



Către: Eugeniu OSMOCHESCU
Viceprim-ministru și ministru al Dezvoltării Economice și Digitalizării

Nr. 105 din 29 iulie 2026

Ref.: (i) proiectul de lege pentru modificarea unor acte normative privind eliminarea reglementărilor excesive pentru mediu de afaceri; (ii) proiectul hotărârii Guvernului cu privire la modificarea unor hotărâri de Guvern privind eliminarea reglementărilor excesive pentru mediu de afaceri

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 de lege pentru modificarea unor acte normative privind eliminarea reglementărilor excesive pentru mediu de afaceri și proiectului hotărârii Guvernului cu privire la modificarea unor hotărâri de Guvern privind eliminarea reglementărilor excesive pentru mediu de afaceri (**anexă**).

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”

ANEXĂ

Prevedere din proiectul actului normativ	Propunere de modificare	Argumentare
Proiectul de lege pentru modificarea unor acte normative (privind eliminarea reglementărilor excesive în sectorul privat și optimizarea sistemului de acte permissive)		
Art. XII. – Articolul 11 din Legea nr. 552/2001 privind evaluarea și acreditarea în sănătate (Monitorul Oficial al Republicii Moldova nr. 155-157, 2001, art. 1234) cu modificările ulterioare, se completează cu alineatele (2¹) și (2²) cu următorul cuprins: „(2¹) În cazul laboratoarelor medicale care dețin un certificat valabil de acreditare emis de Centrul național de acreditare, conform standardului SM EN ISO 15189 sau unui standard echivalent aplicabil laboratoarelor medicale, evaluarea și acreditarea se realizează în regim simplificat, limitată la verificarea documentară, fără etapa prevăzută la alineatul (5) și fără aplicarea unei taxe pentru evaluare. Determinarea gradului de conformare a activității laboratorului cu standardele de evaluare și acreditare relevante, evaluarea competenței tehnice, a metodelor de analiză și a sistemului de management al calității nu se repetă în cadrul procedurii de acreditare, realizată de Consiliu, în măsura în care acestea au fost deja certificate prin acreditarea efectuată de Centrul național de acreditare. (2²) Consiliul recunoaște rezultatele acreditării emise de Centrul național de acreditare ca	Art. XII. – Articolul 11 din Legea nr.552/2001 privind evaluarea și acreditarea în sănătate (Monitorul Oficial al Republicii Moldova nr. 155-157, 2001, art. 1234) cu modificările ulterioare, se completează cu alineatele (2¹) - (2³) cu următorul cuprins: (2¹) În cazul laboratoarelor medicale care dețin certificatul de acreditare valabil, emis de Centrul Național de acreditare MOLDAC sau de un organism național de acreditare semnat EA-MLA, prin care se atestă conformitatea laboratorului medical cu standardul SM EN ISO 15189, evaluarea se limitează la verificarea certificatului de acreditare și a domeniului de acreditare, care este parte integrantă a acestuia. (2²) Laboratoarele medicale, titulare ale certificatului de acreditare menționat la alin (2¹), beneficiază de prezumția de conformitate cu criteriile de evaluare și acreditare menționate la Capitolul II. (2³) Consiliul, fără aplicarea unei taxe pentru evaluare, recunoaște rezultatele	Amendamentul propus urmărește eliminarea suprapunerii nejustificate dintre evaluarea efectuată în procesul de acreditare a laboratoarelor medicale conform prevederilor cerințelor standardului internațional ISO 15189 "Laboratoare medicale. Cerințe pentru calitate și competență", de către Centrul Național de Acreditare (MOLDAC) și evaluarea în același scop a acestor laboratoare medicale, doar că la cerințele standardelor naționale, realizată de Consiliul Național de Evaluare și Acreditare în Sănătate (în continuare „Consiliu”). În lipsa unei reguli exprese de recunoaștere a rezultatelor evaluării, laboratoarele medicale sunt obligate să demonstreze repetat competența personalului, validitatea metodelor de examinare, corectitudinea și veridicitatea rezultatelor și funcționarea sistemului de management, deși aceste elemente au fost deja verificate de un Organism Național de Acreditare competent, recunoscut oficial la nivel european și internațional. Certificatul de acreditare valabil, emis de MOLDAC, reprezintă o dovadă

dovadă a conformității laboratorului cu cerințele prezentei legi, fără a solicita documente sau evaluări duplicate pentru aceleași cerințe, cu excepția situațiilor în care autoritățile competente constată riscuri majore pentru siguranța pacientului sau neconformități foarte grave care în mod vădit afectează actul medical.	acreditării emise de Centrul Național de acreditare MOLDAC sau un organism național de acreditare semnat EA-MLA ca dovadă a conformității laboratorului medical cu cerințele prezentei legi, fără a solicita documente sau evaluări pentru aceleași cerințe.”	actuală/argumentată și verificabilă a competenței laboratorului medical. Excluderea dublării evaluării cu limitarea procedurii Consiliului doar la verificarea certificatului și a domeniului de acreditare este justificată, deoarece domeniul indică exact activitățile, metodele și examinările pentru care competența laboratorului medical a fost confirmată. Astfel, recunoașterea rezultatelor activității MOLDAC, nu este una generală și necondiționată, ci operează în limitele acreditării acordate. Pentru elementele deja evaluate și incluse în domeniul de acreditare, repetarea verificărilor nu aduce un plus de siguranță sau calitate, ci produce numai cheltuieli nejustificate pentru laborator și sarcini administrative suplimentare atât pentru laborator, cât și pentru Consiliu. Recunoașterea certificatelor emise de organisme naționale de acreditare semnate EA-MLA este oficială și justificată de sistemul european de evaluare la nivel de omologi și de recunoaștere reciprocă a acreditărilor. Calitatea de semnat EA-MLA confirmă că organismul de acreditare emitent a fost evaluat la cerințele europene și internaționale, ceea ce prezumă că aplică reguli și cerințe unice în domeniul acreditării. Crearea barierelor tehnice în recunoașterea exclusivă a certificatelor de acreditare, emise de MOLDAC, încălcă cadrul național de acreditare, instituit în conformitate cu legislația europeană armonizată și obligă laboratoarele medicale care dețin o
--	--	--

		acreditare valabilă, să suporte o nouă evaluare pentru aceleași cerințe/elemente tehnice, cu cheltuieli suplimentare, care generează un impact financiar major pentru prestatorii de servicii de laborator, care se răsfrâng la costurile analizelor suportate de pacienți. Totodată, referirea exclusivă la standardul ISO 15189 asigură calitatea și competența tehnică a laboratorului medical. Sintagma „sau unui standard echivalent” din redactarea inițială nu stabilește cine constată echivalența și potrivit căror criterii. Eliminarea acesteia înlătură riscul unor interpretări diferite și rezervă regimul simplificat laboratoarelor acreditate în baza standardului special aplicabil competenței și calității laboratoarelor medicale. Prezumția de conformitate este necesară pentru ca certificatul de acreditare să producă un efect juridic real în procedura desfășurată de Consiliu. Fără această prezumție, recunoașterea certificatului de acreditare emis de MOLDAC ar rămâne pur formală, deoarece laboratorului medical i-ar putea fi solicitate de către Consiliu din nou documente și dovezi privind cerințele deja evaluate. Presumția nu exonerează laboratorul de respectarea legislației sanitare și nu înlătură controlul asupra aspectelor care nu sunt acoperite de domeniul acreditării. Ea împiedică exclusiv repetarea evaluării pentru aceleași cerințe.
--	--	--

		Eliminarea excepției referitoare la „riscuri majore pentru siguranța pacientului” și „neconformități foarte grave” este justificată prin lipsa de claritate a acestor noțiuni. Redactarea inițială nu precizează procedura aplicabilă și inițierea evaluării suplimentare. O asemenea excepție ar permite reluarea discreționară a întregii evaluări și ar putea lipsi de efect regimul simplificat. Neaplicarea taxei este consecința firească a faptului că nu mai este efectuată o evaluare tehnică propriu-zisă. Laboratorul a suportat deja costurile acreditării, iar perceperea unei noi taxe pentru verificarea documentară a certificatului de acreditare și a domeniului său ar însemna plata repetată pentru valorificarea aceluiași rezultate.
Art. XV – Codul muncii al Republicii Moldova nr.154/2003 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2003, nr. 159–162, art. 648), cu modificările ulterioare, se modifică după cum urmează: 32. La articolul 209: alineatul (2) cifra „6” se substituie cu cifra „12”.	Se propune expunerea alin. (2) al art. 209 în următoarea redacție: „(2) Sancțiunea disciplinară nu poate fi aplicată după expirarea a 12 luni din ziua comiterii abaterii disciplinare, iar în urma controlului realizat de un organ abilitat cu funcții de control sau a măsurilor de control sau de audit intern/extern – după expirarea a 2 ani de la data comiterii. În termenele indicate nu se include durata desfășurării procedurii penale.”	Textul alin. (2) al art. 209 „în urma reviziei sau a controlului activității economico-financiare” este o moștenire a cadrului normativ al anilor 2003 – 2012, aplicabil în contextul realităților de atunci, când Regulamentul cu privire la efectuarea reviziilor economico-financiare, aprobat prin Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr. 253 din 10 martie 2003, era în vigoare (în 2012 a fost abrogat). Câteva prevederi relevante din Regulamentul abrogat: <i>„revizia tematică este un element al reviziei economico-financiare, care constă în verificarea unor anumite operațiuni economice pe o perioadă determinată de timp, rezultate din cerințele față de revizie;</i>

		<i>revizia economico-financiară totală constituie un proces de verificare documentară și faptică la fața locului a activității economice și de gestionare a mijloacelor financiare pe o anumită perioadă de timp, desfășurată de persoanele juridice, precum și de persoanele fizice-subiecți ai activității de întreprinzător, în vederea stabilirii corespunderii acestor activități prevederilor legislației și actelor normative în vigoare și constatării abaterilor;</i> <i>1. Prezentul Regulament stabilește modul de organizare și desfășurare de către Centrul pentru Combaterea Crimelor Economice și Corupției a reviziilor economico-financiare, de întocmire a actelor, precum și de valorificare a constatărilor reviziilor.</i> <i>2. Este supusă reviziei economico-financiare activitatea persoanelor juridice, precum și a persoanelor fizice-subiecți ai activității de întreprinzător cu orice tip de proprietate și gen de activitate.</i> <i>3. Revizia economico-financiară se efectuează în cazurile prevăzute de legislație la cererea în scris a ofițerilor de urmărire penală, procurorului sau instanței de judecată, în procedura cărora se află spre examinare cererile și comunicările despre infracțiuni sau cauzele penale.”</i> Ulterior, termenul de „revizie” a fost înlocuit cu termenul de „inspectare (control) financiar” prevăzut în HG Nr. 1026 din 02-11-2010 privind organizarea activității de inspectare financiară (Regulamentul privind organizarea și funcționarea Inspecției financiare din subordinea Ministerului Finanțelor), abrogată prin HG938 din
--	--	--

		29.11.23, în vigoare 07.01.24, care prevedea că, în cadrul exercitării funcțiilor sale Inspekția financiară efectuează inspekții (controale) financiare la entitățile specificate în Regulament și are dreptul să efectueze controlul economico-financiar, la <u>solicitarea organelor de drept, în baza ordonanțelor emise în cadrul desfășurării urmăririi penale, la persoanele juridice de drept public, la persoanele juridice de drept privat, precum și la persoanele fizice care practică activitate de întreprinzător și asociațiile obștești, pe tematica prevăzută în ordonanțele organelor de drept.</u> La moment, conform noului regulament misiunea Inspekției constă în protejarea intereselor financiare ale statului. În activitate se va pune accentul pe solicitări, plângeri, semnale, suspiciuni privind gestionarea neadecvată a fondurilor și patrimoniului public, iar funcția de control se va baza pe analiza riscurilor. Termenul de "revizie" devine caduc, fiind actual adaptat termenului de "control". Totodată Legea privind controlul de stat operează expres cu următoarele noțiuni: <u>control</u> – totalitatea acțiunilor de verificare a respectării de către persoanele supuse controlului a prevederilor legislației, realizate de un <u>organ abilitat cu funcții de control sau de un grup de instituții similar;</u>
--	--	---

		<u>organ abilitat cu funcții de control (organ de control)</u> – autoritate a administrației publice, instituită prin lege, care acționează în regim de putere publică în scopul realizării unui interes public, este învestită cu funcții de control și este abilitată cu dreptul de a iniția controlul; <u>persoană supusă controlului (persoană controlată)</u> – orice persoană fizică și/sau juridică supusă controlului. Terminologia propusă “controlul realizat de un organ abilitat cu funcții de control sau a măsurilor de control sau de audit intern/extern” – ar răspunde necesităților timpului, fiind necesar a efectua această modificare în textul alin. (2), art. 209 al Codului Muncii.
Art. LX. – Codului urbanismului și construcțiilor nr. 434/2023 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2024, nr. 41 - 44, art. 61), cu modificările ulterioare, se modifică după cum urmează: 6. La articolul 107: alineatul (11) în primul enunț cuvintele „solicitantul, în baza deciziei consiliului local respectiv, asigură elaborarea” se substituie cu textul „autoritățile prevăzute la art.47, asigură elaborarea, avizarea și expertizarea”	Se propune excluderea modificării din proiect	Conform modificărilor propuse, planurile urbanistice de detaliu pentru obiective individualizate prevăzute la art. 44 alin. (3¹) din Codul urbanismului și construcțiilor ar urma să fie elaborate de autoritățile administrației publice locale de nivelul al doilea și de nivelul întâi, potrivit art. 47 din CUC. Considerăm că o asemenea modificare nu este oportună, întrucât obiectivele respective vizează, prin natura lor, un interes predominant individual. Transferarea în sarcina autorităților administrației publice locale a obligației de elaborare, avizare și verificare a PUD-urilor aferente unor astfel de obiective poate afecta dezvoltarea acestora și poate descuraja atragerea

		investițiilor private, în special în contextul resurselor financiare limitate ale bugetelor locale. În aceste condiții, finanțarea din bugetele locale a unor documentații urbanistice destinate unor obiective cu interes strict individual nu poate fi justificată printr-un interes public sau comunitar suficient. Prin urmare, solicităm renunțarea la modificarea propusă.
Art. LXV. – Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2025, nr. 372-374, art. 476), cu modificările ulterioare, se modifică după cum urmează: 18. Articolul 96: la alineatul (6), cuvintele „AMDM poate” se substituie cu cuvântul „se”.	Alineatul (6) al articolului 96 se modifică și va avea următorul cuprins: <i>„(6) Prin derogare de la prevederile alin. (1), se permite utilizarea pe piața Republicii Moldova a ambalajului cu text într-o limbă de circulație internațională, însoțit de prospectul în limba română.”</i>	Republica Moldova este o piață mică și extrem de dependentă de importuri. Condiționarea acestora de un ambalaj specific în limba română sau de proceduri administrative de aprobare din partea AMDM a ambalajului într-o limbă de circulație internațională blochează sau întârzie livrările de urgență. Permiterea directă a importului și distribuției în ambalaj de circulație internațională diminuează riscul ca pacienții să rămână fără tratamente vitale din cauza unor bariere pur tehnice de ambalare, facilitând aprovizionarea rapidă și neîntreruptă atât a farmaciilor, cât și a spitalelor în cadrul achizițiilor publice. De asemenea, utilizarea ambalajului multilingv sau de circulație internațională reduce costurile de producție pentru loturile mici și face piața Republicii Moldova mai atractivă pentru producătorii externi.

		Propunerea dată nu afectează siguranța utilizării de către pacienți, deoarece se menține obligativitatea strictă ca fiecare unitate de produs să fie însoțită de prospectul tradus în limba română.
Art. XXXII – Articolul 34 din Legea nr. 60/2012 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități (Monitorul Oficial Nr. 155-159 art. 508) cu modificările ulterioare, se completează cu alineatul (52) cu următorul cuprins: „(52) Dacă în decursul a 30 de zile calendaristice din momentul notificării de către angajator, agenția teritorială pentru ocuparea forței de muncă nu a identificat persoanele cu dizabilități ce urmează a fi plasate în câmpul muncii, condițiile alin.(4) se consideră a fi respectate de către angajator.”.	La articolul 34 alin. (4) din Legea nr. 60/2012 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități, se propune revizuirea condiției puse în seama angajatorilor care, conform schemei de încadrare a personalului au 20 de angajați și mai mult, de a crea sau rezerva locuri de muncă și de a angaja în muncă persoane cu dizabilități într-un procent de cel puțin 5 la sută din numărul total de salariați în toate cazurile.	Aplicarea uniformă a cotei de 5% la numărul total de salariați nu ține seama de structura efectivă a locurilor de muncă existente la diferite categorii de angajatori. În cazul unor activități tehnice, operative sau cu risc sporit, o parte semnificativă a funcțiilor presupune îndeplinirea unor cerințe legale speciale privind aptitudinea medicală, securitatea și sănătatea în muncă ori exploatarea în siguranță a instalațiilor și echipamentelor. Includerea automată a tuturor acestor funcții în baza de calcul poate conduce la stabilirea unei obligații care nu corespunde posibilităților obiective de încadrare în muncă existente la nivelul angajatorului. În acest context, se propune revizuirea mecanismului de calcul al cotei prevăzute la art. 34 alin. (4) din Legea nr. 60/2012, astfel încât acesta să permită luarea în considerare a numărului de funcții care pot fi ocupate efectiv, cu respectarea cerințelor legale aplicabile și după evaluarea posibilității de adaptare rezonabilă a locului de muncă. Un asemenea mecanism ar menține obiectivul de incluziune profesională a persoanelor cu

		dizabilități, dar ar evita impunerea unor obligații pur formale sau imposibil de realizat în cazul angajatorilor cu o pondere ridicată a funcțiilor supuse unor condiții speciale de aptitudine și securitate.
Proiectul hotărârii Guvernului cu privire la modificarea și abrogarea unor hotărâri ale Guvernului (privind eliminarea reglementărilor excesive în sectorul privat și optimizarea sistemului de acte permissive)		
14. Punctele 94 și 95 din Regulamentul cu privire la promovarea etică a medicamentelor, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.944/2018 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2018, nr. nr.424-429, art.1133) vor avea următorul cuprins: „94. În termen de 10 zile lucrătoare de la data primirii notificării, Agenția poate verifica informațiile, documentele și materialul publicitar notificat sub aspectul conformității cu prevederile prezentului Regulament. În cazul constatării unor neconformități, Agenția poate solicita responsabilului pentru notificare completarea, corectarea sau modificarea motivată a materialului publicitar, indicând motivele necorespunderii. Solicitarea Agenției nu constituie refuz al notificării, aprobare, avizare sau acceptare a materialului publicitar și nu suspendă curgerea termenului prevăzut la punctul 93. 95. După expirarea termenului prevăzut la	Solicităm excluderea punctelor 94-95.	Nu considerăm oportun, la acest moment, realizarea intervențiilor pe marginea Regulamentului cu privire la promovarea etică a medicamentelor. În primul rând, la acest moment, există un proiect nou de Regulament cu privire la promovarea etică a medicamentelor¹ care conține soluții consultate și agreeate cu mediul de afaceri, astfel încât nu este clar scopul promovării în paralel a două proiecte de acte normative. În al doilea rând, vă comunicăm dezacordul cu soluția propusă în proiect care presupune notificarea materialelor publicitare și purtarea ulterioară a răspunderii pentru neconformitatea publicității cu Regulamentul privind promovarea etică. Agenții economici trebuie să aibă certitudinea că materialul difuzat este conform cu prevederile Regulamentului, fapt care presupune implicarea

¹ <https://particip.gov.md/ro/document/stages/ministerul-sanatatii-anunta-initierea-elaborarii-proiectului-hotararii-guvernului-cu-privire-la-apro/15839>

punctul 93, materialul publicitar notificat poate fi difuzat sau expus public, pe răspunderea responsabilului pentru notificare, fără emiterea unui act administrativ individual de acceptare din partea Agenției. Constatarea, ulterior difuzării sau expunerii publice, a neconformității materialului publicitar cu prevederile prezentului Regulament atrage aplicarea măsurilor prevăzute la punctul 104 din prezentul Regulament, după caz.”.		timpurie a AMDM în evaluarea materialelor, fără a exista riscul sancționărilor ulterioare. De multe ori, AMDM are obiecții la conținutul publicității și există multiple interacțiuni până la difuzarea publicității. Soluția propusă de autori deși urmărește simplificarea procedurii – va produce efecte inverse, deoarece orice constatări ulterioare de neconformitate ca urmare a aprobării tacite, va implica costuri mari – de la cele administrative, până la cele legate de producția materialului publicitar (modificarea materialului, retragerea publicității de pe canalele de difuzare, etc.). Prin urmare, nu susținem această modificare.
25. Hotărârea Guvernului nr.599/2024 cu privire la aprobarea Regulilor de bună practică de farmacie (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2024, nr. 414- 417, art.781) se modifică după cum urmează: 25.1.2. la punctul 47 textul „Unitățile farmaceutice trebuie să fie amplasate doar la parterul clădirilor, în construcții capitale, a căror exploatare trebuie să corespundă destinației.” se substituie cu textul „Unitatea farmaceutică se amplasează în spații care permit accesul publicului, aprovizionarea sigură, depozitarea și manipularea corespunzătoare a medicamentelor, separarea funcțională a activităților și respectarea condițiilor de	Se propune substituirea textului „ Unitățile farmaceutice trebuie să fie amplasate doar la parterul clădirilor, în construcții capitale, a căror exploatare trebuie să corespundă destinației.” cu textul „Unitățile farmaceutice trebuie să fie amplasate numai la parterul clădirilor, în construcții permanente, cu acces liber și direct din stradă, cu excepția farmaciilor comunitare amplasate în instituțiile medico-sanitare, centrele comerciale, în gări și aerogări, la care accesul se poate face și din incinta acestora.”	Redacția textului de la pct. 47 propus de autori este prea general și conține cuvinte interpretabile: „aprovizionare sigură”, „depozitare și manipulare corespunzătoare”, respectarea condițiilor de „accesibilitate”, „securitate”, etc., fapt care va crea conflicte în aplicare. Dacă se dorește intervenția la pct. 47 ea trebuie să soluționeze o problemă practică existentă – inexistența unei derogări care să permită amplasarea farmaciilor la alte etaje decât parter în cadrul centrelor comerciale, aeroport, etc., atât timp cât este asigurată accesibilitatea pentru toate persoanele. Redacția propusă soluționează această problemă și este preluată din proiectul noii legi a farmaciei.

igienă, securitate, accesibilitate și protecție împotriva contaminării.”		
Nu există	Se propune modificarea pct. 121 din hotărârea Guvernului nr. 162/2026 cu privire la procedura de autorizare de punere pe piață a medicamentelor de uz uman și expunerea lui în următoarea radacție: „La expirarea valabilității autorizației de punere pe piață, medicamentul nu mai poate fi importat sau plasat pe piață. Seriile de medicament fabricate și importate în Republica Moldova până la data expirării autorizației pot fi distribuite și eliberate până la expirarea termenului de valabilitate al seriei, cu respectarea cerințelor de calitate, siguranță și trasabilitate.”	Se propune excluderea de la pct. 121 din Regulament a limitei de 12 luni pentru distribuirea și eliberarea seriilor fabricate și importate în Republica Moldova înainte de expirarea autorizației de punere pe piață (textul „ dar nu mai mult de 12 luni de la data expirării autorizației”). Termenul de valabilitate al medicamentelor poate fi mult mai mare decât 12 luni, iar aplicarea limitei respective ar impune retragerea unor serii care continuă să fie valabile și conforme cu cerințele de calitate și siguranță. Expirarea autorizației trebuie să împiedice importul și plasarea pe piață a unor cantități noi, fără a afecta nejustificat seriile introduse legal în circuit anterior. Menținerea acestora până la expirarea termenului propriu de valabilitate ar evita retragerea și nimicirea prematură a medicamentelor, pierderile nejustificate și eventualele riscuri pentru continuitatea aprovizionării. Soluția corespunde regimului aplicat anterior potrivit Ordinului MS nr. 739/2012 și abordării prevăzute chiar de HG nr. 162/2026 pentru seriile fabricate anterior aprobării variațiilor postautorizare.
Nu există	Se propune modificarea Hotărârii Guvernului nr. 667/2025 cu privire la	Potrivit HG667/2025, sunt eligibili pentru eliberarea certificatului prestatorii publici și

	constatarea incapacității temporare de muncă și eliberarea certificatului de concediu medical și reglementarea faptului că, prin derogare de la prevederile pct. 6, certificatul de concediu medical poate fi eliberat de prestatorii privați de servicii medicale necontractați de CNAM, precum urmează: 1. Eliberarea certificatelor medicale pentru o perioadă inițială de 5 zile, cu instituirea unor mecanisme ulterioare de validare sau control. 2. completarea cadrului normativ cu o prevedere potrivit căreia medicii specialiști din cadrul instituțiilor medico-sanitare autorizate și acreditate, indiferent de statutul contractual al acestora cu CNAM, au dreptul de a constata incapacitatea temporară de muncă și de a elibera certificate de concediu medical în mod direct pentru următoarele situații: a. gravide aflate în monitorizare și supraveghere medicală de specialitate; b. pacienți cu traumatisme sau afecțiuni acute care necesită evaluare și tratament de specialitate; c. pacienți diagnosticați cu boli contagioase, în scopul limitării riscurilor epidemiologice și	privați de asistență medicală primară și specializată de ambulatoriu contractați de CNAM, instituțiile medico-sanitare departamentale și prestatorii de servicii medicale spitalicești. Totodată, pct. 11–13 din aceeași hotărâre conturează rolul central al medicului curant, care constată incapacitatea temporară de muncă, urmărește evoluția bolii și decide asupra prelungirii sau încheierii concediului medical. Respectiv actul medical este condiționat să fie prestat în cadrul instituțiilor medicale contractate de către CNAM pentru cazurile când este necesară eliberarea certificatului medical. Această reglementare creează o dificultate pentru pacienții care beneficiază de servicii medicale în instituții medicale private autorizate și acreditate, dar necontractate de CNAM. Deși acești pacienți primesc consultația, diagnosticul, investigațiile și tratamentul de la medicul specialist competent, ei nu pot obține certificatul de concediu medical de la același medic care a stabilit diagnosticul și a inițiat conduita terapeutică. În consecință, pacientul este nevoit să se adreseze în paralel unei alte instituții contractate de către CNAM în cadrul programului de asistență medicală primară pentru a parcurge încă o dată serviciile medicale necesare în scop diagnostic pentru constatarea problemei de sănătate/incapacitate de muncă.
--	--	--

	evitării deplasărilor suplimentare; d. pacienți pediatrici, în special în cazurile în care copilul este monitorizat și tratat de medicul specialist; e. pacienți cu boli cronice sau afecțiuni grave (inclusiv oncologice), aflați în tratament și monitorizare continuă.	Deși formal noua hotărâre de Guvern a extins cercul de subiecți abilitați să elibereze certificate de concediu medical, de fapt, au fost lipsiți de astfel de drept instituțiile care anterior o puteau realiza. Potrivit pct. 9 din HG nr. 469/2005, în vigoare până la data de 01.03.2026, certificatul de concediu medical putea fi eliberat nu doar de medicul de familie, ci și de medicul specialist de profil, în cazuri justificate din punct de vedere medical. Această reglementare era pe deplin compatibilă cu dispozițiile art. 22 din Legea nr. 411/1995, care consacră competența prestatorilor de servicii medicale fără a reglementa o distincție între prestatori contractați sau necontractați de CNAM. În același sens, art. 25 din aceeași lege garantează dreptul pacientului la libera alegere a medicului și a instituției medicale. În consecință, legislația anterioară nu doar că permitea, dar legifera în mod expres eliberarea certificatelor de către medicii specialiști, indiferent de statutul contractual al instituției, iar noile reglementări nu au reflectat acest aspect. Mai mult decât atât, practica administrativă uniformă a constatat în faptul că certificatele medicale eliberate de medicii specialiști de profil conform pct. 9 din HG nr. 469/2005 au fost acceptate de CNAS și de angajatori, iar răsturnarea acestei situații nu a fost explicată
--	--	---

		și consultată pro-activ cu instituțiile medicale și angajatorii afectați. În continuare, comunicăm faptul că angajatorii sunt părți interesate la acest subiect deoarece noua reglementare afectează salariații beneficiari de servicii medicale, inclusiv în contextul în care asigurarea medicală facultativă pentru salariați este o facilitate oferită de companii, a cărei valorificare implică la moment parcurgerea mai multor trasee medicale în cazul deservirii la prestatori necontractați de CNAM. Mai mult decât atât, angajatorii suportă în mod direct costurile aferente primelor 5 zile de concediu medical, ceea ce le conferă un interes patrimonial direct. Totodată, contribuțiile sociale sunt suportate în mare parte de angajator, acesta fiind un participant activ la finanțarea sistemului de asigurări sociale. În concluzie, măsura instituită prin HG nr. 667/2025 nu respectă, din punctul nostru de vedere, principiul proporționalității. Scopul declarat – controlul și disciplina financiară – poate fi atins prin mijloace mai puțin restrictive, precum mecanismele de control digital, auditul realizat de CNAS sau verificările ulterioare. În acest context, limitarea prestatorilor este excesivă și nejustificată, în special în condițiile în care dreptul la indemnizație este stabilit prin lege și nu trebuie condiționat de statutul contractual al prestatorului medical.
--	--	--

		Reglementarea pct. 6 din HG nr. 667/2025 produce un impact disproporționat asupra unor categorii vulnerabile de pacienți, inclusiv gravide, pacienți oncologici și persoane cu boli cronice, pentru care continuitatea actului medical este esențială. Obligația de a apela la un alt medic exclusiv pentru formalizarea certificatului afectează nu doar accesul la servicii, ci și coerența tratamentului și eficiența actului medical.
--	--	--