice.

Acest fapt cu o mare precizie va avea ca efect o eșuare în reglementare, care va trebui îndreptată prin intervenții succesive permanente pentru completarea/restrângerea listei.

Cu referire la intervențiile succesive permanente pentru completarea/restrângerea listei

Datorită eșuărilor în reglementare, anticipăm că această listă va trebui periodic suplinită/restrânsă, fapt care va presupune un efort din partea autorităților publice ca termen și proceduri.

Pe de altă parte, în caz dacă vor exista produse necuprinse în listă, agenții economici vor fi constrânși în a pune produse pe piață – fapt care va afecta inovația.

Soluția de a permite completarea acestei listei cu alte produse prin Ordinul AMDM deși a fost admisă de către comunitatea de afaceri la etapa inițială de consultări publice – considerăm că ar putea eșua, prin prisma expertizei anticorupție a proiectului de lege.

Pentru a asigura o reglementare certă și predictibilă, această listă fie ar trebui să fie (i) exclusă sau (ii) reglementată într-o așa manieră generală care ar cuprinde majoritatea produselor posibil a fi comercializate prin intermediul farmaciilor, dar care ar restricționa comercializarea de produse improprii.

Mai mult decât atât, lista generală a produselor ar trebui formulată în sensul în care ar exclude posibilitatea de vânzare a unor produse considerate improprii chiar de către autoritățile publice (la moment, *inter alia*, nu a fost prezentată o analiză care ar demonstra eșuarea în auto-reglementare a jucătorilor pieței).

Având în vedere cele menționate, propunem excluderea listei în calitate de soluție prioritară.



În caz dacă totuși se consideră absolut necesar, propunem următoarea redacție a normei care ar fi suficient de generală pentru a cuprinde majoritatea posibilă a produselor și a reflecta evoluția pieței:

„(6) Produsele admise spre comercializare în cadrul unităților farmaceutice sunt:

- a) medicamente;*
- b) dispozitive medicale pentru uz individual și consumabile²;*
- c) suplimente alimentare și alimente cu destinație specială;*
- d) plante anodine și produse pe bază de plante anodine;*
- e) ape minerale;*
- f) produse cosmetice;*
- g) produse de igienă și accesorii;*
- h) produse de puericultură;*
- i) optică medicală;*
- j) alte articole/produse destinate protecției ori îmbunătățirii sănătății³.”*

4. EFECTUL NESUSPENSIV AL ACTELOR AGENȚIA MEDICAMENTULUI ȘI DISPOZITIVELOR MEDICALE (ACTELOR DE SUSPENDARE SAU RETRAGERE A ACTELOR PERMISIVE)

Proiectul de lege prevede că, contestarea acțiunilor AMDM de suspendare/retragere a actelor permise nu suspendă efectele deciziei AMDM până la soluționarea definitivă a contestației.

Prevederile în cauză creează riscul neasigurării drepturilor unui agent economic care contestă un act administrativ în condițiile Codului administrativ.

De asemenea, practica de reglementare a cazurilor de nesuspendare a efectelor deciziilor autorităților administrative reprezintă o excepție de la prevederile Codului administrativ care nu urmează a se transforma în regulă și urmează a fi argumentată prin circumstanțe extraordinare.

Asemenea excepții au început a fi relativ recent reglementate, fiind impuse de măsuri excepționale de interes public (așa cum este cazul actelor Băncii Naționale a Moldovei sau ale Consiliului de examinare a investițiilor de importanță pentru securitatea statului).

² Din redacția literei inițiale din proiectul de lege au fost excluse cuvintele „cu excepția dispozitivelor medicale implantabile și dispozitivelor medicale pentru diagnostic in-vitro”, deoarece sub această interdicție ar putea cădea un șir de dispozitive medicale in vitro pentru autotestare sau implantabile care actualmente sunt comercializate exclusiv în farmacii (teste și lanțete pentru determinarea glucozei în sânge, teste rapide de sarcină, sterilette ș.a.).

³ Litera j) a fost propusă spre includere deoarece ea ar putea încadra un șir de produse pe care consumatorul le asociază în primul rând cu farmaciile și care nu pot fi cuprinse în celelalte litere ale articolului:

- produse pentru gravide și mame: lenjerie și accesorii pentru alăptare (pompe de lapte, protectoare), sterilizatoare pentru biberon, etc.;
- produse ortopedice (branțuri, ș.a.);
- aparate de masaj cu compresie, echipamente pentru exerciții destinate pentru eliminarea durerilor ori îngrijirea bolnavilor la pat;
- lămpi cu infraroșu, umidificatoare, purificatoare de aer cu filtru hepa antialergeni, etc.



AmCham Moldova nu întrevode niciun motiv pentru a reglementa efectul nesuspensiv pentru deciziile AMDM, nu sesizează niciun interes public extraordinar și nu susține asemenea intervenții care creează precedente pentru toate autoritățile publice, fapt care contravine reformelor și liniilor de dezvoltare promovate, inclusiv încălcând caracterul unitar al prevederilor cadrului administrativ.

Mai mult decât atât, vă rugăm să fiți informați că, reieșind din tabelul de sinteză, autorii au indicat ca „acceptată” această propunere.

ALTE OBJECȚII

5. Art. 11 alin. (9) (mărimea taxei de livrare a medicamentelor)

Proiectul de lege determină că mărimea taxei de livrare a medicamentelor nu trebuie să depindă de medicamentele eliberate, de suma comenzii sau de numărul de medicamente comandate.

Pe de o parte, comunitatea de afaceri înțelege îngrijorările legate de norme permissive care ar putea încuraja consumul abuziv de medicamente.

Pe de altă parte, asociația apreciază caracterul reglementării de la art. 11 alin. (9) ca fiind o încercare de restrângere a unei minorități în unele acțiuni care ar putea fi abuzive, în detrimentul unei majorități care ar dori să desfășoare onest și economic rentabil afaceri.

Ca regulă generală, întreprinderile sunt libere să stabilească prețurile și tarifele pentru serviciile prestate.

Atât timp cât serviciul de livrare nu este unul esențial și de bază oferit consumatorilor, dar unul la cerere, statul nu ar trebui să dicteze reguli de formare a prețurilor pentru aceste servicii.

Norma art. 10 alin. (9), în lipsa unor argumente, contravine principiului proporționalității în raporturile dintre stat și întreprinzător, reprezentând reglementări excesive și neargumentate, care nu țin cont de prevederile Legii nr. 235/2006 cu privire la principiile de bază de reglementare a activității de întreprinzător.

În partea acestor raporturi (tarife pentru servicii de livrare), concurența pieței ar trebui să fie cea care modelează prețul serviciilor.

Având în vedere cele menționate, propunem excluderea din norma art. 11 alin. (9) a textului „ de suma comenzii”.

6. Art. 2 (noțiunea serviciilor farmaceutice avansate)

Se propune excluderea din noțiunea „servicii farmaceutice avansate” a textului „numai de către farmaciști care au urmat un curs de instruire organizat de către instituții de învățământ superior cu profil medico-farmaceutic acreditate (ex. vaccinarea în situații epidemice/pandemice; măsurarea glicemiei; măsurarea tensiunii arteriale; etc.)”.

Potrivit HG1036/2023, în farmaciile subvenționate de stat poate activa atât personal cu studii farmaceutice, cât și personal cu studii superioare sau medii de specialitate în domeniul medical. În formularea actuală din proiect, personalul cu studii în domeniul medical nu va avea dreptul să acorde servicii avansate, e.g., de măsurare a tensiunii.



Totodată, nu toate serviciile avansate ar necesita un curs de instruire suplimentar din partea personalului. De exemplu, măsurarea tensiunii și a glicemiei mulți pacienți o realizează și de sine stătător, la domiciliu, și aceste servicii ar putea fi prestate fără a urma mai întâi un curs de instruire într-o instituție de învățământ superior cu profil medico-farmaceutic acreditat.

Nu în ultimul rând, nu considerăm oportun de enumerat activitățile de servicii farmaceutice avansate în noțiune, deoarece art. 3 alin. (5) prevede explicit că „Nomenclatorul serviciilor farmaceutice avansate se aprobă prin ordinul ministrului sănătății”.

Vă mulțumim pentru colaborare și vă rugăm să nu ezitați să ne contactați pentru orice informații suplimentare.

Cu respect,

Mila Malairău

Director Executiv

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

Persoană responsabilă: Victor Baciu, victorbaciu@amcham.md.