

S I N T E Z A

la proiectul hotărârii Guvernului cu privire la modificarea Hotărârii Guvernului nr. 720/2025 pentru aprobarea mecanismelor și metodologiei aplicabile în procedura de azil (*mecanismul de acordare a condițiilor materiale de primire acordate solicitanților de azil, metodologia de estimare a costurilor pentru condițiile materiale de primire, precum și mecanismul de aplicare a conceptului de țară de origine/terță sigură*)

Nr.or d.	Participantul la avizare, consultare publică, expertizare	Conținutul obiecției, propunerii, recomandării, concluziei	Argumentarea autorului proiectului
1	2	3	4
	Avizare și consultare publică		

1.	Compania Națională de Asigurări în Medicină (avizul nr. 01-09/895 din 19.03.2026)	Comunică lipsa de obiecții și propuneri.	
2.	Ministerul Finanțelor (avizul nr. 07/2-03/47/408 din 26.03.2026)	<i>La proiectul de hotărâre (Anexa nr.4)</i> La pct.4 - prevederile <i>ce țin de aprobarea de către Ministerul Sănătății a listei serviciilor medicale de care pot beneficia solicitanții de azil</i> urmează să se regăsească într-un act normativ superior, și anume în Legea nr.270/2008 privind azilul în Republica Moldova. În acest context, menționăm că, potrivit art.3 alin.(4) din Legea cu privire la actele normative nr.100/2017, actul normativ trebuie să se integreze organic în cadrul normativ în vigoare, scop în care proiectul actului normativ întocmit în temeiul unui act normativ de nivel superior nu poate depăși limitele competenței instituite prin actul de nivel superior și nici nu poate contraveni scopului, principiilor și dispozițiilor acestuia. Prin urmare, asupra acestui aspect normativ se propune de solicitat poziția Ministerului Justiției;	Nu se acceptă. Referitor la acțiunea ce ține de aprobarea <i>listei serviciilor medicale de care pot beneficia solicitanții de azil prin ordinul ministrului sănătății</i>, comunicăm că, această acțiune este inclusă în Programul național de aderare a Republicii Moldova la Uniunea Europeană pentru anii 2025-2029, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 306/2025, Cluster 1, capitolul 24 - Justiție, Libertate și Securitate și Foaia de parcurs privind „Statul de drept” (criteriu de referință în procesul de aderare a Republicii Moldova la Uniunea Europeană), aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 275/2025. Termenul de

		La pct. 13 nu este clară mențiunea „servicii medicale adaptate situației”. Astfel, se propune de redactat textul în vederea corelării cu art.30 alin. (5) din Legea nr.270/2008 privind azilul în Republica Moldova. Reieșind din prevederile Legii finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale nr.181/2014, pct.14 și pct.15 se propune de comasat și de expus în următoarea redacție: „14. Finanțarea serviciilor medicale acordate solicitanților de azil se va efectua din contul și în limitele mijloacelor financiare prevăzute anual în bugetul Ministerului Afacerilor Interne, precum și din alte surse conform cadrului normativ.”. Totodată, în compartimentul 4.2. „<i>Impactul financiar și argumentarea costurilor estimative</i>” se constată că implementarea proiectului constituie 5 000,0 mii lei destinate compensării cheltuielilor pentru prestarea serviciilor medicale solicitanților de azil, care nu au acoperire financiară în bugetul Inspectoratului General pentru Migrație al Ministerului Afacerilor Interne. În acest context, întru respectarea principiilor responsabilității bugetar-fiscale, se propune promovarea proiectului după identificarea sursei de finanțare.	aprobare fiind luna iunie 2026. Totodată, informăm că, acțiunea în cauză face parte din criteriile de referință pentru închiderea negocierilor pe Capitolul 24 - Justiție, Libertate și Securitate, fiind inclusă în Matricea pe Capitolul 24 pentru care se raportează lunar nivelul de executare la Comisia Europeană. Respectiv, pentru a fi aprobată este inclusă într-un act normativ superior, adică în proiectul hotărârii Guvernului cu privire la modificarea Hotărârii Guvernului nr. 720/2025 pentru aprobarea mecanismelor și metodologiei aplicabile în procedura de azil. Se acceptă. Pct.13 a fost exclus. Se acceptă. Pct.14 și pct.15 au fost comasate într-un punct expus în redacția propusă și care a devenit pct.18. Nu se acceptă. Costul de implementare a prezentului proiect constituie 5000,0 mii lei destinate compensării cheltuielilor pentru prestarea serviciilor medicale solicitanților de azil. Suma respectiva este inclusă în proiectul CBTM pentru anii 2027-2029, la propunerea Ministerului Afacerilor Interne, sursa de finanțare fiind mijloacele bugetului de stat. Referitor la propunerea de promovare a proiectului după identificarea sursei de finanțare, comunicăm că, proiectul hotărârii Guvernului este elaborat întru executarea prevederilor Programului național de aderare a Republicii Moldova la Uniunea Europeană pentru anii 2025-2029, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 306/2025, Cluster 1, capitolul 24 - Justiție,
--	--	---	--

			Libertate și Securitate și întru executarea Foii de parcurs privind „Statul de drept” (criteriu de referință în procesul de aderare a Republicii Moldova la Uniunea Europeană), aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 275/2025. Termenul de aprobare fiind luna iunie 2026. Totodată, informăm că, acțiunea în cauză face parte din criteriile de referință pentru închiderea negocierilor pe Capitolul 24 - Justiție, Libertate și Securitate, fiind inclusă în Matricea pe Capitolul 24 pentru care se raportează lunar nivelul de executare la Comisia Europeană.
3.	Ministerul Muncii și Protecției Sociale (avizul nr. 19/1474 din 18.03.2026)	Comunică susținerea acestuia, cu următoarele observații și propuneri: 1. La pct. 9 și 13, în vederea asigurării uniformității terminologice, se propune substituirea cuvântului „Migrațiune” cu cuvântul „Migrație”. 2. La pct. 4 și 13, în scopul corelării cu exigențele de tehnică legislativă și a precizării actului juridic de aprobare, se propune substituirea sintagmei „de Ministerul Sănătății” cu sintagma „prin ordinul Ministerului Sănătății”.	Se acceptă. Pct. 9 a fost redactat și a devenit pct.10, iar pct.13 a fost exclus. Se acceptă. Pct. 4 a fost redactat, iar pct.13 a fost exclus.
4.	Ministerul Afacerilor Interne (avizul nr. 40/1148 din 24.03.2026)	La hotărârea Guvernului: 1. Se propune reformularea pct. 1.1.1 în vederea reflectării integrale a elementelor reglementate, prin includerea expresă a mecanismului de acces la asistență medicală pentru solicitanții de azil. Astfel, textul va avea următorul conținut: „(mecanismele de acordare a condițiilor materiale de primire, de acces la asistență medicală ale solicitanților de azil, metodologia de estimare a costurilor pentru condițiile materiale de primire, precum și mecanismul de aplicare a conceptului de țară de origine/terță sigură).” În proiect se propune excluderea textului descriptiv din denumirea Hotărârii Guvernului nr. 720/2025. În acest sens, considerăm că excluderea denumirii extinse a hotărârii nu este oportună, întrucât aceasta reflectă obiectul de reglementare și mecanismele aprobate prin actul normativ, asigurând identificarea clară și completă a domeniilor reglementate, în conformitate cu cerințele de tehnică legislativă prevăzute de Legea nr. 100/2017 cu privire la actele normative. Menținerea caracterului descriptiv al titlului permite corelarea directă dintre denumirea actului normativ și conținutul acestuia, contribuind la claritatea și aplicarea uniformă a reglementărilor aprobate. La anexă:	Nu se acceptă. Nu se acceptă revizuirea denumirii actului supus modificării, prin prisma prevederilor art. 42 din Legea nr. 100/2017 cu privire la actele normative, care statuează că denumirea actului trebuie să exprime laconic/sintetic obiectul de reglementare al acestuia. E de remarcat că, potrivit alin.(3) din acest articol, textul între paranteze se utilizează în cazul modificării/abrogării a două sau mai multe acte normative. Prin urmare, prin acest proiect se exclude textului dintre paranteze, dar nu se completează. Or, în cazul în care actul supus modificării va prevedea ulterior includerea altor mecanisme/metodologii s-ar impune enumerarea acestor elemente în denumirea actului respectiv, ceea ce nu este conform normei citate.

	2. La punctele 4 și 5, cuvintele „de Ministerul Sănătății” se substituie cu cuvintele „prin ordinul ministrului sănătății”. Capitolul II va avea următorul cuprins: „9. Pentru accesarea asistenței medicale, solicitantul de azil face dovada identității și a statutului de solicitant de azil prin prezentarea documentului de identitate temporar al solicitantului de azil, valabil la data solicitării serviciului. 10. Solicitantul de azil poate beneficia de asistență medicală pentru efectuarea examenelor medicale sau a expertizelor necesare identificării statutului de persoană cu necesități speciale, precum și pentru efectuarea examenelor medicale în scopul depistării precoce a bolilor infecțioase contagioase de sănătate publică și după caz, realizarea expertizelor destinate determinării vârstei copilului. 11. Solicitantul de azil este obligat să efectueze examenul medical din motive de sănătate publică la prestatorii de servicii medicale desemnați prin ordinul ministrului sănătății. 12. În vederea identificării solicitantului de azil ca persoană cu necesități speciale, acesta este referit de către, Inspectoratul General pentru Migrație, pentru efectuarea unor controale medicale și/sau expertize, în condițiile prezentei hotărâri. 13. Evaluările medicale și expertizele prevăzute în prezentul mecanism se efectuează cu respectarea demnității umane, a consimțământului informat al solicitantului de azil și a principiului confidențialității datelor cu caracter personal. 14. Rezultatele controalelor medicale și ale expertizelor constituie temei pentru încadrarea solicitantului de azil în categoria persoanelor cu necesități speciale și pentru stabilirea măsurilor și referirea către asistența corespunzătoare. 15. Solicitantul de azil cu necesități speciale beneficiază de asistență medicală urgentă și tratamentul de bază al bolilor, conform listei serviciilor medicale stabilite prin ordinul ministrului sănătății, în baza documentului de identitate temporar al solicitantului de azil și a deciziei de acordare a condițiilor materiale de primire, în care este indicată încadrarea acestuia în categoria persoanelor cu necesități speciale, însoțită de fișa medicală care confirmă această încadrare. 16. Prin derogare de la punctul 15, în caz de stări acute care pun în pericol viața solicitantului de azil cu necesități speciale, acesta beneficiază de asistență medicală primară și de urgență la etapa prehospitalicească, până la emiterea deciziei în acest sens. 17. În caz de agravare a sănătății, solicitantul de azil poate beneficia de asistență medicală, adresându-se direct prestatorilor de servicii medicale sau prin intermediul serviciului național pentru apelurile de urgență. 18. Pentru acordarea asistenței medicale, prestatorii de servicii medicale: a) verifică identitatea solicitantului de azil în baza documentului de identitate temporar al	Se acceptă. Se acceptă. Prevederea propusă se regăsește la pct. 17 din proiect. Se acceptă. Prevederea propusă se regăsește la pct. 9 din proiect. Se acceptă. Prevederea propusă se regăsește la pct. 12 din proiect. Se acceptă. Prevederea propusă se regăsește la pct. 15 din proiect. Se acceptă. Prevederea propusă se regăsește la pct. 11 din proiect. Se acceptă. Prevederea propusă se regăsește la pct. 15 din proiect. Se acceptă. Prevederea propusă se regăsește la pct. 16 din proiect. Se acceptă. Prevederea propusă se regăsește la pct. 14 din proiect. Se acceptă. Prevederea propusă se regăsește la pct. 10 din proiect. Se acceptă. Prevederea propusă se regăsește la pct. 17 din proiect.
--	---	--

	solicitantului de azil; b) verifică, după caz, în baza confirmării emise de Inspectoratul General pentru Migrație, statutul de solicitant de azil cu necesități speciale; 19. În cazul apariției unor neconcordanțe în documentele prezentate de solicitantul de azil, prestatorul de servicii medicale este obligat să contacteze Inspectoratul General pentru Migrație pentru verificarea și clarificarea statutului persoanei. 20. În situația în care Inspectoratul General pentru Migrație nu confirmă statutul de solicitant de azil al persoanei prezentate pentru acordarea asistenței medicale, prestatorul de servicii medicale are dreptul de a solicita achitarea costului serviciilor medicale de către persoana în cauză, în conformitate cu tarifele aprobate în modul stabilit de legislație.” Dezvoltarea Capitolului II „Condițiile și modul de accesare a serviciilor medicale” este imperios de necesar în contextul reglementării clare și detaliate a mecanismului de acces la serviciile medicale de către solicitanții de azil, precum și pentru asigurarea concordanței normative cu prevederile anexei nr. 1 la Hotărârea Guvernului nr. 720/2025 și ale Legii nr. 270/2008. Extinderea conținutului capitolului urmărește corelarea mecanismului nou instituit cu regulile deja aplicabile acordării condițiilor materiale de primire, astfel încât procedurile de identificare a beneficiarilor, confirmare a statutului și implicarea autorităților competente să fie reglementate într-o manieră unitară. Totodată, detalierea normelor privind accesarea serviciilor medicale contribuie la eliminarea eventualelor ambiguități de aplicare, asigurând claritatea responsabilităților instituționale și aplicarea uniformă a mecanismului de către prestatorii de servicii medicale și autoritățile implicate. 4. Capitolul III se completează cu punctul 19 cu următorul conținut: „19. Prestatorii de servicii medicale verifică dacă solicitantul de azil este încadrat în muncă în Republica Moldova în baza unui contract individual de muncă, încheiat conform legislației, precum și statutul acestuia în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală.” Această prevedere este necesară pentru a permite prestatorilor de servicii medicale să stabilească cadrul corespunzător de acordare a serviciilor (persoană asigurată), precum și pentru a preveni dubla achitare a acestora din diferite surse de finanțare. Totodată, norma contribuie la utilizarea eficientă și transparentă a fondurilor publice și la asigurarea unei practici unitare în procesul de acordare a asistenței medicale. În continuarea proiectului, numerotarea punctelor va fi revizuită și ajustată corespunzător, în vederea asigurării consecutivității și coerenței structurale a textului actului normativ. Ministerul Afacerilor Interne susține promovarea proiectul menționat supra, cu condiția că propunerile și obiecțiile prezentului aviz să fie luate în considerare.	Nu se acceptă. Clarificarea statutului pacienților nu ține de competența prestatorului de servicii medicale. Respectiv, în cazul apariției unor neconcordanțe în documentele prezentate de solicitantul de azil, acesta, personal, urmează să contacteze Inspectoratul General pentru Migrație pentru clarificarea statutului de solicitant de azil. Se acceptă. Prevederea propusă se regăsește la pct. 18 din proiect. Se acceptă parțial. Prevederea propusă a fost inclusă la Capitolul II, pct.17.3 din proiect.
--	---	---

5.	Centrul de Armonizare a Legislației (avizul nr. 31/02-69-2675 din 10.03.2026)	Centrul de armonizare a legislației, analizând proiectul de hotărâre a Guvernului cu privire la modificarea Hotărârii Guvernului nr. 720/2025 pentru aprobarea mecanismelor și metodologiei aplicabile în procedura de azil (mecanismul de acordare a condițiilor materiale de primire acordate solicitanților de azil, metodologia de estimare a costurilor pentru condițiile materiale de primire, precum și mecanismul de aplicare a conceptului de țară de origine/terță sigură), promovat suplimentar Programului Național de Aderare a Republicii Moldova la Uniunea Europeană pentru perioada 2025-2029, aprobat prin HG nr. 306/2025, comunică următoarele. Proiectul național urmărește, în principal, completarea Hotărârii Guvernului nr. 720/2025 pentru aprobarea mecanismelor și metodologiei aplicabile în procedura de azil cu o nouă Anexă nr. 4, care stabilește mecanismul de acces la asistență medicală al solicitanților de azil aflați pe teritoriul Republicii Moldova. Necesitatea acestei completări este determinată de modificările aduse Legii nr. 270/2008 privind azilul în Republica Moldova, prin Legea nr. 297/2024, care prevede la art. 30, alin. (6) obligația instituirii unui mecanism ce să asigure accesul solicitanților de azil la asistență medicală. Precizăm că, actul normativ supus modificării este un act național armonizat, care asigură, conform clauzei de armonizare, transpunerea parțială a Directivei 2013/33/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 26 iunie 2013, privind stabilirea standardelor pentru primirea solicitanților de protecție internațională. Astfel, analizând proiectul național prin prisma Directivei 2013/33/UE, expunem următoarele. Art. 19 din Directiva 2013/33/UE consfințește dreptul solicitanților de protecție internațională de a primi ”îngrijirile medicale necesare, care includ, cel puțin, îngrijirile de urgență și tratamentul de bază al bolilor și al afecțiunilor mintale grave.” Art. 22 din Directiva (UE) 2024/1346 a Parlamentului European și a Consiliului din 14 mai 2024 de stabilire a standardelor pentru primirea solicitanților de protecție internațională (reformare) (care va abroga și substitui începând cu 12 iunie 2026 Directiva 2013/33) reflectă acest drept într-un mod mai detaliat, stabilind dreptul solicitanților la ”asistența medicală necesară, asigurată fie de medici generaliști, fie, dacă este cazul, de medici specialiști. O astfel de asistență medicală necesară este de o calitate corespunzătoare și include, cel puțin, îngrijirile de urgență și tratamentul de bază al bolilor, inclusiv al afecțiunilor mintale grave, precum și serviciile de sănătate sexuală și reproductivă care sunt esențiale pentru tratarea unei probleme fizice grave.” Astfel, proiectul național, în speță, noua Anexa nr. 4 vine să implementeze prevederile UE, stabilind, prin norme naționale detaliate, mecanismul propriu-zis de acces la asistență medicală al solicitanților de azil aflați pe teritoriul Republicii Moldova. Cu referire la pct. 4 din proiectul Mecanismului, care stabilește că lista serviciilor medicale de care pot beneficia solicitanții de azil se aprobă de Ministrul Sănătății, la elaborarea listei respective, se va ține cont ca aceasta să includă în mod obligatoriu serviciile minime impuse de art. 22 din Directiva 2024/1346 și anume, îngrijirile de urgență și tratamentul de bază al bolilor, inclusiv, al afecțiunilor mintale grave, precum și serviciile de sănătate sexuală și reproductivă care sunt esențiale pentru tratarea unei probleme fizice grave. În concluzie, comunicăm despre lipsa de obiecții sau propuneri pe marginea proiectului examinat.	Nu se acceptă. Prin <i>Legea nr. 297 din 26.12.24</i> au fost transpuse prevederile din Directiva 2013/33/UE, fiind aplicate modificările necesare inclusiv și la art.30 din Legea nr. 270/2008 privind azilul în Republica Moldova. Or, proiectul actului normativ în cauză este elaborat în temeiul art. 30 alin. (6) din Legea nr. 270/2008, care prevede că, accesul la asistență medicală al solicitanților de azil se acoperă din sursele bugetului de stat și/sau din alte venituri sub formă de donații și/sau granturi, conform mecanismului aprobat de Guvern. Respectiv, odată cu transpunerea Directivei (UE) 2024/1346 a Parlamentului European și a Consiliului din 14 mai 2024, care va abroga și substitui începând cu 12 iunie 2026 Directiva 2013/33, vor fi modificate, după caz, și prevederile mecanismului în cauză.
----	---	---	--

		Expertizare	
6.	Ministrul Afacerilor Interne (nr.40/1495 din 15.04.2026)	Comunică susținerea proiectului, întrucât obiecțiile și propunerile formulate prin avizul nr. 40/1148 din 24.03.2026 au fost examinate și integrate în conținutul acestuia. Totodată, în vederea asigurării coerenței reglementării și a respectării regulilor de tehnică legislativă, se propune excluderea punctului 19 din proiect, întrucât acesta dublează dispozițiile deja prevăzute la punctul 2 din Hotărârea Guvernului supusă modificării, care reglementează sursele de finanțare aplicabile tuturor anexelor acesteia. Menținerea punctului 19 conduce la dublarea reglementării și este de natură să genereze interpretări divergente, întrucât formularea propusă instituie o sferă mai restrânsă a surselor de finanțare decât cea deja reglementată.	Se acceptă parțial. Pct 19 a fost redactat.
7.	Ministerul Finanțelor (nr.07/2-03/120/584) din 15.04.2026)	Conform competențelor funcționale, comunică că majoritatea obiecțiilor prezentate prin avizul nr.07/2-03/47/408 din 26.03.2026 au fost luate în considerare. Totodată, reiterăm asupra propunerii de promovare a proiectului după identificarea sursei de finanțare. Cu toate că în nota de fundamentare autorul menționează că la propunerea Ministerului Afacerilor Interne, mijloacele financiare în volum de 5000,0 mii lei, necesare pentru implementarea proiectului în cauză sunt incluse în proiectul cadrului bugetar pe termen mediu (CBTM) pentru anii 2027-2029, menționăm că estimările respective reprezintă doar o propunere înaintată de autoritate. Prin urmare, acestea nu pot fi considerate ca fiind aprobate sau acceptate și urmează a fi analizate de către Ministerul Finanțelor în funcție de prioritățile de politici publice și, în limita spațiului fiscal disponibil.	Nu se acceptă. Elaborarea și aprobarea proiectului în cauză este inclusă în Programul național de aderare a Republicii Moldova la Uniunea Europeană pentru anii 2025-2029, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 306/2025, Cluster 1, capitolul 24 - Justiție, Libertate și Securitate și Foia de parcurs privind „Statul de drept” (criteriu de referință în procesul de aderare a Republicii Moldova la Uniunea Europeană), aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 275/2025. Termenul de aprobare fiind luna iunie 2026. Totodată, informăm că, acțiunea în cauză face parte din criteriile de referință pentru închiderea negocierilor pe Capitolul 24 - Justiție, Libertate și Securitate, fiind inclusă în Matricea pe Capitolul 24 pentru care se raportează lunar nivelul de executare la Comisia Europeană. Respectiv, proiectul necesită a fi promovat și aprobat, cu identificarea mijloacelor financiare necesare pentru acoperirea cheltuielilor necesare acordării serviciilor medicale solicitanților de azil.
8.	Ministerul Justiției (nr.04/1-4503 din 23.04.2026)	1.Sub aspectul intenției de reglementare, proiectul de act normativ a fost elaborat în scopul implementării prevederilor art. 30 alin. (6) din Legea nr. 270/2008 privind azilul în Republica Moldova care prevede că „Accesul la asistența medicală prevăzută la alin. (1)–(5) al solicitanților de azil se acoperă din sursele bugetului de stat și/sau din alte venituri sub formă de donații și/sau granturi, conform mecanismului aprobat de Guvern.” În contextul notei de fundamentare, proiectul de hotărâre vine să completeze Hotărârea Guvernului nr. 720/2025 cu anexa nr. 4, care urmează să reglementeze accesul solicitanților de azil la asistența medicală prevăzută la art. 30 din Legea nr. 270/2008. În conformitate cu art. 30 alin. (1) și (5) din Legea nr. 270/2008, solicitanții de azil beneficiază de asistență medicală primară și urgentă la etapa prespitalicească în caz de stări acute care pun în pericol viața. Solicitanții de azil cu necesități speciale sunt asigurați cu asistență medicală urgentă și cu tratamentul	Se acceptă. Mecanismul de acces la asistență medicală al solicitanților de azil a fost completat cu pct. 8, care reglementează modul de acordare a serviciilor medicale a solicitanților de azil copii.

		de bază al bolilor. Raportat la proiectul actului normativ, aceste prevederi ale art. 30 sunt reflectate la pct. 14 și 16 din proiectul Mecanismului de acces la asistență medicală al solicitanților de azil (în continuare-Mecanism). Totodată, prevederile art. 30 alin. (4) din Legea nr. 270/2008 garantează copiilor solicitanți de azil acces la asistență medicală în aceleași condiții ca și copiilor cetățeni ai Republicii Moldova. Pct. 4 din proiectul Mecanismului dispune aprobarea prin ordinul ministrului sănătății a pachetului de servicii medicale esențiale acordate solicitanților de azil. Drept urmare, proiectul de act normativ operaționalizează acest drept prin instituirea unui „pachet de servicii medicale esențiale”, aprobat prin ordin al ministrului sănătății, ceea ce ridică unele probleme de ordin juridic. Dreptul consacrat la nivel de lege are un caracter general și complet, fără a fi limitat la o listă de servicii esențiale, iar stabilirea conținutului concret al asistenței medicale prin act normativ al autorității administrației publice centrale de specialitate poate conduce la o determinare indirectă a întinderii dreptului legal, motiv ce ar genera riscul ca nivelul asistenței medicale acordate copiilor solicitanți de azil să fie inferior celui garantat copiilor cetățeni, ceea ce ar putea afecta principiul egalității de tratament, pe de o parte, și al ierarhiei actelor normative, pe de altă parte. Pentru a evita orice interpretare restrictivă, este necesar să se precizeze expres că pachetul de servicii medicale are caracter de standard minim de implementare și nu limitează copiilor solicitanți de azil dreptul la asistență medicală garantat prin lege.	
		2. La pct. 6, folosirea formulei generice de tipul „în modul stabilit de legislație”, fără a fi oferite referințe normative concrete care să delimiteze prevederile avute în vedere, are ca efect o diminuare semnificativă a comprehensibilității legii, atât pentru destinatarii săi direcți, cât și pentru autoritățile responsabile de aplicarea și interpretarea ei. Lipsa unor referințe explicite la actele normative face dificilă identificarea cerințelor exacte ce decurg din norma în cauză. Această abordare contravine regulilor ce țin de calitatea legii, potrivit cărora norma juridică trebuie să fie formulată într-un limbaj clar, precis și accesibil, astfel încât să nu lase loc arbitrariului în interpretare sau aplicare (a se vedea în acest sens și pct. 18 din proiectul Mecanismului).	Nu se acceptă. În sistemul de sănătate, tarifele la serviciile medico-sanitare publice sunt aprobate prin Hotărârea Guvernului nr.1020/2011 cu privire la tarifele pentru serviciile medico-sanitare. Totodată, conform prevederilor art.43, alin.(2¹) din Legea nr.327/2025 pentru modificarea unor acte normative (îmbunătățirea managementului finanțelor publice), cu aplicare de la 01.01.2027, nomenclatorul lucrărilor și serviciilor contra plată efectuate și/sau prestate de către autoritățile/instituțiile bugetare și mărimea tarifelor la lucrări și servicii, calculată în baza metodologiei de calculare a tarifelor aprobată de Guvern, se stabilesc de către autoritatea ierarhic superioară/fondatorul acestora, cu excepția cazurilor în care aceasta ține de competența Parlamentului, în conformitate cu Legea nr. 160/2011 privind reglementarea prin autorizare a activității de întreprinzător. Astfel, în temeiul legii menționate mai sus, Ministerul Sănătății urmează să aprobe catalogul tarifelor unice prin Ordinul ministrului sănătății, care va fi aplicat începînd cu anul 2027. Respectiv, argumentele relatate mai sus, au stat la baza formulărilor de la pct. 6 și pct.18 din mecanism unde a fost indicat textul ”tarife aprobate în modul stabilit de legislație”.

		3. Potrivit pct. 9 din proiectul Mecanismului, solicitantul de azil beneficiază de asistență medicală în caz de agravare a stării de sănătate; pentru efectuarea examenelor medicale sau a expertizelor necesare identificării statutului de persoană cu necesități speciale; precum și pentru efectuarea examenelor medicale în scopul depistării precoce a bolilor infecțioase contagioase de sănătate publică și, după caz, realizarea expertizelor destinate determinării vârstei copilului. Conducându-ne de prevederile Legii ocrotirii sănătății nr. 411/1995 și Legii nr. 1585/1998 privind asigurarea obligatorie de asistență medicală, asistența medicală reprezintă totalitatea serviciilor de sănătate acordate populației pentru: a) prevenirea îmbolnăvirilor; b) depistarea (diagnosticarea) bolilor; c) tratarea și recuperarea pacienților; d) menținerea și promovarea sănătății. Conform art. 21 din Legea nr. 411/1995, asistență medicală include următoarele tipuri: asistența medicală urgentă prespitalicească; asistența medicală primară; asistența medicală specializată de ambulator, inclusiv stomatologică; asistența medicală spitalicească; servicii medicale de înaltă performanță; îngrijire medicală la domiciliu; îngrijire paliativă. Cu referire la asistența medicală exprimată prin realizarea expertizelor destinate determinării vârstei copilului, este de remarcat faptul că expertiza pentru identificarea vârstei copilului este, în esență, o procedură medico-legală, și nu o formă de asistență medicală (a se vedea art. 68 din Legea nr. 270/2008), or, expertiza de determinare a vârstei are ca scop principal stabilirea unor fapte cu relevanță juridică, dar nu tratarea sau îngrijirea copilului. Dacă, în cadrul expertizei, copilul este supus unor investigații medicale (radiografii, examene clinice etc.), aceste acte sunt proceduri medicale ca tehnică, dar finalitatea lor rămâne juridică, nu medicală. Din acest motiv, întreaga activitate nu se reîncadrează ca „asistență medicală”. Potrivit aceluiași punct, solicitanții de azil beneficiază de asistență medicală pentru efectuarea examenelor medicale sau a expertizelor necesare identificării statutului de persoană cu necesități speciale. În acest caz, scopul examinării solicitanților de azil sunt stabilirea dizabilităților fizice, psihosociale sau intelectuale, identificarea tulburărilor mintale și de comportament, confirmarea torturii sau violenței. Acestea sunt realizate pentru determinarea unui statut juridic (stabilirea persoanei cu necesități speciale) și a unor garanții speciale (spre exemplu, adaptarea condițiilor de cazare și de asistență în centrele de cazare, crearea unei situații în care solicitantul de azil se simte în siguranță și în largul său), și nu pentru tratament propriu-zis. Deși stabilirea solicitantului de azil ca persoană cu necesități speciale implică utilizarea unor metode și proceduri medicale, examenul medical sau expertiza efectuată în acest context nu constituie asistență medicală, ci reprezintă o formă de evaluare medico-legală/administrativă a solicitantului de azil.	Se acceptă. Punctul în cauză a fost redactat și a devenit punctul 10.
		4. La pct. 10, deși norma stabilește trei modalități de acces la servicii medicale pentru solicitanții de azil, aceasta nu detaliază criteriile de alegere între ele, ceea ce poate ridica probleme de previzibilitate și uniformitate în aplicare.	Se acceptă. Pct.10 din proiect a fost completat cu textul „ , conform modalității de acordare a serviciilor medicale stabilite prin ordinul ministrului sănătății.”
		5. Suplimentar, având în vedere prevederile pct. 5 din Mecanism, sugerăm substituirea cuvintelor „prestatorii desemnați de Ministerul Sănătății” cu sintagma „prestatorii de servicii medicale”.	Se acceptă. Pct.10 a fost redactat și a devenit pct.11.

		6. La pct. 13, corelarea criteriului neîncadrării în muncă cu clasificarea în funcție de vulnerabilitate este discutabilă, întrucât existența necesităților speciale nu depinde de statutul ocupațional.	Se acceptă. Pct.13 a fost redactat.
		7. Prin prisma pct. 4 și 17 din Mecanism, din cuprinsul pct. 14 textul „stabilit prin ordinul ministrului sănătății, în baza documentului de identitate temporar al solicitantului de azil” se recomandă a fi exclus. Această recomandare se înaintează și pentru pct. 16 din proiect, în partea ce vizează textul „stabilit prin ordinul ministrului sănătății, în baza documentului de identitate temporar al solicitantului de azil și a deciziei de acordare a condițiilor materiale de primire, în care este indicată încadrarea acestuia în categoria respectivă.”	Nu se acceptă. Prevederile în cauză reglementează condiția necesară de a fi respectată de solicitanții de azil pentru a beneficia de servicii medicale.
		8. Pct. 15 se va exclude din proiectul Mecanismului, reieșind din obiectul normei, și anume identificarea solicitantului de azil ca persoană cu necesități speciale, aspect deja detaliat la pct. 34 și 35 din anexa nr. 1 la Hotărârii Guvernului nr. 720/2025.	Nu se acceptă. Prevederile în cauză oferă o claritate mai mare pentru Inspectoratul General pentru Migrație privind referirea solicitanților de azil pentru efectuarea unor examene medicale și/sau expertize, după caz, care constituie temei pentru încadrarea solicitantului de azil în categoria cu necesități speciale.
9.	Centru Național Anticorupție (nr.06/2/7015 din 16.04.2026)	La Punctul 12 din anexa nr. 4 la proiect 12. Solicitantul de azil este obligat să se supună examenului medical din motive de sănătate publică Obiecții: Norma instituie solicitantului de azil obligația de a se supune examenului medical din motive de sănătate publică. Norma nu specifică însă modul de realizare efectivă a acestei obligații, precum și sancțiunile aplicabile în cazul neconformării acesteia. Totodată, nu este clar ce se are în vedere prin „examen medical din motive de sănătate publică”, or prevederile din proiect fac referință la „pachetul de servicii medicale esențiale acordate solicitanților de azil”. Astfel, nu este clar dacă obligația solicitantului de azil de a se supune examenului medical urmează să se efectueze strict în limita acestui pachet de servicii medicale esențiale acordate solicitanților de azil. Neclaritatea respectivă va permite interpretări confuze a modului de aplicare eficientă a normei cu riscul interpretării și aplicării confuze a acesteia. La fel, norma poate institui anumite cerințe excesive solicitantului de azil de a se supune unui examen medical, care, în opinia autorităților se impune din motive de sănătate publică, însă acest examen nu rezultă din pachetul de servicii medicale esențiale acordate solicitanților de azil, aprobat prin ordinul ministrului sănătății. Recomandări: Propunem autorului modificarea normei prin stabilirea modului clar de executare a obligației solicitantului de azil prin efectuarea și supunerea unui control medical din motive de sănătate publică. La fel, propunem a se examina și aspectul privind consecințele neexecutării obligației respective Punctul 18 din anexa nr. 4 la proiect 18. În situația în care nu se confirmă statutul de solicitant de azil de către Inspectoratul General	Se acceptă. Pct.12 a fost exclus din anexa nr.4.

	pentru Migrație, prestatorul de servicii medicale are dreptul de a solicita achitarea costului serviciilor medicale de către persoana în cauză, în conformitate cu tarifele aprobate în modul stabilit de legislație. Obiecții: În redacția propusă, considerăm că norma va putea fi interpretată diferit. Astfel, prestatorul de servicii „va putea solicita” achitarea costurilor serviciilor medicale prestate, respectiv va fi în drept și nu obligat de a solicita returnarea cheltuielilor urmare a serviciilor prestate. Textul „are dreptul de a solicita” permite interpretări confuze a normei și a modului de stabilire a acțiunilor prestatorului de servicii medicale. Or, norma urmează să fie imperativă, ceea ce va permite ca acțiunile subiectului asupra căruia se aplică norma să fie clare și determinate. Totodată, norma urmează să delimiteze solicitarea achitării costurilor serviciilor medicale prestate de acordarea asistenței medicale de urgență indiferent de statutul persoanei - asigurat sau neasigurat, asistență care urmează să fie acordată în mod gratuit în condițiile stabilite pentru acest serviciu medical de urgență. Recomandări: Propunem autorului substituirea textului „este în drept de a solicita” cu cuvântul „solicită”. Totodată, propunem a se analiza oportunitatea completării normei cu o prevedere care ar asigura prestarea gratuită a serviciilor medicale de urgență, în conformitate cu cadrul normativ ce reglementează modul de solicitare și acordare a asistenței medicale de urgență. În nota de fundamentare se menționează: „<i>Legea nr. 270/2008 privind azilul în Republica Moldova (art. 30) reglementează condițiile generale privind accesul la asistența medicală a solicitanților de azil, inclusiv persoanelor cu necesități speciale. Astfel, în temeiul art. 30 alin. (6) din Legea nr. 270/2008, este necesar de elaborat cadrul normativ de nivel inferior pentru a aproba mecanismul de acces la asistența medicală a solicitanților de azil</i>”. Astfel, „<i>Proiectul are scop stabilirea unui cadru juridic coerent și clar privind acordarea asistenței medicale a solicitanților de azil, garantând un tratament egal și adecvat, respectând drepturile omului, inclusiv pentru persoanele cu necesități speciale</i>”. În proiect au fost atestate norme care induc confuzie în stabilirea procedurilor de exercitare a unor atribuții/drepturi/obligații ale subiecților responsabili de implementarea normelor proiectului. Astfel, în conținutul proiectului au fost identificate norme care stabilesc proceduri administrative confuze și ambigui privind: - modul de efectuare a examenului medical din motive de sănătate publică în condițiile punctului 12 din anexa nr. 4; - modul de solicitare și achitare a serviciilor medicale prestate în condițiile punctului 18 din anexa nr.4. Analiza acestor aspecte este efectuată în compartimentul III al prezentului raport de expertiză anticorupție. În final, recomandăm autorului reexaminarea proiectului prin prisma prezentului raport de expertiză anticorupție și eliminarea factorilor și a riscurilor de corupție identificați.	Se acceptă. Pct.18 a fost redactat conform cerințelor. Referitor la analiza oportunității completării normei cu o prevedere care ar asigura prestarea gratuită a serviciilor medicale de urgență, în conformitate cu cadrul normativ ce reglementează modul de solicitare și acordare a asistenței medicale de urgență, ținem să menționăm următoarele. Conform actelor normative din domeniul asigurării obligatorii de asistență medicală, asistența medicală urgentă prespitalicească este acordată gratuit cetățenilor Republicii Moldova și cetățenilor străini prevăzuți la art.26 din Legea ocrotirii sănătății nr.411/1995. Ceea ce ține de străinii care nu au stabilit nici un statut, inclusiv de solicitant de azil, pe teritoriul Republicii Moldova, aceștea suportă cheltuielile pentru acordarea serviciilor medicale, inclusiv urgente.
--	---	---