

SINTEZA

la proiectul Hotărârii Guvernului cu privire la modificarea unor hotărâri ale Guvernului
(structura organizatorică a Agenției Naționale pentru Sănătate Publică)

Participantul la avizare, consultare publică, expertizare	Nr. crt.	Conținutul obiecției, propunerii, recomandării, concluziei	Argumentarea autorului proiectului
Avizare și consultare publică			
Cancelaria de Stat	Nr. 30-69-9552 din 23.08.2024	La proiectul de hotărâre La pct. 1 subpct. 1), prin care se propune completarea pct. 1 din Hotărârea Guvernului nr. 1090/2017 cu subpct. 2²), în denumirea Regulamentului cuvântul „angajaților” se va substitui cu cuvântul „personalului” pentru a fi în concordanță cu denumirea Regulamentului expusă la Anexa nr. 2²	Se acceptă. Propunerea înaintată a fost luată în considerare.
		La pct. 1 subpct. 2) se propune modificarea punctului 2 din Hotărârea Guvernului nr. 1090/2017 cu privire la organizarea și funcționarea Agenției Naționale pentru Sănătate Publică, în sensul majorării efectivului-limită al Agenției Naționale pentru Sănătate Publică (în continuare – ANSP) de la 1623 la 1627 unități de personal, dintre care 65 de unități ale Direcției cercetare și inovare în domeniul sănătății publice. În contextul dat, remarcăm că în Nota de fundamentare, la compartimentul 4.2. Impactul financiar și argumentarea costurilor estimative, se menționează că efectivul-limită al ANSP se majorează din contul reorganizării ANSP „prin absorbția Cabinetului Instructiv-Metodic Republican” și „acesta aduce cu sine 4 unități de personal”. În această ordine de idei, notăm că potrivit art. 204 alin. (1), (2) din Codul Civil, persoana juridică se reorganizează prin fuziune (contopire și absorbție), dezmembrare (divizare și separare) sau transformare. Hotărârea de reorganizare se ia de fiecare persoană juridică în parte, în condițiile stabilite pentru modificarea actelor de constituire. Totodată, conform art. 208 alin. (1), (3) din Cod, fuziunea se realizează prin contopire sau absorbție, iar absorbția are ca efect dizolvarea fără a intra în lichidare a persoanelor juridice absorbite și trecerea integrală a drepturilor și obligațiilor acestora la persoana juridică absorbantă.	Se acceptă. Propunerea înaintată a fost luată în considerare.

		Analizând proiectul de hotărâre, evidențiem că acesta nu conține prevederi referitoare la reorganizarea ANSP prin fuziunea (absorbția) Cabinetului Instructiv-Metodic Republican, care este instituție publică în care Ministerul Sănătății are calitate de fondator. Prin urmare, proiectul de hotărâre se va completa cu norme privind reorganizarea ANSP prin fuziunea (absorbția) Cabinetului Instructiv-Metodic Republican, precum și efectele acestei reorganizări, iar Nota de fundamentare se va completa cu informații detaliate cu privire la instituția publică absorbită.	
		La Anexa nr.1 La pct. 2 subpct. 1) se propune completarea domeniilor de competență ale ANSP cu domeniul prevenirea bolilor, iar la pct. 2 subpct. 2) se expun funcțiile ANSP în domeniul supravegherii de stat, prevenirii bolilor, promovării și protecției sănătății publice, fiind propuse modificări la pct. 9 subpct. 1) din Anexa nr. 1 la Hotărârea Guvernului nr. 1090/2017. În contextul acestor propuneri de modificare, funcțiile ANSP vor fi revizuite și formulate în corespundere cu art. 16 din Legea nr. 10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice. În special, vor fi revăzute modificările propuse la pct. 9 subpct. 1) lit. b) și i). În acest sens, prevederile propuse la lit. b) se vor comasa cu cele de la lit. a), iar la lit. i) se vor exclude cuvintele „serviciilor medico-sanitare”.	Se acceptă parțial. La pct. 9 subpct. 1) lit. b) a fost comasată cu lit. a). Totodată menționăm că este inoportun excluderea cuvintelor „serviciilor medico-sanitare” de la lit. e), deoarece ANSP conform prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 1020/2011 cu privire la tarifele pentru serviciile medico-sanitare este în drept să efectueze investigații de laborator și servicii în sănătate publică (Capitolul E din anexa nr.3 la hotărâre).
		Pct. 2 subpct. 3), prin care se completează pct. 10 cu subpct. 11), se va expune în următoarea redacție: „11) să presteze servicii de instruire în domeniul promovării sănătății”, corespunzător prevederilor Legii nr. 10/2009.	Se acceptă parțial. Luând în considerare că ANSP desfășoară instruiți nu doar în domeniul promovării sănătății ci și în alte domenii precum și instruirea igienică a angajaților potrivit art. 45 din Legea 10/2009 pct. 11 se propune în următoarea redacție: „11. să presteze servicii de instruire în domeniile de competență.”.
		La Anexa nr. 2, care se expune în redacție nouă și include structura organizatorică a ANSP, lista centrelor de sănătate publică și teritoriul deservit, și Structura-tip a Centrului de sănătate publică, remarcăm că, deși efectivul-limită al ANSP se majorează doar cu 4 unități de personal, structura organizatorică propusă include subdiviziuni noi, cu majorarea	Se acceptă. Propunerea înaintată a fost luată în considerare.

		numărului acestora, precum și modificarea statului subdiviziunilor existente. Respectiv, sub acest aspect, se va ține cont de prevederile art. 3 din Legea nr. 158/2008 cu privire la funcția publică și statutul funcționarului public, care stabilesc activitățile care implică exercitarea prerogativelor de putere publică, precum și de Normele privind instituirea subdiviziunilor structurale ale autorității publice, aprobate prin Anexa nr. 12 la Hotărârea Guvernului nr. 201/2009 privind punerea în aplicare a prevederilor Legii nr.158/2008 cu privire la funcția publică și statutul funcționarului public.	
Ministerul Finanțelor	Nr. 08-06-522 din 30.08.2024	În scopul optimizării organizaționale și funcționale ale Agenției Naționale pentru Sănătate Publică, proiectul înaintat prevede modificări atât a funcțiilor/competențelor acesteia, cât și însuși a structurii organizaționale. În acest sens se propune modificarea structurii unor subdiviziuni, crearea altor noi, modificări a statutului unor subdiviziuni din secții în direcții, etc. În prezent efectivul-limită al ANSP constituie 1 623,0 unități de personal. În urma reorganizării, inclusiv prin absorbția Cabinetului Instructiv-Metodic Republican, actualmente instituție bugetară în subordinea Ministerului Sănătății, cu 4 unități de personal și respectiv crearea unei subdiviziuni noi în structura ANSP, efectivul-limită va constitui 1 627,0 unități (această reorganizare presupune și redistribuirea unui buget de 493.9 mii lei). Astfel, conform proiectului volumul mijloacelor financiare destinate componentei cheltuielilor de personal post reorganizare fiind de 256 819,5 mii lei (256 325,5 buget actual aprobat ANSP + 493,9 mii lei redistribuite ca rezultat al lichidării Cabinetului Instructiv-Metodic Republican din subordinea Ministerului Sănătății). În acest sens, conform notei de fundamentare, implementarea proiectului hotărârii de guvern nu necesită alocarea unor mijloace financiare suplimentare din bugetul de stat. Totodată, se menționează că, urmare a reorganizării structurale planificate, inclusiv eventualul transfer a unităților de personal din cadrul Centrelor de sănătate publică în sediul central (proiectul presupune micșorarea numărului unităților de personal din cadrul Centrelor de sănătate publică și concomitentă majorare a numărului unităților din cadrul sediului central) sau lichidarea Cabinetului	S-a luat act. Proiectul de hotărâre a fost conceput astfel încât toate modificările structurale și funcționale propuse, inclusiv redistribuirea unităților de personal și reorganizarea internă, să fie acoperite din alocațiile bugetare existente, fără a necesita alocarea unor fonduri suplimentare din bugetul de stat. Astfel, reorganizarea nu implică costuri suplimentare neprevăzute. În ceea ce privește redistribuirea unităților de personal din centrele de sănătate publică teritoriale (cu excepția CSP Chișinău), aceasta nu presupune transferul unităților la sediul central, ci o redistribuire între centre pentru a optimiza utilizarea resurselor umane în funcție de nevoile specifice fiecărei regiuni. În sediul central au fost transferate unitățile de medic rezident din CSP Chișinău, care vor fi în componența Direcției de planificare strategică, control managerial și monitorizare programe și activități, în vederea unei monitorizări

		Instructiv-Metodic Republican, proiectul poate implica și eventuale cheltuieli de disponibilizare și asigurare a protecției sociale a unor angajați, mijloace financiare ce nu sunt estimate conform proiectului înaintat. Se menționează că acoperirea costurilor respective urmează a fi realizată din contul și în limita alocațiilor prevăzute în bugetul instituției. Adițional la tabelele nr. 1 și nr. 2 de la subpct. 4.2, compartimentul 4 „Analiza impactului de reglementare” urmează a fi aduse clarificări și ajustări adiționale în contextul în care la moment se constată diferențe la nivelul numărului de unități de personal până și după reorganizare, atât la nivelul centrelor de sănătate publică cât și în cadrul sediului central.	mai eficiente a activității medicilor rezidenți. Această măsură nu generează costuri suplimentare întrucât reorganizarea respectă prevederile bugetului aprobat și este realizată în limita resurselor existente. Cabinetul Instructiv-Metodic Republican a fost instituit în scopul acordării îndrumărilor și monitorizării colegilor de profil medical la care Ministerul Sănătății are calitatea de fondator conform Hotărârii Guvernului nr.148/2021, însă nu a fost înregistrat în modul corespunzător în Registrul de Stat al unităților de drept. Astfel se pune necesitatea de a fi exclus din lista instituțiilor de drept în care Ministerul Sănătății are calitatea de fondator a Cabinetului Instructiv Metodic, personalul din cadrul cabinetului respectiv în număr de 3 persoane nu vor fi disponibilizate ci repartizate către sediul central al agenției. Bugetul cabinetului în volum de 493,9 mii lei va fi redirecționat de la sectorul ”Educație” către sectorul ”Sănătate” pentru ANSP. Referitor la măsurile de protecție socială, dorim să asigurăm că toți angajații afectați de reorganizare vor fi menținuți în funcție sau li se va propune un alt loc de muncă în cadrul instituției, asigurându-se astfel protecția drepturilor și intereselor acestora.
		Totodată, cu titlu de opinie, pct.7 din Regulamentul privind uniforma și semnele de distincție a personalului Agenției Naționale pentru Sănătate Publică, abilitat cu funcții de control de stat în sănătate publică	Se acceptă. Propunerea înaintată a fost luată în considerare.

		(anexa 2² a proiectului), se propune a fi exclus, în contextul în care termenul de port a uniforme eliberate este stabilit la pct. 6 a anexei menționate. Reieșind din cele enunțate, proiectul urmează a fi revizuit ținând cont expunerile supra, inclusiv cu realizarea unei analize adiționale a impactului financiar al proiectului, în contextul schimbării esențiale a structurii și statului unor subdiviziuni interne.	
Utilizator: Valeriu Pantea	e-mail din 19.08.2024	Consider a concretiza unele denumiri și a completa Structura propusă a ANSP, cu: - De redenumit „<i>Secția controlul tutunului și alcoolului</i>” în „<i>Secția supravegherea și monitorizarea adicțiilor (tutun, alcool)</i>”	Nu se acceptă. Noțiunea de adicție presupune dependența față de anumite substanțe, inclusiv și de droguri. De aceea utilizarea termenului de „adicție” poate provoca confuz în stabilirea domeniilor de competență ale ANSP și domeniile de competență a altor autorități și instituții publice ale statului.
		- De redenumit Direcția generală analiză și evaluare a datelor și resurselor în sănătate în DIRECȚIA SĂNĂTATEA NAȚIUNII (Raport Național) după exemplul Institutului Robert Koch, Germania, iar în interior de instituit structură executare: SECȚIA – SĂNĂTATEA NAȚIUNII (Raport Național);	Nu se acceptă. Legislația națională prevede evaluarea și monitorizarea stării de sănătate a populației precum și evaluarea sistemului de sănătate publică și a resurselor acestuia, art. 16 lit. a) și g) din Legea 10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice.
		- De completat organigrama cu: Direcția Evaluarea tehnologiilor de sănătate publică (eng. HTA); exemplul - Institutul Național de Sănătate Publică din Norvegia.	Nu se acceptă. Conform H.G. nr. 887/2023 cu privire la aprobarea Planului de acțiuni al Guvernului pentru anul 2024, H.G. nr. 829/2023 cu privire la aprobarea Planului național de acțiuni pentru aderarea Republicii Moldova la Uniunea Europeană pe anii 2024-2027, H.G. nr.156/2002 privind organizarea și funcționarea CNAM (p.12 lit. a²) de obligația acesteia ține realizarea evaluării tehnologiilor medicale și oferirea

			informațiilor în cadrul procesului decizional în vederea alocării mijloacelor financiare din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală pentru cele mai eficiente tehnologii și care responsabilă de elaborarea unui concept care va sta la baza dezvoltării unui cadru instituțional pentru Evaluarea Tehnologiilor Medicale în Republica Moldova (RM).
Disciplina de igienă a Departamentului Medicină Preventivă al USMF „Nicolae Testemițanu”	e-mail din 20 și 21.08.2024	I. Angajații Disciplinei de Igienă au examinat proiectul hotărârii Guvernului cu privire la modificarea unor hotărâri ale Guvernului (structura organizatorică a Agenției Naționale pentru Sănătate Publică) și comunică: 1. 1. Prezentul proiect este extrem de necesar, deoarece vine să remedieze un șir de disfuncționalități, admise prin reformele anterioare. 1.2. Au fost create unele structuri noi, menite să eficientizeze mecanismele de organizare și funcționare ale ANSP. 1. 3. Se propune redistribuirea personalului în cadrul ANSP.	S-a luat act. La etapa de elaborare și aprobare a Statului de personal se va ține cont de redistribuirea personalului în cadrul subdiviziunilor structurale ale ANSP.
		II. Concomitent proiectul conține unele deficiențe, care, după părerea noastră merită remediate: 2.1. Denumirile unor structuri trebuie aduse în concordanță cu recomandările OMS și experiența țărilor.	Nu se acceptă. Autorul nu a specificat care structuri trebuie aduse în concordanță cu recomandările OMS și experiența țărilor.
		2.2. Nu este indicat principiul repartizării cadrelor (de regulă se ia la numărul de populație deservită) și este nefondat propuse un număr exagerat la teritoriile cu un număr de populație mai mică față de cele cu populație mai mare.	Comentariu. La repartizarea unităților s-a ținut cont de numărul de populație deservită, de specificul activităților de sănătate publică necesare în fiecare regiune, inclusiv urgențele de sănătate publică, dezvoltarea socio-economică a teritoriilor deservite și necesitatea acoperirii unor specialități care nu sunt influențate direct de numărul populației. În anumite regiuni, deși numărul populației este mai mic, complexitatea problemelor de sănătate publică și

			necesitatea intervențiilor rapide și eficiente justifică un număr mai mare de unități. Astfel, alocarea unităților este adaptată cerințelor locale și nu poate fi uniformizată strict pe baza numărului de populație. Distribuția actuală a unităților a fost stabilită în urma unei analize detaliate a nevoilor operaționale și strategice ale ANSP, care a arătat importanța unei distribuții flexibile și adaptate contextului local și a fost discutată și agreată de toate teritoriile.
		2.3. Este hipertrofiat numărul de unități de personal și structuri la nivel central al ANSP și reduse funcțiile executorii la nivel local, ceea ce va crea indiscutabil divergențe între diriguitori și executori, din cauza acestui dezechilibru.	Nu se acceptă. Majorarea numărului de unități de personal la nivel central este necesară pentru consolidarea capacităților de coordonare strategică și administrativă ale ANSP, în special în contextul noilor cerințe internaționale și naționale în domeniul sănătății publice. Astfel, se asigură o coordonare unitară și eficientă a activităților la nivel local și central. Funcțiile de management și expertiză la nivel central sunt esențiale pentru dezvoltarea și implementarea politicilor naționale de sănătate publică, inclusiv în contextul armonizării legislației sanitare la standardele UE în procesul de aderare. Acestea includ planificarea strategică, monitorizarea și evaluarea programelor și proiectelor, care necesită o structură bine structurată la nivel central. Structura centralizată permite o alocare mai eficientă a resurselor, permițând redistribuirea rapidă a personalului și

			resurselor către zonele care necesită intervenții de urgență sau suport suplimentar, fără a afecta funcțiile operative de bază ale CSP învecinate.
		2.4. La p.9 al proiectului HG, subpunctul 2) se completează cu litera "f" cu următorul conținut: f) în domeniul radioprotecției – efectuarea supravegherii și a monitorizării în domeniul influenței activităților nucleare și radiologice asupra sănătății populației și a expușilor profesional la radiații ionizante conform atribuțiilor stabilite în art.14 din Legea nr.132 din 08 iunie 2012 Privind desfășurarea în siguranță a activităților nucleare și radiologice; <i>(Este esențială includerea acestui conținut, deoarece odată cu excluderea din HG 1090 la p.9 subpunctul 2) a literei b)care se referea la circulația medicamentelor au fost excluse și supravegherea activităților nucleare și radiologice, care erau stipulate la aceeași litera b).</i> În situația existentă și nu numai, competența medicală în cazul iradierii medicale (radiodiagnostic, radioterapie, medicină nucleară) a pacienților, personalului, publicului și iradierea accidentală a pacienților, personalului, publicului este exclusiv a ANSP.	Se acceptă. Propunerea înaintată a fost luată în considerare.
		2.5. Nu este corect că, reforma nu va necesita mijloace financiare suplimentare întru implementarea proiectului dat. Agravarea situației epidemiologice, urgențele tot mai dese de sănătate publică, un război la hotar, obligatoriu va necesita resurse financiare suplimentare și așa extrem de reduse pentru profilaxie, protecție și promovare a sănătății.	Comentariu. Nota de fundamentare conține argumente la acest capitol. Pentru domeniile de profilaxie, protecție și promovare a sănătății se aprobă Programe Naționale ce includ costuri pentru fiecare activitate/ acțiune dar aceste măsuri nu vizează modificarea structurii organizatorice, obiectiv propus prin proiectul dat.
		2.6. Ar fi bine ca ANSP să aibă 3 departamente de bază: -Departamentul de epidemiologie cu respectivele direcții; -Departamentul de igienă cu respectivele direcții, inclusiv de boli netransmisibile; - Departament de știință cu respectivele laboratoare. În componența departamentelor indicate vor intra respectiv direcțiile, secțiile și laboratoarele afiliate.	Nu se acceptă. Conform prevederilor din Anexa nr.12 la Hotărârea Guvernului nr.201/2009 în lista subdiviziunilor structurale ale autorităților publice nu se regăsesc Departamente.

		2.7. Secțiile/direcțiile Departamentului de igienă să aibă în denumire cuvântul Igiena + denumirea complementară.	Nu se acceptă. Structura actuală permite o delimitare clară a competențelor și asigură un control adecvat al riscurilor asociate sănătății publice în relație cu mediul, factorii ocupaționali și alte aspecte relevante.
Societatea Științifică a Epidemiologilor și Microbiologilor din Republica Moldova	Nr. 1 din 23.08.24	Societatea Științifică a Epidemiologilor și Microbiologilor din Republica Moldova a examinat proiectul Hotărârii Guvernului cu privire la modificarea unor hotărâri ale Guvernului (structura organizatorică a Agenției Naționale pentru Sănătate Publică) plasat spre consultări publice pe pagina web particip.gov.md și a constatat că în redacția propusă a anexei nr. 2 la proiectul Hotărârii de Guvern au fost omise Laboratoarele Naționale de Referință în domeniul Sănătății Publice din structura ANSP, deși ultimele se regăsesc atât în Nota de fundamentare cât și în tabelul comparativ. Totodată, menționăm că organizațiile și inițiativele internaționale, precum OMS, ECDC și GISAID, subliniază importanța ca statele să dezvolte capacitatea de a detecta și analiza rapid bolile infecțioase emergente prin secvențiere genomică. Supravegherea bazată pe secvențiere genomică poate contribui semnificativ la îmbunătățirea detectării precoce, evaluării riscurilor, investigării focarelor și planificării eficiente a răspunsurilor. ECDC evidențiază importanța creării laboratoarelor naționale de referință pentru secvențiere genomică, ca element esențial al unei strategii integrate de control al bolilor infecțioase. În acest context solicităm revederea și completarea Anexei nr. 2 cu lista Laboratoarelor, inclusiv cele de Referință în domeniul Sănătății Publice și subdiviziunilor aferente activității de laborator indicate în Nota de fundamentare și în tabelul comparativ cu redenumirea și comasarea a două laboratoare și suplimentarea cu Laboratorul Național de Referință în Secvențierea Genomică. Propunem ca subdiviziunile de laborator la nivel național să includă următoarele Laboratoare: 1.Laboratorul național de referință în infecții imunodirijabile și hepatite virale (cu statut de direcție)	Se acceptă. Propunerea înaintată a fost luată în considerare.

		2.Laboratorul național de referință în infecții respiratorii și enterice virale (cu statut de direcție) 3.Laboratorul național de referință în infecții asociate asistenței medicale și rezistența la antimicrobiene, infecții bacteriene și parazitoze (cu statut de direcție) 4.Laboratorul național de referință în secvențiere genomică (cu statut de direcție) 5.Laboratorul național de referință în infecții cu risc sporit (cu statut de direcție) 6.Laboratorul microbiologie sanitară (cu statut de direcție) 7.Laboratorul de încercări chimice (cu statut de direcție) 8.Laboratorul factori fizici, radiologici și măsurări instrumentale (cu statut de direcție) 9.Laboratorul toxicologie experimentală cu vivariu (cu statut de direcție) Secția managementul calității serviciilor de laborator Depozitul național de laborator (cu statut de serviciu)	
Confederația Națională a Patronatelor	Nr. 09/1-100 din 28.08.24	În urma analizei proiectului Hotărârii de Guvern menționate supra, Confederația Națională a Patronatului din Republica Moldova și membrii pe care îi reprezintă, a constatat următoarele: deși scopul proiectului este optimizarea structurii organizaționale și atribuțiilor funcționale ale ANSP, pe lângă faptul că atribuțiile entității au fost dublate, nu s-a luat în considerație că o parte din acestea sunt în conflict de interese. Aceste prevederi merită o analiză mult mai minuțioasă, după cum urmează: Rolul ANSP constă în supravegherea de stat a sănătății publice, inclusiv prin verificarea conformității serviciilor în sănătate publică și eliberarea autorizației sanitare de funcționare. Totodată ANSP prestează servicii medicale persoanelor fizice și instituțiilor medico-sanitare. Aceste atribuții se regăsesc în art. 16 din Legea privind supravegherea de stat a sănătății publice nr. 10/2009 și în proiectul Hotărârii de Guvern. Odată ce ANSP desfășoară activitatea de prestări servicii medicale, este obligată să dețină autorizația sanitară de funcționare și ulterior să acrediteze aceste servicii în conformitate cu Legea nr. 552-XV din 18.10.2001. Cu toate acestea ANSP prestează serviciile medicale contrar	Nu se acceptă. Proiectul Hotărârii de Guvern menționat a fost elaborat în scopul optimizării structurii organizaționale și a atribuțiilor funcționale ale ANSP, în strictă conformitate cu cadrul normativ în vigoare. Modificările propuse sunt în deplină concordanță cu prevederile Legii nr. 10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice și cu Legii nr. 216/2023 pentru modificarea unor acte normative în scopul optimizării activității ANSP, care a eliminat competențele improprii din atribuțiile instituției. Referitor la afirmația că atribuțiile ANSP au fost dublate, menționăm HG nr. 1090/2017 privind organizarea și funcționarea ANSP este emisă în temeiul și pentru executarea Legii nr. 10/2009,

		prevederilor legale, fără a deține autorizație sanitară de funcționare și respectiv fără acreditarea în serviciile de sănătate. Astfel nu poate una și aceeași instituție să presteze servicii medicale având aceleași obiective cu ceilalți prestatori cărora le eliberează autorizație sanitară de funcționare și asupra cărora exercită funcție de control. Concomitent ANSP fiind unica entitate care eliberează autorizație sanitară de funcționare, nici nu poate să elibereze autorizație propriei instituții. <i>Întru evitarea conflictului de interese între activitățile ANSP, precum și asigurării principiilor de imparțialitate și corectitudine de exercitare a activității entităților respective este necesară modificarea cadrului legal privind separarea activităților și atribuirea acestora unor entități diferite. Astfel pentru a nu distorsiona piața, pentru a asigura servicii de calitate și concurență loială, considerăm că activitatea de prestări servicii în domeniul sănătății publice și serviciilor medico-sanitare urmează a fi atribuite unei alte entități juridice care ar activa în condiții egale cu ceilalți prestatori de servicii medicale.</i> Menționăm că legea trebuie să asigure o legătură logico-juridică între dispozițiile pe care le conține, să le reglementeze unitar și să evite paralelismele legislative, ce generează incertitudine și insecuritate juridică. Or, în procesul de legiferare este interzisă instituirea aceluiași reglementări în mai multe articole sau aliniate din același act normativ ori în două sau mai multe acte normative. <i>Din considerentele indicate mai sus, considerăm că atribuțiile ANSP din HG 1090/2017 și cele indicate în proiectul HG urmează a fi excluse, deoarece acestea se regăsesc în Legea privind supravegherea de stat a sănătății publice nr.10/2009.</i>	conform art. 102 alin. (2) din Constituția Republicii Moldova și art. 6 alin. (2) din Legea nr. 317/2003 privind actele normative ale Guvernului și ale altor autorități ale administrației publice centrale și locale. Hotărârea Guvernului are rolul de a detalia și a asigura aplicarea unitară a prevederilor legale, fără a institui reglementări paralele sau contrare legii. Atribuțiile ANSP prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 1090/2017 și în proiectul de modificare a acesteia nu reprezintă o dublare a prevederilor Legii nr. 10/2009, ci o detaliere și operationalizare a acestora, în conformitate cu principiile de tehnică legislativă stipulate în Legea nr. 100/2017 privind actele normative. Hotărârea Guvernului nu instituie reglementări noi, ci stabilește modalitățile concrete de organizare și funcționare a ANSP, necesare pentru aplicarea eficientă a legii. Cu privire la prestarea de servicii medicale de către ANSP și necesitatea autorizației sanitare de funcționare menționăm că ANSP, în calitate de autoritate administrativă subordonată Ministerului Sănătății, își desfășoară activitatea în baza actelor normative emise de Guvern și a legislației sectoriale, nefiind supusă procedurii de obținere a autorizației sanitare de funcționare pentru propriile activități. Conform art. 5 alin. (1) și (2) din Legea nr. 98/2012 privind administrația publică centrală de
--	--	--	--

			specialitate, ministerele și alte autorități administrative centrale funcționează în baza actelor de înființare și a regulamentelor aprobate de Guvern. Conform Legii nr. 10/2009, ANSP este autoritatea competentă pentru eliberarea autorizațiilor sanitare de funcționare pentru agenții economici și instituțiile a căror activitate are impact asupra sănătății publice. ANSP nu este obligată să își elibereze sieși o astfel de autorizație, deoarece funcționează în baza actelor normative emise de Guvern, care stabilesc în mod expres domeniile de competență, funcțiile și obligațiile instituției. În vederea prestării serviciilor medico-sanitare de laborator, ANSP acționează în conformitate cu prevederile Legii nr. 10/2009, având atribuția de a efectua investigații de laborator necesare supravegherii de stat a sănătății publice și de a asigura suport științific și tehnic în domeniu. Aceste servicii sunt esențiale pentru îndeplinirea funcțiilor de supraveghere și control al sănătății publice. Laboratoarele din cadrul ANSP sunt acreditate de Centrul Național de Acreditare MOLDAC, în conformitate cu prevederile Legii nr. 235/2011 privind activitățile de acreditare și de evaluare a conformității. Procesul de acreditare este independent și obiectiv, asigurând conformitatea cu standardele naționale și internaționale.
--	--	--	--

			Menționăm că, în vederea eliminării oricărui potențial conflict de interese, prin Hotărârea Guvernului nr. 186/2024, Direcția de acreditare a fost exclusă din structura organizatorică a ANSP, fiind instituit Consiliul Național de Evaluare și Acreditare în Sănătate (CNEAS) ca instituție publică separată, fondată de Ministerul Sănătății. Astfel, acreditarea laboratoarelor și a serviciilor medicale realizându-se de către o entitate independentă, va permite asigurarea imparțială și transparentă a acestui procesului. Nu există un conflict de interese în situația în care ANSP exercită atât atribuții de supraveghere și control, cât și de prestare a unor servicii specifice, întrucât aceste servicii sunt reglementate distinct și sunt necesare pentru îndeplinirea mandatului legal al autorității. Prestarea serviciilor de laborator și a altor servicii specifice sănătății publice, de către ANSP, se realizează în interes public, contribuind la protejarea sănătății populației și la prevenirea riscurilor pentru sănătatea publică. De asemenea, prin separarea procesului de acreditare și instituirea CNEAS, s-a asigurat independența evaluării și acreditării serviciilor medicale, eliminându-se orice posibilitate de conflict de interese. În concluzie, considerăm că atribuțiile și structura ANSP, așa cum sunt prevăzute în
--	--	--	---

			Hotărârea Guvernului nr. 1090/2017 și în proiectul de modificare propus, sunt în deplină conformitate cu legislația în vigoare și nu generează incertitudine sau insecuritate juridică.
Departament Medicină Preventivă USMF "Nicolae Testemițanu"	e-mail din 05.09.2024	1) În scopul eficientizării activității ANSP, a sporirii rolului în teritoriu consider, că p. 18 din Proiectul HG trebuie să aibă următorul conținut: „18. Fiecare Centru de Sănătate Publică teritorial prezintă personalitate juridică, asigură realizarea activităților conform domeniilor de competență ale Agenției și este responsabil de monitorizarea situației sanitaro - epidemiologice în teritoriul deservit”;	Nu se acceptă. Propunerea contravine art. 16 alin. (4) din Legea 10/2009.
		2) Deoarece urgențe de sănătate publică pot avea loc în toate punctele de traversare a frontierei RM (nu numai în Aeroportul Internațional Chișinău) trebuie de clarificat exact cine dintre specialiștii noștri este responsabil.	Nu se acceptă. Stabilirea unei subdiviziuni ale ANSP în cadrul Aeroportului Internațional Chișinău este prevăzută în HG nr. 147/2022 cu privire la aprobarea Programului național de facilitare a transporturilor aeriene. La alte puncte de trecere a frontierei se aplică prevederile RSI.
		3) Se pare că două Direcții epidemiologice și anume (Direcția supravegherea epidemiologică a bolilor cu factor de transmitere alimentar și hidric și Direcția supravegherea epidemiologică a zoonozelor..) pot fi unificate. În legătură cu importanța respectării anumitor cerințe de igienă în apariția unor maladii (cu factor de transmitere alimentar și hidric, zoonoze, parazitoze) denumirea direcției (sau în caz că rămân direcții seprate) sa fie Directia de supraveghere sanitaro-epidemiologică.....	Nu se acceptă. Propunerea de unificare a celor două Direcții epidemiologice a fost analizată, dar nu este acceptată din rațiuni funcționale și științifice. Deși domeniile de supraveghere pot părea complementare, diferențele în metodele de monitorizare și control al bolilor cu transmitere alimentară și zoonotică justifică menținerea acestor direcții ca structuri separate. Din perspectivă juridică, o unificare a acestora ar putea genera confuzii administrative și operative, în special în contextul

			responsabilităților specifice fiecărui domeniu de activitate. Din punct de vedere științific, domeniile de supraveghere implică expertiză specializată, ceea ce face necesară o separare clară a competențelor. Secția de supraveghere a bolilor extrem de contagioase, zoonoze și parazitoze are un specific aparte în monitorizarea bolilor extrem de contagioase la nivel național, inclusiv a focarelor naturale din teritoriul țării. Fiecare secție are domenii specifice pentru prevenirea și controlul bolilor, bazate pe modul de transmitere al agenților patogeni. Sunt diferențe în metodele de transmitere și intervenție: Bolile zoonotice și bolile extrem de contagioase se transmit diferit față de bolile transmise prin apă și alimente. De exemplu, pentru zoonoze și boli extrem de contagioase, parazitozele intervențiile sunt centrate pe controlul vectorilor și al rezervoarelor animale, în timp ce pentru bolile hidrice și alimentare, accentul se pune pe măsurile de igienă, filtrarea apei și controlul calității alimentelor. Monitorizarea focarelor naturale: O componentă esențială a secției de supraveghere a bolilor extrem de contagioase este gestionarea focarelor naturale, care nu este un domeniu de activitate al secției bolilor transmise prin apă și alimente. Acest lucru presupune monitorizarea activă a vectorilor și a mediilor naturale care pot găzdui agenți
--	--	--	---

			patogeni, precum și măsuri specifice de prevenție în comunitățile expuse.
		4) de modificat denumirea Direcției supravegherea sănătății în relație cu mediu în Direcția supravegherea sănătății în relație cu factorii de mediu și muncă. Propuneri pentru denumirea secțiilor din componența Direcției: 1. Secția evaluarea riscurilor de mediu de modificat în Secția Sănătatea mediului 2. Secția Sănătatea ocupațională ca secție separată 3. Secția Siguranță chimică și toxicologie cu Centrul de informare toxicologică secție separată 4. Secția igiena copiilor și adolescenților 5. Secția igiena radiațiilor	Nu se acceptă. Propunerea de modificare a denumirii Direcției Supravegherea sănătății în relație cu mediu și a secțiilor din componența acesteia nu este acceptată, deoarece fiecare secție are sarcini și atribuții diferite, specializate pe domenii distincte de activitate. Structura actuală permite o delimitare clară a competențelor și asigură un control adecvat al riscurilor asociate sănătății publice în relație cu mediul, factorii ocupaționali și alte aspecte relevante.
		5) În Direcția expertiză și autorizare sanitară de inclus Serviciul expertiză și autorizare sanitară a proiectelor, loturilor de construcție, ZPS și tehnologiilor noi pentru implementare.	Nu se acceptă. Propunerea contravine prevederilor art. 21 și 32 alin. (4) din Legea nr. 10/2009.

Ministru

Ala NEMERENCO