



UE

GUVERNUL REPUBLICII MOLDOVA

HOTĂRÂRE nr.
din _____ 2025
Chișinău

Cu privire la studiile clinice cu medicamente de uz uman

În temeiul art. 19 alin. (2), alin. (7), art. 20 alin. (1) și art. 45 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente (publicată în Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2025, nr. 372-374, art. 476), Guvernul

HOTĂRĂȘTE:

1. Prezenta Hotărâre transpune:

- *Regulamentul (UE) nr. 536/2014 al Parlamentului European și al Consiliului din 16 aprilie 2014 privind studiile clinice intervenționale cu medicamente de uz uman și de abrogare a Directivei 2001/20/CE (CELEX: 32014R0536), publicat în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene L 158 din 27.05.2014, așa cum a fost modificat ultima oară prin Regulamentul delegat (UE) 2022/2239 al Comisiei din 6 septembrie 2022;*

- *Regulamentul de punere în aplicare (UE) 2017/556 al Comisiei din 24 martie 2017 privind modalitățile detaliate pentru procedurile de inspecție cu privire la bunele practici clinice în conformitate cu Regulamentul (UE) nr. 536/2014 al Parlamentului European și al Consiliului publicat în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene L 80/7 din 25.03.2017;*

- *Regulamentul delegat (UE) 2022/2239 al Comisiei din 6 septembrie 2022 de modificare a Regulamentului (UE) nr. 536/2014 al Parlamentului European și al Consiliului în ceea ce privește cerințele de etichetare pentru medicamentele pentru investigație clinică neautorizate și medicamentele auxiliare neautorizate de uz uman (CELEX: 32022R2239), publicat în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene L 294/5 din 15.11.2022.*

2. Se aprobă:

2.1. Regulamentul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman, conform anexei nr. 1;

2.2. Regulamentul privind inspecțiile de bună practică în studiul clinic, conform anexei nr. 2.

3. Prezenta hotărâre intră în vigoare la expirarea a 6 luni de la data publicării în Monitorul Oficial al Republicii Moldova.

4. În termen de 6 luni de la data publicării în Monitorul Oficial al Republicii Moldova a prezentei hotărâri:

4.1. Ministerul Sănătății va elabora și va aproba Ghidul privind Buna Practică în Studiul Clinic, prin transpunerea Ghidului Consiliului Internațional pentru Armonizarea cerințelor tehnice pentru produse farmaceutice de uz uman privind Buna Practică în Studiul Clinic (ICH E6 (R3) - Guideline for good clinical practice (GCP));

4.2. Agenția Medicamentului și Dispozitivelor Medicale va elabora și va aproba:

4.2.1. Ghidul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman;

4.2.2. Ghidul privind inspecțiile de bună practică în studiul clinic.

PRIM-MINISTRU

Dorin RECEAN

Contrasemnează:

Ministrul Sănătății

Ala Nemerenco

REGULAMENT
privind studiile clinice cu medicamente de uz uman

Capitolul I
DISPOZIȚII GENERALE

1. Prezentul regulament se aplică tuturor studiilor clinice cu medicamente de uz uman efectuate în Republica Moldova.

2. În sensul prezentului regulament, se aplică noțiunile prevăzute la articolul 2 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.

3. În sensul prezentului regulament, următoarele noțiuni semnifică:

3.1. *Fabricație* - fabricația totală sau parțială, precum diferitele procese de dozare, ambalare și etichetare (inclusiv procedeul orb);

3.2. *Medicament auxiliar* - un medicament utilizat pentru necesitățile unui studiu clinic intervențional, astfel cum se descrie în protocol, dar nu ca medicament pentru investigație clinică;

3.3. *Medicament auxiliar autorizat* - un medicament autorizat în conformitate cu Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente și Regulamentul cu privire la autorizarea medicamentelor de uz uman, indiferent de modificările aduse etichetării medicamentului, utilizat ca medicament auxiliar;

3.4. *Medicament pentru investigație clinică autorizat* - un medicament autorizat în conformitate cu Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente și Regulamentul cu privire la autorizarea medicamentelor de uz uman, indiferent de modificările aduse etichetării medicamentului, utilizat ca medicament pentru investigație clinică;

3.5. *Medicament pentru investigație clinică pentru terapie avansată* - oricare dintre următoarele medicamente de uz uman:

- un medicament pentru terapie genică;
- un medicament pentru terapia celulară somatică;
- un produs care provine din ingineria tisulară.

3.6. *Medicament pentru terapie genică* - un medicament biologic cu următoarele caracteristici:

a) conține o substanță activă care include sau se compune dintr-un acid nucleic recombinant utilizat la sau administrat omului, cu scopul de a ajusta, repara, înlocui, adăuga sau șterge o secvență genetică;

b) efectul său terapeutic, profilactic sau de diagnostic este direct asociat cu secvența de acid nucleic recombinant pe care o conține sau cu produsul expresiei genetice a acestei secvențe.

Medicamentele pentru terapie genică nu includ vaccinurile împotriva bolilor infecțioase.

3.7. *Medicament pentru terapie celulară somatică* - un medicament biologic cu următoarele caracteristici:

a) conține sau se compune din celule sau țesuturi care au fost supuse unei manipulări substanțiale astfel încât caracteristicile biologice, funcțiile fiziologice sau proprietățile structurale relevante pentru utilizarea clinică specifică au fost modificate sau din celule sau țesuturi care nu sunt destinate utilizării pentru aceeași (aceleași) funcție (funcții) esențială (esențiale) la primitor și la donator;

b) este prezentat ca având proprietăți sau este utilizat la sau administrat la om pentru tratarea, prevenirea sau diagnosticarea unei boli prin acțiunea farmacologică, imunologică sau metabolică a celulelor și țesuturilor sale.

În sensul literei (a), nu sunt considerate manipulări substanțiale în special manipulările de tăiere; mărunțire; modelare; centrifugare; macerare în soluții antibiotice sau antimicrobiene; sterilizare; iradiere; separare, concentrare sau purificare a celulelor; filtrare; liofilizare; congelare; criogenare; vitrificare.

3.8. *Produs care provine din ingineria tisulară* - un produs care:

- conține sau este alcătuit din celule sau țesuturi care provin din ingineria celulară sau tisulară; și
- este prezentat ca având proprietăți pentru regenerarea, repararea sau înlocuirea țesutului uman sau este utilizat sau administrat oamenilor în acest scop.

Un produs care provine din ingineria tisulară poate conține celule sau țesuturi de origine umană, animală sau ambele. Celulele sau țesuturile pot fi viabile sau neviabile. Acesta poate conține, de asemenea, substanțe adiționale, cum ar fi produsele celulare, biomoleculele, biomaterialele, substanțele chimice, schemele sau matricele.

Produsele conținând sau constând exclusiv din celule și/sau țesuturi umane și animale neviabile, cele care nu conțin nici un fel de celule sau țesuturi viabile și care nu au o acțiune în principal farmacologică, imunologică sau metabolică sunt excluse din această definiție.

3.9. *Raport privind studiul clinic* - un raport privind studiul clinic prezentat într-un format ușor accesibil, elaborat în conformitate cu Regulamentul cu privire la autorizarea medicamentelor de uz uman și Ghidul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman.

4. Un studiu clinic poate fi efectuat numai dacă:

- a) drepturile, siguranța, demnitatea și bunăstarea subiecților sunt protejate și au prioritate față de toate celelalte interese; și
- b) este conceput să genereze date fiabile și solide.

Capitolul II

PROCEDURA DE APROBARE A UNUI STUDIU CLINIC INTERVENȚIONAL

Secțiunea 1

Aprobarea prealabilă

5. Studiile clinice intervenționale fac obiectul unor analize științifice și etice și sunt aprobate de către Agenția Medicamentului și Dispozitivelor Medicale (în continuare – AMDM) în conformitate cu Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente și prezentul regulament.

6. Evaluarea regulator-științifică și administrativă efectuată de AMDM și evaluarea etică efectuată de CNEESC va cuprinde aspectele vizate atât de partea I, cât și de partea II a evaluării studiului clinic intervențional, conform art. 21 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.

7. În evaluarea efectuată de AMDM accentul va fi pus pe partea I, în evaluarea efectuată de CNEESC accentul va fi pus pe partea II.

8. Analiza etică se efectuează de către Comitetul Național de Expertiză Etică a Studiului Clinic (în continuare – CNEESC), în conformitate cu prezentul regulament și Regulamentul privind organizarea și funcționarea CNEESC aprobat de Guvern.

9. Analiza efectuată de CNEESC poate cuprinde aspectele vizate de partea I a raportului de evaluare pentru aprobarea unui studiu clinic intervențional astfel cum prevede secțiunea 3 și de partea II a raportului de evaluare respectiv menționat în secțiunea 4.

10. Termenele și procedurile pentru analiza făcută de către CNEESC trebuie să fie compatibile cu termenele și procedurile prevăzute de Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente și prezentul Regulament.

11. Tarifele percepute pentru aprobarea studiilor clinice intervenționale sunt stabilite într-un mod transparent, pe baza principiilor de recuperare a costurilor și sunt aprobate de Guvern.

Secțiunea a 2-a

Depunerea cererii

12. Pentru a obține decizia de desfășurare a studiului clinic, sponsorul transmite câte un dosar de cerere către AMDM și CNEESC cu indicarea regimului de aprobare: obișnuit sau de urgență.

13. În termen de cinci zile lucrătoare de la depunerea dosarului de cerere, AMDM și CNEESC, independent unul de altul, validează cererea și notifică sponsorul cu privire la următoarele:

13.1. dacă studiul clinic pentru care a fost depus dosarul de cerere este un studiu clinic intervențional sau un studiu clinic intervențional cu nivel redus de intervenție și intră în domeniul de aplicare al prezentului regulament;

13.2. dacă dosarul de cerere este complet, în conformitate cu prezentul regulament.

14. Dacă AMDM sau CNEESC nu a notificat sponsorul în termenul menționat la pct. 13, studiul clinic intervențional pentru care a fost depus dosarul se consideră ca intrând în domeniul de aplicare al prezentului Regulament și dosarul de cerere se consideră complet.

15. Dacă AMDM sau CNEESC constată că dosarul de cerere nu este complet sau că studiul clinic intervențional pentru care a fost depus dosarul de cerere nu intră în domeniul de aplicare al prezentului regulament, acestea informează sponsorul și stabilesc un termen maxim de 30 zile pentru ca sponsorul să prezinte observații privind cererea sau să completeze dosarul de cerere.

16. În termen de cinci zile lucrătoare de la primirea observațiilor sau a dosarului de cerere complet, AMDM sau CNEESC, notifică sponsorului dacă cererea îndeplinește sau nu cerințele prevăzute la pct. 13

17. Dacă AMDM sau CNEESC, nu a notificat sponsorul în termen de cinci zile lucrătoare de la primirea observațiilor sau a dosarului de cerere complet, studiul clinic intervențional pentru care a fost depus dosarul de cerere se consideră ca intrând în domeniul de aplicare al prezentului regulament și dosarul de cerere se consideră complet.

18. În cazul în care sponsorul nu a prezentat observații sau nu a completat dosarul de cerere în termenul menționat la pct. 15, cererea este respinsă.

19. În sensul prezentului capitol, data la care sponsorul este notificat în conformitate cu pct. 13 sau pct. 16 este data validării cererii. În cazul în care sponsorul nu este notificat, data validării este ultima zi a termenelor respective menționate la pct. 13 și pct. 16.

Secțiunea a 3-a

Raportul de evaluare — aspecte vizate de partea I

20. Partea I este partea regulator-științifică și presupune evaluarea cu privire la următoarele aspecte:

20.1. dacă studiul clinic intervențional este un studiu clinic intervențional cu nivel redus de intervenție, în cazul în care acest lucru este solicitat de sponsor;

20.2. conformitatea cu Capitolul V referitor la următoarele:

20.2.1. beneficiile preconizate, terapeutice sau în folosul sănătății publice, ținând seama de toate aspectele următoare:

20.2.1.1. caracteristicile medicamentelor pentru investigație clinică și cunoștințele referitoare la acestea;

20.2.1.2. relevanța studiului clinic intervențional, inclusiv dacă grupurile de subiecți care participă la studiul clinic intervențional sunt reprezentative pentru populația care trebuie tratată, sau, în caz contrar, explicația și justificarea prezentate în conformitate cu punctul 17 litera (y) din anexa nr. 1 la prezentul regulament; situația actuală a cunoștințelor științifice; dacă studiul clinic intervențional a fost recomandat sau impus de autoritățile de reglementare responsabile de evaluarea și autorizarea punerii pe piață a medicamentelor; și, dacă este cazul, orice aviz emis de un expert în domeniu referitor la un plan de investigație pediatrică;

20.2.1.3. fiabilitatea și robustețea datelor generate în cadrul studiului clinic intervențional, luând în considerare abordările statistice, proiectul și metodologia studiului clinic intervențional, inclusiv mărimea eșantionului, randomizarea, comparatorul (referința) și criteriile finale de evaluare;

20.2.2. riscurile și inconveniente pentru subiecți, ținând seama de toate aspectele următoare:

20.2.2.1 caracteristicile medicamentelor pentru investigație clinică și auxiliare și cunoștințele referitoare la acestea;

20.2.2.2. caracteristicile intervenției în comparație cu practica clinică uzuală;

20.2.2.3. măsurile privind siguranța, inclusiv dispozițiile privind măsurile de reducere la minimum a riscurilor, monitorizarea, raportarea privind siguranța și planul privind siguranța;

20.2.2.4. riscul asupra sănătății subiecților prezentat de afecțiunea pentru care este investigat medicamentul pentru investigație clinică;

20.3. conformitatea cu cerințele privind fabricarea și importul medicamentelor pentru investigație clinică și auxiliare, stabilite în capitolul IX;

20.4. conformitate cu cerințele de etichetare stabilite în capitolul X;

20.5. caracterul complet și caracterul adecvat al broșurii investigatorului.

21. AMDM întocmește un raport de evaluare în baza rapoartelor de expertiză specializată efectuată de experții contractați de AMDM.

22. Raportul de evaluare conține una dintre următoarele concluzii referitoare la aspectele vizate de partea I a raportului de evaluare:

22.1. desfășurarea studiului clinic intervențional este acceptabilă în conformitate cu cerințele stabilite în prezentul regulament;

22.2. desfășurarea studiului clinic intervențional este acceptabilă în conformitate cu cerințele stabilite în prezentul regulament, dar sub rezerva respectării condițiilor specifice care sunt enumerate în mod explicit în concluzia respectivă; sau

22.3 desfășurarea studiului clinic intervențional nu este acceptabilă în conformitate cu cerințele stabilite în prezentul regulament.

23. AMDM examinează solicitarea în comun cu experții AMDM, pe baza raportului de evaluare, și evidențiază toate observațiile relevante pentru cerere. AMDM ține cont în mod corespunzător de considerațiile experților AMDM la finalizarea raportului de evaluare și ține o evidență a modului în care aceste considerații au fost tratate. AMDM prezintă concluzia finală a raportului de evaluare la ședința Comisiei Medicamentului.

24. AMDM notifică sponsorului rezultatul prezentării raportului în ședința Comisiei Medicamentului: opinie favorabilă, opinie favorabilă sub rezerva anumitor condiții, sau opinie nefavorabilă.

25. Notificarea sponsorului se efectuează în termen de cinci zile de la data raportării la ședința Comisiei Medicamentului sau de la ultima zi a evaluării menționate la prezenta secțiune, reținându-se data care survine mai târziu. Opinia favorabilă sub rezerva anumitor condiții a unui studiu clinic intervențional se limitează la condițiile care, prin natura lor, nu pot fi îndeplinite în momentul aprobării respective.

Secțiunea a 4-a

Raportul de evaluare — aspecte vizate de partea II

26. Partea II se referă la partea etică a studiului clinic intervențional și cuprinde următoarele:

26.1. Conformitatea cu cerințele privind consimțământul în cunoștință de cauză prevăzute în capitolul V;

26.2. Conformitatea cu normele de retribuire sau compensare a subiecților și investigatorilor;

26.3. Conformitatea cu normele de recrutare a subiecților;

26.4. Conformitatea cu cerințele pentru protecția datelor cu caracter personal;

26.5. Conformitatea cerințelor pentru investigatorul principal și investigatori cu capitolul VIII secțiunea 3;

26.6. Conformitatea cerințelor pentru instituția de investigare cu capitolul VIII secțiunea 4;

26.7. Conformitatea cerințelor pentru repararea prejudiciilor cu punctul 168;

26.8. Conformitatea cu normele aplicabile privind colectarea, depozitarea și utilizarea ulterioară a probelor biologice ale subiecților.

27. Perioada de evaluare a cererii în conformitate cu art. 21 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente durează 30 de zile lucrătoare. Evaluarea cererii în regim de urgență durează 10 zile lucrătoare și este efectuată în conformitate cu procedurile prevăzute de prezentul regulament, Ghidul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman aprobat de AMDM și tarifele aprobate de Guvern.

28. Studiul clinic poate fi început numai dacă AMDM a aprobat prin decizie desfășurarea studiului clinic în baza opiniilor favorabile ale Comisiei Medicamentului pe lângă AMDM și CNEESC.

29. În cazul studiilor clinice cu medicamente biotehnologice și medicamente destinate terapiei genice, terapiei cu celule somatice, inclusiv terapiei cu celule xenogene și tuturor medicamentelor care conțin organisme modificate genetic, perioada de evaluare a cererii de către AMDM constituie 60 de zile lucrătoare și această perioadă poate fi prelungită la 90 de zile lucrătoare dacă este necesară obținerea opiniei experților. În cazul terapiei cu celule xenogene perioada de evaluare a cererii poate fi prelungită pe termen nelimitat.

30. În procedura menționată la pct. 29 AMDM ține cont de evaluarea Părții I, conform definiției din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente art. 21 alin. (2), efectuată în Uniunea Europeană de către Statul membru raportor pentru studiul clinic respectiv, în timp ce evaluarea Părții II, definită în Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente art. 21 alin. (3) este realizată doar în Republica Moldova, conform legislației naționale. În acest caz, procedura de evaluare durează 45 de zile lucrătoare.

Secțiunea a 5-a

Decizia privind studiul clinic intervențional

31. Opiniile favorabile ale CNEESC și AMDM servesc drept precondiție pentru aprobarea prin decizie a studiului clinic de către AMDM.

32. Evaluarea regulator-științifică și etică pot derula în paralel.

33. AMDM notifică sponsorului dacă studiul clinic intervențional este aprobat, dacă este aprobat sub

rezerva anumitor condiții, sau dacă aprobarea este refuzată. Notificarea se efectuează prin intermediul unei singure decizii în termen de cinci zile lucrătoare din ziua disponibilității ambelor opinii favorabile ale Comisiei Medicamentului pe lângă AMDM și CNEESC. Aprobarea sub rezerva anumitor condiții a unui studiu clinic intervențional se limitează la condițiile care, prin natura lor, nu pot fi îndeplinite în momentul aprobării respective.

34. În cazul în care niciun subiect nu a fost inclus în studiul clinic intervențional în termen de doi ani de la data aprobării, valabilitatea deciziei expiră, cu excepția cazului în care a fost aprobată la cererea sponsorului o prelungire, în conformitate cu procedura menționată în capitolul III al prezentului regulament.

Secțiunea a 6-a

Persoanele implicate în evaluarea cererii și aspecte privind populațiile vulnerabile

35. AMDM și CNEESC asigură că persoanele care validează și evaluează cererea corespund cerințelor stipulate în art. 25 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente și Ghidul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman aprobat de AMDM.

36. Considerente specifice privind populațiile vulnerabile vor fi luate în calcul conform art. 28 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente și Ghidul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman aprobat de AMDM.

Secțiunea a 7-a

Depunerea și evaluarea cererilor limitate la aspecte vizate de partea I sau partea II a raportului de evaluare

37. Dacă sponsorul solicită evaluarea cererii limitate la aspecte vizate de partea I sau partea II a raportului de evaluare, cererea de aprobare a unui studiu clinic intervențional, evaluarea și concluzia se limitează la aspectele vizate de partea I a raportului de evaluare.

38. După notificarea concluziei privind aspectele vizate de partea I a raportului de evaluare, sponsorul poate depune, în termen de doi ani, o cerere pentru o aprobare limitată la aspectele vizate de partea II a raportului de evaluare.

39. În această cerere, sponsorul declară că nu are cunoștință de existența vreunor noi informații științifice semnificative care ar putea afecta validitatea vreunui aspect prezentat în cererea privind aspectele vizate de partea I a raportului de evaluare.

Secțiunea a 8-a

Retragerea cererii și redepunerea cererii

40. Sponsorul poate retrage cererea în orice moment până la data raportării. Motivele retragerii se comunică AMDM prin notificare.

41. Prezentul capitol nu aduce atingere posibilității ca sponsorul să depună, în urma refuzului acordării unei aprobări sau a retragerii cererii, o altă cerere de aprobare a studiului clinic intervențional. Cererea respectivă se consideră o nouă cerere de aprobare a unui alt studiu clinic intervențional.

Capitolul III

PROCEDURA DE APROBARE A UNEI MODIFICĂRI SUBSTANȚIALE A UNUI STUDIU CLINIC INTERVENȚIONAL

Secțiunea 1

Depunerea cererii

42. O modificare substanțială, inclusiv adăugarea unui loc de desfășurare a studiului clinic intervențional sau schimbarea unui investigator principal de la locul de desfășurare a studiului clinic intervențional, poate fi efectuată numai dacă a fost aprobată în conformitate cu procedura stabilită în prezentul capitol.

43. În cazul unui studiu clinic în curs de desfășurare, sponsorul menține documentația actualizată și notifică AMDM și CNEESC cu privire la orice modificări substanțiale.

44. Pentru a obține aprobare menționată la pct. 42, sponsorul transmite câte un dosar de cerere AMDM și CNEESC.

Secțiunea a 2-a

Validarea unei cereri de aprobare a unei modificări substanțiale

45. În termen de cinci zile lucrătoare de la depunerea dosarului de cerere, AMDM și CNEESC validează cererea și notifică sponsorul dacă dosarul de cerere este complet, în conformitate cu anexa nr. 2 la prezentul regulament și Ghidul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman.

46. Dacă AMDM și CNEESC nu au notificat sponsorul în termenul menționat la pct. 45, dosarul de cerere este considerat complet.

47. Modificarea substanțială este implementată dacă AMDM și CNEESC emit opinii favorabile în termen de 30 de zile lucrătoare de la primirea unei cereri complete pentru o astfel de modificare. AMDM și/sau CNEESC pot prelungi acest termen prin decizie la 60 de zile lucrătoare dacă o astfel de prelungire este justificată în raport cu natura modificării.

48. Evaluarea cererii de aprobare a modificării substanțiale în regim de urgență durează 10 zile lucrătoare și este efectuată în conformitate cu procedurile prevăzute de prezentul regulament, Ghidul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman aprobat de AMDM și tarifele aprobate de Guvern.

49. Persoanele care evaluează cererea privind o modificare substanțială vor corespunde cerințelor art. 25 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.

Capitolul IV

DOSARUL DE CERERE

Secțiunea 1

Datele transmise în dosarul de cerere

50. Dosarul de cerere pentru aprobarea studiului clinic intervențional conține toate documentele și informațiile solicitate, necesare pentru validare și evaluarea celor menționate în Capitolul II și se referă la:

50.1. desfășurarea studiului clinic intervențional, inclusiv contextul științific și măsurile luate;

50.2. sponsorul, investigatorii, subiecții potențiali, subiecții și locurile de desfășurare a studiului clinic intervențional;

50.3. medicamentele pentru investigație clinică și, în caz de necesitate, medicamentele fabricația și controlul acestora;

50.4. măsurile de protecție a subiecților;

50.5. justificarea motivului pentru care studiul clinic intervențional este un studiu clinic intervențional cu nivel redus de intervenție, în cazul în care acest lucru este solicitat de sponsor.

51. Lista de documente și informații solicitate pentru aprobarea studiului clinic intervențional este prevăzută în anexa nr. 1 și Ghidul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman.

52. Dosarul de cerere pentru aprobarea unei modificări substanțiale trebuie să conțină toate documentele și informațiile solicitate, necesare pentru validarea și evaluarea menționate în Capitolul III:

52.1. referire la studiul clinic intervențional care este modificat substanțial utilizând codul studiului;

52.2. descrierea clară a modificării substanțiale, în special a naturii și motivelor modificării substanțiale;

52.3. prezentarea datelor și informațiilor suplimentare în sprijinul modificării substanțiale, după caz;

52.4. descrierea clară a consecințelor modificării substanțiale în ceea ce privește drepturile și siguranța subiecților și fiabilitatea și robustețea datelor generate în cadrul studiului clinic intervențional.

53. Lista de documente și informații solicitate pentru aprobarea unei modificări substanțiale este prevăzută în anexa nr. 2 și Ghidul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman.

54. Informațiile neclinice transmise într-un dosar de cerere trebuie să se bazeze pe date obținute din studii care sunt în conformitate cu dreptul național și al UE privind principiile bunei practici de laborator, aplicabile în momentul desfășurării acestor studii.

55. Dacă în dosarul de cerere se face trimitere la date generate de un studiu clinic intervențional, studiul clinic intervențional respectiv trebuie să fi fost efectuat în conformitate cu prezentul regulament.

56. Dacă studiul clinic intervențional menționat la pct. 55 a fost efectuat în afara Republicii Moldova, acesta trebuie să fi fost realizat în conformitate cu principii echivalente celor din prezentul regulament în ceea ce privește drepturile și siguranța subiecților și fiabilitatea și robustețea datelor generate în cadrul studiului clinic intervențional.

57. Datele generate în cadrul unui studiu clinic intervențional început de la data intrării în vigoare a

prezentului regulament sunt transmise într-un dosar de cerere numai dacă studiul clinic intervențional respectiv a fost înregistrat înainte de începerea sa într-un registru public care este un registru primar sau realizat în parteneriat în cadrul WHO ICTRP (International Clinical Trials Registry Platform – platformă internațională de înregistrare a studiilor clinice intervenționale a OMS), sau un furnizor de date către aceasta. Datele generate în cadrul unui studiu clinic intervențional început înainte de data intrării în vigoare a prezentului regulament sunt transmise într-un dosar de cerere numai dacă studiul clinic intervențional respectiv este înregistrat într-un registru public care este un registru primar sau realizat în parteneriat în cadrul WHO ICTRP, sau un furnizor de date către aceasta sau dacă rezultatele respectivului studiu clinic intervențional au fost publicate într-o publicație științifică independentă revizuită inter-pares.

58. Datele transmise într-un dosar de cerere care nu sunt în conformitate cu pct. 54-57 nu sunt luate în considerare la evaluarea unei cereri de aprobare a unui studiu clinic intervențional sau a unei modificări substanțiale.

59. Dosarul de cerere se prezintă în conformitate cu cerințele lingvistice prevăzute de art. 22 al. (2) din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.

60. Anexele nr. 1 și nr. 2 la prezentul regulament se actualizează periodic, în funcție de progresul științific și tehnic, precum și de evoluțiile cadrului normativ internațional sau al Uniunii Europene în domeniul studiilor clinice intervenționale, la care Republica Moldova ia parte.

Capitolul V

PROTECȚIA SUBIECȚILOR ȘI CONSIMȚĂMÂNTUL ÎN CUNOȘTINȚĂ DE CAUZĂ

Secțiunea 1

Reguli generale

61. Un studiu clinic intervențional poate fi efectuat numai dacă sunt îndeplinite toate condițiile următoare:

61.1. beneficiile preconizate pentru subiecți sau în folosul sănătății publice justifică riscurile și inconvenientele preconizate, iar respectarea acestor condiții este monitorizată în mod constant;

61.2. subiectul sau, dacă acesta nu are posibilitatea de a-și da consimțământul în cunoștință de cauză, reprezentantul său desemnat legal, a primit informațiile în conformitate cu pct. 65-69;

61.3. subiectul sau, dacă acesta nu are posibilitatea de a-și da consimțământul în cunoștință de cauză, reprezentantul său desemnat legal, și-a dat consimțământul în cunoștință de cauză în conformitate cu pct. 64, 70, 71;

61.4. drepturile subiecților la respectarea integrității fizice și mintale, la viața privată și la protecția datelor care îl privesc în conformitate cu Legea privind protecția datelor cu caracter personal sunt garantate;

61.5. studiul clinic intervențional a fost conceput astfel încât să implice cât mai puțină durere, disconfort, teamă sau orice alt risc previzibil pentru subiect și atât pragul de risc, cât și gradul de disconfort, sunt definite în mod specific și observate în mod constant;

61.6. îngrijirile medicale acordate subiecților sunt în responsabilitatea unui medic calificat corespunzător sau, dacă este cazul, a unui medic stomatolog calificat;

61.7. subiectului sau, dacă acesta nu are posibilitatea de a-și da consimțământul în cunoștință de cauză, reprezentantului său desemnat legal, i s-au oferit datele de contact ale unei entități care poate furniza mai multe informații dacă este necesar;

61.8. nu se exercită nicio influență necuvenită, inclusiv de natură financiară, asupra subiecților pentru a participa la studiul clinic intervențional;

61.9. consimțământul în cunoștință de cauză informează subiectul despre dreptul de a beneficia timp de un an după închiderea studiului clinic de medicamentul pentru investigație clinică testat care va fi asigurat în mod gratuit de sponsor în cazul constatării obiective a atingerii beneficiului terapeutic din cadrul studiului pentru subiectul în cauză;

62. Fără a aduce atingere Legii privind protecția datelor cu caracter personal, sponsorul poate solicita subiectului sau, dacă acesta nu are posibilitatea de a-și da consimțământul în cunoștință de cauză, reprezentantului său desemnat legal, în momentul în care subiectul sau reprezentantul său desemnat legal își dă consimțământul în cunoștință de cauză pentru a participa la studiul clinic intervențional, să-și dea acordul pentru ca datele sale să fie utilizate în afara protocolului studiului clinic intervențional, exclusiv în scopuri științifice. Consimțământul respectiv poate fi retras în orice moment de către subiect sau de către reprezentantul său desemnat legal.

Cercetarea științifică care face uz de aceste date în afara protocolului pentru studiul clinic intervențional, se desfășoară în conformitate cu dreptul aplicabil privind protecția datelor.

63. Orice subiect sau, dacă acesta nu are posibilitatea de a-și da consimțământul în cunoștință de cauză, reprezentantul său desemnat legal, poate, fără angajarea vreunui prejudiciu și fără a fi nevoie să ofere vreo justificare, să se retragă din studiul clinic intervențional în orice moment prin retragerea consimțământului său în cunoștință de cauză. Fără a aduce atingere Legii privind protecția datelor cu caracter personal, retragerea consimțământului în cunoștință de cauză nu afectează activitățile deja desfășurate și utilizarea datelor obținute în baza consimțământului în cunoștință de cauză dat înainte de retragere.

Secțiunea a 2-a

Consimțământul în cunoștință de cauză

64. Consimțământul în cunoștință de cauză este consemnat în scris și este datat și semnat de către persoana care a efectuat interviul menționată la pct. 65.3. și de către subiect sau, dacă acesta nu are posibilitatea de a-și da consimțământul în cunoștință de cauză, de către reprezentantul său desemnat legal, după o informare adecvată în conformitate cu pct. 65. Dacă subiectul nu este în măsură să scrie, consimțământul poate fi acordat și înregistrat cu mijloace alternative adecvate în prezența a cel puțin unui martor imparțial. În acest caz, martorul semnează și datează documentul care atestă consimțământul în cunoștință de cauză. Subiectului sau, dacă acesta nu are posibilitatea de a-și da consimțământul în cunoștință de cauză, reprezentantului său desemnat legal îi este înmănată o copie a documentului (sau a înregistrării) prin care a fost acordat consimțământul în cunoștință de cauză. Consimțământul în cunoștință de cauză se atestă prin documente. Se acordă subiectului sau reprezentantului său desemnat legal suficient timp de reflecție pentru a lua o decizie privind participarea la studiul clinic intervențional.

65. Informațiile furnizate subiectului sau, dacă acesta nu are posibilitatea de a-și da consimțământul în cunoștință de cauză, reprezentantului său desemnat legal cu scopul de a obține consimțământul în cunoștință de cauză trebuie:

65.1 să permită subiectului sau reprezentatului său desemnat legal să înțeleagă:

65.1.1. natura, obiectivele, beneficiile, implicațiile, riscurile și inconvenientele studiului clinic intervențional;

65.1.2. drepturile și garanțiile subiectului cu privire la protecția sa, în special dreptul său de a refuza să participe și dreptul de a se retrage din studiul clinic intervențional în orice moment, fără angajarea vreunui prejudiciu și fără a fi nevoie să prezinte vreo justificare;

65.1.3. condițiile în care se desfășoară studiul clinic intervențional, inclusiv durata preconizată a participării subiecților în studiul clinic intervențional; și

65.1.4. alternativele posibile de tratament, inclusiv măsurile de monitorizare ulterioară, în cazul în care participarea subiectului la studiul clinic intervențional este întreruptă;

65.2. să fie cuprinzătoare, concise, clare, relevante și ușor de înțeles pentru nespecialiști;

65.3. să fie oferite într-un interviu anterior cu un membru al echipei de investigare care este calificat corespunzător în conformitate cu dreptul național al statului membru în cauză;

65.4. să includă informații despre sistemul de reparare a prejudiciilor menționat la 168; și

65.5. să includă codul studiului și numărul UE (EU CT nr.) dacă este disponibil și informații cu privire la disponibilitatea rezultatelor studiului clinic intervențional în conformitate cu pct. 69.

66. Informațiile menționate la pct. 65 se pregătesc în scris și sunt puse la dispoziția subiectului sau, dacă acesta nu are posibilitatea de a-și da consimțământul în cunoștință de cauză, la dispoziția reprezentantului său desemnat legal.

67. În cadrul interviului menționat la pct. 65.3. se acordă o atenție deosebită nevoilor de informare ale populațiilor specifice de pacienți și ale subiecților individuali și, precum și metodelor utilizate pentru transmiterea informațiilor.

68. În cadrul interviului menționat la pct. 65.3. se verifică dacă subiectul a înțeles informația.

69. Subiectul este informat că un rezumat al rezultatelor studiului clinic intervențional și un rezumat prezentat în termeni ușor de înțeles pentru un nespecialist vor fi puse la dispoziție pe pagina web a AMDM, în conformitate cu punctul 89, indiferent de rezultatul studiului clinic intervențional și, în măsura în care este posibil, în momentul în care rezumatele sunt disponibile.

70. Pe formularul de consimțământ în cunoștință de cauză este aplicată semnătura persoanei aflate în incapacitate și cea a reprezentantului desemnat legal.

71. Pe lângă consimțământul în cunoștință de cauză al reprezentantului desemnat legal, este impus acordul de a participa la studiul clinic intervențional al minorilor care sunt capabili să-și formeze o opinie și să evalueze informațiile care le sunt oferite.

72. În cadrul studiilor clinice intervenționale pe grupuri investigatorul nu este în drept să obțină consimțământul în cunoștință de cauză prin mijloacele simplificate.

Secțiunea a 3-a

Studii clinice intervenționale pe subiecți aflați în incapacitate

73. În cazul subiecților aflați în incapacitate care nu au acordat sau au refuzat să acorde consimțământul în cunoștință de cauză înainte de începutul stării de incapacitate, un studiu clinic intervențional poate fi efectuat numai dacă, în plus față de condițiile prevăzute la pct. 61-63 sunt îndeplinite toate condițiile următoare:

73.1. a fost obținut consimțământul în deplină cunoștință de cauză al reprezentanților desemnați legal;

73.2. subiecții aflați în incapacitate au primit informațiile menționate la pct. 65 într-un mod adecvat având în vedere capacitățile lor de înțelegere;

73.3. dorința explicită a unui subiect aflat în incapacitate, care este în măsură să își formeze o opinie și să evalueze informațiile menționate la pct. 65, de a refuza participarea la studiul clinic intervențional sau de a se retrage în orice moment este respectată de către investigator;

73.4. nu sunt acordate stimulente sau avantaje financiare subiecților sau reprezentanților lor desemnați legal în afara compensațiilor pentru cheltuielile și pierderile de venituri direct legate de participarea la studiul clinic intervențional;

73.5. studiul clinic intervențional este esențial în privința subiecților aflați în incapacitate și nu pot fi obținute date de o validitate comparabilă în studiile clinice intervenționale cu privire la persoanele în măsură să-și dea consimțământul în cunoștință de cauză, sau prin alte metode de cercetare;

73.6. studiul clinic intervențional se referă în mod direct la o afecțiune de care suferă subiectul;

73.7. există o speranță justificată științific că participarea la studiul clinic intervențional va produce un beneficiu direct pentru subiectul aflat în incapacitate care depășește riscurile și inconveniente implicate.

74. Subiectul trebuie, în măsura în care este posibil, să participe la procedura de acordare a consimțământului în cunoștință de cauză.

Secțiunea a 4-a

Studii clinice intervenționale pe minori

75. Un studiu clinic intervențional pe minori poate fi desfășurat numai în cazul în care, în plus față de condițiile prevăzute la pct. 61-63, sunt îndeplinite toate condițiile următoare:

75.1. există o speranță justificată că participarea la studiul clinic intervențional va produce un beneficiu direct pentru minorul în cauză, care depășește riscurile sau inconveniente implicate, și care, la acest moment, nu poate fi obținut prin alte mijloace disponibile în țară;

75.2. a fost obținut consimțământul în deplină cunoștință de cauză al reprezentantului desemnat legal;

75.3. minorii au primit informațiile menționate la pct. 65 într-un mod adaptat vârstei și gradului de maturitate psihică și din partea investigatorilor sau membrilor echipei de investigare care dețin calificarea sau experiența necesară în ceea ce privește lucrul cu copiii;

75.4. dorința explicită a unui minor, care este în măsură să își formeze o opinie și să evalueze informațiile menționate la pct. 65, de a refuza participarea la studiul clinic intervențional sau de a se retrage în orice moment este respectată de către investigator;

75.5. nu sunt acordate stimulente sau avantaje financiare subiectului sau reprezentantului său desemnat legal în afara compensațiilor pentru cheltuielile și pierderile de venituri direct legate de participarea la studiul clinic intervențional;

75.6. studiul clinic intervențional are drept scop investigarea tratamentelor pentru o afecțiune specifică doar minorilor;

75.7. studiul clinic intervențional se referă în mod direct la o afecțiune de care suferă minorul în cauză;

76. Minorul participă la procedura de acordare a consimțământului în cunoștință de cauză într-un mod

adaptat vârstei sale și gradului său de maturitate psihică.

77. Atunci când, în cursul studiului clinic intervențional, minorul ajunge la vârsta la care are capacitatea juridică de a-și exprima consimțământul în cunoștință de cauză în conformitate cu dreptul statului Republica Moldova, consimțământul său în cunoștință de cauză exprimat în mod expres trebuie obținut înainte ca subiectul să poată continua să participe în studiul clinic intervențional.

Secțiunea a 5-a

Participarea femeilor gravide sau a femeilor care alăptează la studii clinice intervenționale

78. Un studiu clinic intervențional asupra femeilor gravide sau asupra femeilor care alăptează poate fi desfășurat numai în cazul în care, în plus față de condițiile prevăzute la pct. 61-63, sunt îndeplinite următoarele condiții:

78.1. studiul clinic intervențional are potențialul de a produce un beneficiu direct pentru femeile gravide sau pentru femeile care alăptează, sau pentru embrioni, fetoși sau copii, ce depășește inconvenientele implicate și fiind asigurată evitarea efectelor negative asupra sănătății;

78.2. în cazul în care la cercetări participă femei care alăptează, acestea se realizează cu o atenție deosebită pentru a evita efectele negative asupra sănătății copilului; și

78.3. nu sunt acordate stimulente sau avantaje financiare subiectului în afara compensațiilor pentru cheltuielile și pierderile de venituri direct legate de participarea la studiul clinic intervențional.

Secțiunea a 6-a

Măsurile suplimentare

79. Dacă, potrivit protocolului, un studiu clinic intervențional implică participarea unor grupuri sau subgrupuri specifice de subiecți, se acordă, după caz, o atenție specială evaluării cererii de aprobare a studiului clinic respectiv pe baza expertizei referitoare la populația reprezentată de subiecții în cauză.

80. Nu pot participa în studii clinice persoanele care efectuează serviciul militar obligatoriu, persoanele private de libertate, persoanele care, ca urmare a unei hotărâri judecătorești, nu pot lua parte la studiile clinice intervenționale, sau persoanele din instituțiile de îngrijire de tip rezidențial.

Secțiunea a 7-a

Studii clinice intervenționale în situații de urgență

81. Prin derogare de la pct. 61.2., 61.3., 73.1., 73.2., 75.1., 75.2., consimțământul în cunoștință de cauză de a participa la un studiu clinic intervențional poate fi obținut, iar informațiile cu privire la studiul clinic intervențional pot fi oferite după luarea deciziei de a include subiectul în studiul clinic intervențional, cu condiția ca această decizie să fie luată în cursul primei intervenții asupra unui subiect, în conformitate cu protocolul studiului clinic intervențional respectiv, și dacă sunt îndeplinite toate condițiile următoare:

81.1. din cauza caracterului urgent al situației, determinat de o afecțiune medicală subită care pune în pericol viața sau de o altă afecțiune subită gravă, subiectul nu-și poate da consimțământul prealabil în cunoștință de cauză și nu poate primi informații prelabile cu privire la studiul clinic intervențional;

81.2. există motive științifice pentru a se aștepta ca participarea subiectului în studiul clinic intervențional să poată produce un beneficiu direct, relevant din punct de vedere clinic, pentru subiect, conducând la o îmbunătățire măsurabilă legată de starea sa de sănătate care reduce suferința și/sau la îmbunătățirea stării de sănătate a subiectului ori la diagnosticarea condiției sale;

81.3. este imposibil, în cadrul ferestrei terapeutice respective, să se ofere toate informațiile anterioare și să se obțină în avans consimțământul în cunoștință de cauză de la un reprezentant desemnat legal;

81.4. investigatorul certifică faptul că nu are cunoștință de obiecții exprimate în trecut de către subiect cu privire la participarea la studiul clinic intervențional;

81.5. studiul clinic intervențional se referă direct la o afecțiune medicală a subiectului care împiedică, în cadrul ferestrei terapeutice respective, obținerea consimțământului prealabil în cunoștință de cauză al subiectului sau al reprezentantului său desemnat legal și furnizarea de informații prelabile și este de așa natură încât poate fi efectuat exclusiv în situații de urgență;

81.6. studiul clinic intervențional prezintă riscuri minime pentru subiect și cauzează subiectului inconveniente minime în comparație cu tratamentul standard al afecțiunii acestuia.

82. În urma unei intervenții în temeiul pct. 81, se solicită consimțământul în cunoștință de cauză, în conformitate cu pct. 64-72, pentru a continua participarea subiectului la studiul clinic intervențional, și se furnizează informațiile privind studiul clinic intervențional, în conformitate cu următoarele cerințe:

82.1. referitor la subiecții aflați în incapacitate și la minori, consimțământul în cunoștință de cauză este solicitat reprezentantului desemnat legal al acestora fără întârzieri nejustificate, iar informațiile menționate la pct. 65 se furnizează subiectului și reprezentantului său desemnat legal cât mai curând;

82.2. referitor la alți subiecți, consimțământul în cunoștință de cauză se obține de către investigator fără întârzieri nejustificate de la subiect sau reprezentantul său desemnat legal, oricare survine mai curând, iar informațiile menționate la pct. 65 sunt furnizate cât mai repede subiectului sau reprezentantului său desemnat legal, oricare survine mai curând. În cazul în care consimțământul în cunoștință de cauză a fost obținut de la reprezentantul desemnat legal, consimțământul în cunoștință de cauză pentru a continua participarea la studiul clinic intervențional trebuie să fie obținut de la subiect de îndată ce acesta este în măsură să îl dea.

83. În cazul în care subiectul sau, după caz, reprezentantul său desemnat legal nu își dă consimțământul, acesta este informat că are dreptul de a se opune utilizării datelor generate în cadrul studiului clinic intervențional.

Capitolul VI

ÎNCEPUTUL, ÎNCHIDEREA, ÎNTRERUPEREA TEMPORARĂ ȘI ÎNCETAREA ANTICIPATĂ A UNUI STUDIU CLINIC INTERVENȚIONAL

Secțiunea 1

Notificarea începutului studiului clinic intervențional și a încheierii recrutării subiecților

84. Sponsorul notifică AMDM începutul unui studiu clinic intervențional. Notificarea respectivă se efectuează în termen de 15 zile de la începerea studiului clinic intervențional în Republica Moldova.

85. Sponsorul notifică AMDM prima vizită a primului subiect în Republica Moldova. Notificarea respectivă se efectuează în termen de 15 zile de la prima vizită a primului subiect în Republica Moldova.

86. Sponsorul notifică AMDM încheierea recrutării subiecților pentru un studiu clinic intervențional în Republica Moldova. Notificarea respectivă se efectuează în termen de 15 zile de la încheierea recrutării subiecților. În cazul reînțelegerii recrutării, se aplică pct. 84.

Secțiunea a 2-a

Închiderea unui studiu clinic intervențional, întreruperea temporară și încetarea anticipată a unui studiu clinic intervențional și prezentarea rezultatelor

87. Sponsorul notifică AMDM închiderea unui studiu clinic intervențional în Republica Moldova. Notificarea respectivă se efectuează în termen de 15 zile de la închiderea studiului clinic intervențional care privește Republica Moldova.

88. Sponsorul notifică AMDM închiderea unui studiu clinic intervențional în toate țările în care s-a desfășurat studiul clinic intervențional. Notificarea respectivă se efectuează în termen de 15 zile de la închiderea studiului clinic intervențional în ultima țară în care s-a desfășurat studiul clinic intervențional.

89. Indiferent de rezultatul unui studiu clinic intervențional, în termen de un an de la închiderea studiului clinic intervențional în toate țările, sponsorul transmite AMDM un rezumat al rezultatelor studiului clinic intervențional. Conținutul rezumatului respectiv este indicat în anexa nr. 4. Acesta este însoțit de un rezumat scris de asemenea manieră încât să poată fi ușor de înțeles de nespecialiști. Conținutul rezumatului respectiv este indicat în anexa nr. 5. Cu toate acestea, dacă, din motive științifice prezentate detaliat în protocol, nu este posibilă transmiterea unui rezumat al rezultatelor în termen de un an, rezumatul rezultatelor trebuie transmis de îndată ce acesta este disponibil. În acest caz, protocolul trebuie să precizeze când vor fi transmise rezultatele, împreună cu o justificare. Pe lângă rezumatul rezultatelor, în cazul în care scopul studiului clinic intervențional era obținerea unei autorizații de punere pe piață a unui medicament pentru investigație clinică, solicitantul autorizației de punere pe piață transmite AMDM raportul studiului clinic în termen de 30 de zile de la data obținerii autorizației de punere pe piață, după ce procedura de acordare a autorizației de punere pe piață a fost finalizată sau după ce solicitantul autorizației de punere pe piață și-a retras cererea.

90. Sponsorul notifică AMDM o întrerupere temporară a unui studiu clinic intervențional în Republica Moldova din motive care nu afectează raportul beneficiu-risc. Notificarea respectivă se efectuează în termen de 15 zile de la întreruperea temporară a studiului clinic intervențional în Republica Moldova și include motivele

pentru care a fost luată această măsură.

91. În cazul în care un studiu clinic intervențional întrerupt temporar, astfel cum se menționează la pct. 90, este reînceput, sponsorul transmite o notificare AMDM. Notificarea respectivă se efectuează în termen de 15 zile de la reînceperea studiului clinic intervențional întrerupt temporar în Republica Moldova.

92. În cazul în care un studiu clinic intervențional întrerupt temporar nu este reluat în termen de doi ani, data la care expiră această perioadă sau data deciziei sponsorului de a nu relua studiul clinic intervențional, oricare survine prima, se consideră ca fiind data închiderii studiului clinic intervențional. În caz de încetare anticipată a studiului clinic intervențional, data încetării anticipate se consideră ca fiind data închiderii studiului clinic intervențional. În cazul încetării anticipate a studiului clinic intervențional din motive care nu afectează raportul beneficiu-risc, sponsorul transmite o notificare AMDM indicând motivele pentru care a fost luată această măsură și, după caz, măsurile care urmează să fie luate în privința subiecților.

93. Fără a aduce atingere pct. 89, dacă protocolul studiului clinic intervențional prevede o dată de analizare intermediară a datelor înainte de închiderea studiului clinic intervențional, iar rezultatele respective ale studiului clinic intervențional sunt disponibile, se transmite un rezumat al rezultatelor respective către AMDM în termen de un an de la data de analizare intermediară a datelor.

Secțiunea a 3-a

Întreruperea temporară sau încetarea anticipată de către sponsor din motive de siguranță a subiecților

94. În sensul prezentului regulament, întreruperea temporară sau încetarea anticipată a unui studiu clinic intervențional din motive de modificare a raportului beneficiu-risc este notificată AMDM. Notificarea se face fără întârziere, dar nu mai târziu de 15 zile de la data întreruperii temporare sau încetării anticipate. Aceasta include motivele pentru care a fost luată această măsură și indică măsurile ulterioare.

95. Reînceperea studiului clinic intervențional după o întrerupere temporară menționată la pct. 94 este considerată ca fiind o modificare substanțială care intră sub incidența procedurii de aprobare prevăzută la capitolul III.

96. Anexele nr. 4 și nr. 5 la prezentul regulament se actualizează periodic, în funcție de progresul științific și tehnic, precum și de evoluțiile cadrului normativ internațional sau al Uniunii Europene în domeniul studiilor clinice intervenționale, la care Republica Moldova ia parte.

Capitolul VII

RAPORTAREA PRIVIND SIGURANȚA ÎN CONTEXTUL UNUI STUDIU CLINIC INTERVENȚIONAL

Secțiunea 1

Raportarea investigatorului către sponsor a evenimentelor adverse și a evenimentelor adverse grave

97. Investigatorul înregistrează și documentează evenimentele adverse sau valorile anormale ale unor analize identificate în protocol ca fiind critice pentru evaluarea siguranței și le raportează sponsorului în conformitate cu cerințele de notificare și în termenele specificate în protocol.

98. Investigatorul înregistrează și documentează toate evenimentele adverse, cu excepția cazului în care protocolul prevede altfel. Investigatorul îi raportează sponsorului toate evenimentele adverse grave care survin în cazul subiecților pe care îi tratează în cadrul studiului clinic intervențional, cu excepția cazului în care protocolul prevede altfel. Investigatorul raportează evenimentele adverse grave sponsorului fără întârziere, însă nu mai târziu de 24 de ore de la luarea la cunoștință a evenimentelor, cu excepția cazului în care, pentru anumite evenimente adverse grave, protocolul prevede că nu este necesară raportarea imediată. După caz, investigatorul transmite sponsorului un raport de monitorizare pentru a-i permite sponsorului să determine dacă evenimentul advers grav are impact asupra raportului beneficiu- risc al studiului clinic intervențional.

99. Sponsorul menține registre detaliate ale tuturor evenimentelor adverse care i-au fost raportate de către investigator.

100. În cazul în care investigatorul află de un eveniment advers grav care are o legătură de cauzalitate suspectată cu medicamentul pentru investigație clinică și a survenit după încheierea studiului clinic intervențional la un subiect pe care l-a tratat, investigatorul raportează sponsorului fără întârziere evenimentul advers grav.

Secțiunea a 2-a

Raportarea sponsorului către agenție a reacțiilor adverse grave neașteptate suspectate

101. Sponsorul unui studiu clinic intervențional efectuat raportează pe cale electronică și fără întârziere către AMDM toate informațiile relevante privind următoarele reacții adverse grave neașteptate suspectate:

101.1. toate reacțiile adverse grave neașteptate suspectate la medicamentele pentru investigație clinică care apar în studiul clinic intervențional respectiv, indiferent dacă reacțiile adverse grave neașteptate suspectate s-au produs într-un loc de desfășurare a unui studiu clinic intervențional dintr-o altă țară;

101.2. toate reacțiile adverse grave neașteptate suspectate legate de aceeași substanță activă, indiferent de forma farmaceutică, concentrația sau indicația studiată, la medicamentele pentru investigație clinică utilizate în studiul clinic intervențional care apar într-un studiu clinic intervențional desfășurat exclusiv într-o altă țară, dacă studiul clinic intervențional respectiv este sponsorizat:

101.2.1. de sponsorul respectiv; sau

101.2.2. de către un alt sponsor care, fie este parte a aceleiași societăți-mamă ca sponsorul studiului clinic intervențional, fie dezvoltă în comun un medicament, pe baza unui acord formal, cu sponsorul studiului clinic intervențional. În acest scop, punerea la dispoziție a medicamentului pentru investigație clinică sau a informațiilor referitoare la aspecte privind siguranța către un viitor potențial titular de autorizație de punere pe piață nu este considerată o dezvoltare în comun; și

101.3. toate reacțiile adverse grave neașteptate suspectate la medicamentele pentru investigație clinică apărute la oricare dintre subiecții studiului clinic intervențional, care au fost identificate de sponsor sau au ajuns la cunoștința acestuia după încheierea studiului clinic intervențional.

102. Termenul pentru raportarea de către sponsor a reacțiilor adverse grave neașteptate suspectate către agenție ține seama de gravitatea reacției și este după cum urmează:

102.1. în cazul reacțiilor adverse grave neașteptate suspectate letale sau care pun în pericol viața, cât mai curând posibil și, în orice caz, nu mai târziu de șapte zile după ce sponsorul a aflat de reacția respectivă;

102.2. în cazul reacțiilor adverse grave neașteptate suspectate care nu sunt letale sau care nu pun în pericol viața, nu mai târziu de 15 zile după ce sponsorul a aflat de reacția respectivă;

102.3. în cazul reacțiilor adverse grave neașteptate suspectate care inițial nu au fost considerate letale sau că ar pune în pericol viața, dar care apoi s-au dovedit a fi letale sau că pun în pericol viața, cât mai curând posibil și, în orice caz, nu mai târziu de șapte zile după ce sponsorul a aflat că reacția respectivă este letală sau pune în pericol viața. Dacă este necesară asigurarea unei raportări în timp util, sponsorul poate transmite, în conformitate cu secțiunea 2.4 din anexa nr. 3 la prezentul regulament, un prim raport incomplet, urmat de un raport complet.

Secțiunea a 3-a

Raportarea anuală a sponsorului către agenție

103. Referitor la medicamentele pentru investigație clinică, altele decât placebo, sponsorul transmite anual către AMDM un raport privind siguranța pentru fiecare medicament pentru investigație clinică utilizat într-un studiu clinic intervențional al cărui sponsor este.

104. În cazul unui studiu clinic intervențional care implică utilizarea mai multor medicamente pentru investigație clinică, sponsorul poate prezenta un singur raport privind siguranța care se referă la toate medicamentele pentru investigație clinică utilizate în studiul clinic intervențional respectiv, dacă acest lucru este prevăzut în protocol.

105. Raportul anual menționat la pct. 103 conține doar date agregate și anonimizate.

106. Raportarea investigatorului către sponsor a evenimentelor adverse, evenimentelor adverse grave și valorilor anormale ale unor analize, raportarea sponsorului către AMDM și CNEESC a evenimentelor adverse grave ce pun în pericol viața sau cauzează moartea și a reacțiilor adverse grave neașteptate suspectate, raportarea bianuală și anuală a sponsorului către AMDM și CNEESC vor fi realizate în conformitate cu regulamentul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman.

107. Aspectele tehnice ale raportării privind siguranța în conformitate cu punctele 97-106 sunt cuprinse în anexa nr. 3 la prezentul regulament și Ghidul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman. În cazul în care acest lucru este necesar pentru a îmbunătăți nivelul de protecție a subiecților, anexa nr. 3 la prezentul regulament va fi modificată pentru oricare din următoarele scopuri:

107.1. îmbunătățirea informațiilor privind siguranța medicamentelor;

107.2. adaptarea cerințelor tehnice la progresul tehnic;

107.3. luarea în considerare a evoluțiilor reglementărilor la nivel internațional din domeniul cerințelor în materie de siguranță a studiilor clinice intervenționale, aprobate de organisme în care participă Republica Moldova sau UE.

108. Raportarea privind siguranța medicamentelor auxiliare se face în conformitate cu capitolul XII al Legii cu privire la medicamente

Capitolul VIII

DESFĂȘURAREA UNUI STUDIU CLINIC INTERVENȚIONAL, SUPRAVEGHEREA DE CĂTRE SPONSOR, FORMAREA ȘI EXPERIENȚA, MEDICAMENTE AUXILIARE

Secțiunea 1

Respectarea protocolului și a bunei practici în studiul clinic

109. Sponsorul unui studiu clinic intervențional și investigatorul se asigură că studiul clinic intervențional se desfășoară în conformitate cu protocolul și cu principiile Bunei Practici în Studiul Clinic.

110. Fără a aduce atingere altor dispoziții ale dreptului național, sponsorul și investigatorul, la redactarea protocolului și la aplicarea prezentei legi, regulamentului privind studiile clinice cu medicamente de uz uman și a protocolului, țin, de asemenea, seama în mod corespunzător de standardele de calitate și de orientările Consiliului Internațional pentru Armonizarea cerințelor tehnice pentru produse farmaceutice de uz uman (ICH) privind BPSC și ghidurile științifice ale EMA.

Secțiunea a 2-a

Monitorizare

111. Pentru a verifica faptul că drepturile, siguranța și bunăstarea subiecților sunt protejate, că datele raportate sunt fiabile și robuste și că studiul clinic intervențional se desfășoară în conformitate cu cerințele prezentei legi și regulamentului privind studiile clinice cu medicamente de uz uman, sponsorul supraveghează în mod corespunzător desfășurarea studiului clinic intervențional. Amploarea și natura monitorizării se determină de către sponsor pe baza unei evaluări care ia în considerare toate caracteristicile studiului clinic intervențional, inclusiv următoarele caracteristici:

111.1. dacă studiul clinic intervențional este un studiu clinic intervențional cu nivel redus de intervenție;

111.2. obiectivul și metodologia studiului clinic intervențional; și

111.3. gradul de deviere a intervenției de la practica clinică uzuală.

Secțiunea a 3-a

Caracterul adecvat al persoanelor fizice implicate în desfășurarea studiului clinic intervențional

112. Investigatorul, dacă participă într-un studiu clinic care include responsabilitatea pentru tratamentul medical direct, trebuie să fie un medic calificat conform dreptului național sau, dacă este cazul, un medic stomatolog calificat.

113. Investigatorul principal deține minimum 2 ani de experiență de muncă la specialitatea necesară pentru realizarea studiului clinic și cunoaște orientările privind Bună Practică în Studiul Clinic. Ceilalți investigatori din echipă dețin minimum 1 an de experiență de muncă la specialitatea necesară pentru realizarea studiului clinic și cunosc orientările privind Bună Practică în Studiul Clinic. Investigatorul principal și investigatorii sunt familiarizați cu Protocolul studiului clinic și înțeleg obiectivele acestuia.

114. Investigatorii care participă într-un studiu clinic intervențional ce nu include responsabilitatea pentru tratament medical direct pot fi și alți experți relevanți (medici de laborator, biochimisti, chimiști etc.).

115. Celelalte persoane fizice implicate în desfășurarea unui studiu clinic pentru a-și îndeplini sarcinile trebuie să dispună de calificările corespunzătoare obținute prin educație, formare și experiență profesională.

Secțiunea a 4-a

Caracterul adecvat al locurilor de desfășurare a studiilor clinice intervenționale

116. Studiile clinice se desfășoară la prestatori de servicii medicale.

117. Studiile clinice intervenționale se desfășoară numai în prestatori de servicii medicale abilitate de AMDM. Autorizația este emisă de AMDM la solicitarea unității interesate, în conformitate cu actele normative,

cu cerințele legii cu privire la medicamente și prezentului regulament.

118. Prestatorul de servicii medicale pentru desfășurarea studiului clinic trebuie să dețină încăperi, echipament și personal corespunzător și disponibil pentru realizarea studiului clinic și va permite AMDM efectuarea inspecțiilor în orice moment.

Secțiunea a 5-a

Trasabilitatea, depozitarea, returnarea și distrugerea medicamentelor pentru investigație clinică

119. Medicamentele pentru investigație clinică trebuie să poată fi urmărite. Ele sunt depozitate, returnate și/sau distruse în mod adecvat și proporțional pentru a asigura siguranța subiecților și fiabilitatea și robustețea datelor generate în cadrul studiului clinic intervențional, în special luând în considerare dacă medicamentul pentru investigație clinică este un medicament pentru investigație clinică autorizat și dacă studiul clinic intervențional este un studiu clinic intervențional cu nivel redus de intervenție. Primul paragraf se aplică, de asemenea, medicamentelor auxiliare neautorizate.

120. Informațiile relevante privind trasabilitatea, depozitarea, returnarea și distrugerea medicamentelor menționate la pct. 119 sunt cuprinse în dosarul de cerere.

Secțiunea a 6-a

Raportarea încălcărilor grave

121. Sponsorul notifică AMDM o încălcare gravă a prezentului regulament sau a versiunii protocolului aplicabil în momentul încălcării fără întârziere, dar nu mai târziu de șapte zile de la luarea la cunoștință a încălcării.

122. În sensul prezentului punct, o „încălcare gravă” înseamnă o încălcare care ar putea afecta în mod semnificativ siguranța și drepturile unui subiect sau fiabilitatea și robustețea datelor generate în cadrul studiului clinic intervențional.

Secțiunea a 7-a

Alte obligații de raportare relevante pentru siguranța subiecților

123. Sponsorul notifică AMDM orice evenimente neprevăzute care afectează raportul beneficiu-risc al studiului clinic intervențional, dar care nu sunt reacții adverse grave neașteptate suspectate, astfel cum se menționează la pct. 101-102. Notificarea se face fără întârziere, dar nu mai târziu de 15 zile de la data la care sponsorul a aflat de evenimentul respectiv.

124. Sponsorul transmite AMDM toate rapoartele de inspecție ale autorităților țărilor referitoare la studiul clinic intervențional. La cererea AMDM, sponsorul transmite o traducere a raportului sau a rezumatului acestuia în limbă română.

Secțiunea a 8-a

Măsuri urgente privind siguranța

125. În cazul în care un eveniment neașteptat ar putea afecta semnificativ raportul beneficiu-risc, sponsorul și investigatorul vor lua măsuri de siguranță urgente potrivite pentru a proteja subiecții.

126. Sponsorul va notifica AMDM despre eveniment și măsurile luate. Această notificare se face fără întârziere nejustificată, dar nu mai târziu de șapte zile din momentul luării măsurilor.

127. Prezentul punct nu aduce atingere capitolelor III și VII.

Secțiunea a 9-a

Broșura investigatorului

128. Sponsorul pune la dispoziția investigatorului o broșură a investigatorului.

129. Broșura investigatorului este actualizată atunci când informații noi și relevante privind siguranța devin disponibile și este revizuită de sponsor cel puțin o dată pe an.

Secțiunea a 10-a

Înregistrarea, prelucrarea, manipularea și stocarea informațiilor

130. Toate informațiile referitoare la studiul clinic intervențional se înregistrează, se prelucrează, se manipulează și se stochează de către sponsor sau de către investigator, după caz, astfel încât acestea să poată fi

raportate, interpretate și verificate cu precizie, protejând în același timp confidențialitatea înregistrărilor și a datelor cu caracter personal ale subiecților în conformitate cu Legea privind protecția datelor cu caracter personal.

131. Trebuie puse în aplicare măsuri tehnice și organizatorice adecvate pentru protecția informațiilor și a datelor cu caracter personal prelucrate împotriva accesului, dezvăluirii, diseminării, modificării neautorizate și ilegale sau a distrugerii sau pierderii accidentale, în special dacă prelucrarea implică transmiterea printr-o rețea.

Secțiunea a 11-a

Dosarul standard al studiului clinic intervențional

132. Sponsorul și investigatorul păstrează un dosar standard al studiului clinic intervențional. Dosarul standard al studiului clinic intervențional trebuie să conțină în permanență documentele esențiale legate de respectivul studiu clinic intervențional care să permită verificarea desfășurării studiului clinic intervențional și a calității datelor generate ținând seama de toate caracteristicile studiului clinic intervențional, inclusiv, în special, dacă studiul clinic intervențional este un studiu clinic intervențional cu nivel redus de intervenție. Dosarul standard al studiului clinic intervențional trebuie să fie ușor disponibil și, la cerere, direct accesibil statelor membre. Dosarul standard al studiului clinic intervențional păstrat de investigator și cel păstrat de sponsor pot avea un conținut diferit în cazul în care acest lucru este justificat de natura diferită a responsabilităților investigatorului și ale sponsorului.

133. Arhivarea dosarului standard al studiului clinic intervențional va fi efectuată conform articolului 36 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente și Ghidul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman.

Secțiunea a 12-a

Medicamente auxiliare

134. Numai medicamentele auxiliare autorizate în Republica Moldova, UE, SUA, Japonia, Elveția sau Canada pot fi utilizate într-un studiu clinic intervențional.

135. Pct. 134 nu se aplică în cazul în care în Republica Moldova, UE, SUA, Japonia, Elveția sau Canada nu sunt disponibile medicamente auxiliare autorizate sau în cazul în care nu este de așteptat, în mod rezonabil, ca sponsorul să utilizeze un medicament auxiliar autorizat. O justificare în acest sens este inclusă în protocol.

136. AMDM se asigură că medicamentele auxiliare neautorizate pot intra pe teritoriul Republicii Moldova cu scopul de a fi utilizate în cadrul unui studiu clinic intervențional în conformitate cu pct. 135.

Capitolul IX

FABRICAREA ȘI IMPORTUL MEDICAMENTELOR PENTRU INVESTIGAȚIE CLINICĂ ȘI A MEDICAMENTELOR AUXILIARE

Secțiunea 1

Autorizarea fabricării și importului

137. Fabricarea și importul de medicamente pentru investigație clinică în Republica Moldova se efectuează numai pe baza deținerii unei autorizații.

138. În vederea obținerii autorizației menționate la pct. 137, solicitantul trebuie să îndeplinească următoarele cerințe:

138.1. dispune, pentru fabricare sau pentru import, de localuri, echipamente tehnice și instrumente de control adecvate și suficiente în conformitate cu cerințele stabilite în Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente și prezentul regulament;

138.2. are în permanență și în mod continuu la dispoziția sa serviciile cel puțin a unei persoane calificate care îndeplinește condițiile privind calificările prevăzute la articolul 85 alineatele (1) și (2) din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente (denumită în continuare „persoană calificată”).

139. Solicitantul precizează, în cererea de autorizare, tipurile și formele farmaceutice ale medicamentului pentru investigație clinică fabricat sau importat, operațiunile de fabricație sau de import, procesul de fabricație, după caz, locul în care medicamentele pentru investigație clinică urmează să fie fabricate sau locul din Republica Moldova unde urmează să fie importate și informații detaliate referitoare la persoana calificată.

140. Articolele 77-80 și articolul 83 litera (e) din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente se aplică mutatis mutandis autorizației menționate la alineatul (1).

141. Pct. 137 nu se aplică niciunui din următoarele procese:

141.1. reetichetare sau reambalare, dacă aceste procese sunt efectuate la prestatorii de servicii medicale, de către farmaciști, și dacă medicamentele pentru investigație clinică sunt destinate a fi utilizate exclusiv la prestatorii de servicii medicale care participă la același studiu clinic intervențional în Republica Moldova;

141.2. prepararea produselor radiofarmaceutice utilizate ca medicamente pentru investigație clinică în scop diagnostic, dacă acest proces este efectuat la prestatorii de servicii medicale, de către farmaciști, și dacă medicamentele pentru investigație clinică sunt destinate a fi utilizate exclusiv la prestatorii de servicii medicale care participă la același studiu clinic intervențional în Republica Moldova;

141.3. prepararea medicamentelor după o prescripție medicală pentru un anumit pacient (cunoscute în general ca „formule magistrale”) sau în conformitate cu prescripțiile unei farmacopei pentru furnizarea directă către pacienți (cunoscut sub numele de „formulă oficială”) fiind destinate utilizării în medicamente pentru investigație clinică, dacă acest proces este efectuat la prestatorii de servicii medicale autorizate legal în Republica Moldova să efectueze un astfel de proces și dacă medicamentele pentru investigație clinică sunt destinate a fi utilizate exclusiv la prestatorii de servicii medicale care participă la același studiu clinic intervențional în Republica Moldova.

142. AMDM trebuie să supună procesele prevăzute la pct. 141 unor cerințe adecvate și proporționale care să asigure siguranța subiecților și fiabilitatea și robustețea datelor generate în cadrul studiului clinic intervențional. AMDM supune procesele unor inspecții periodice.

Secțiunea a 2-a

Responsabilitățile persoanei calificate

143. Persoana calificată se asigură că fiecare lot de medicamente pentru investigație clinică fabricate sau importate în Republica Moldova este în conformitate cu cerințele stabilite la pct. 145-148 și certifică faptul că aceste cerințe sunt îndeplinite.

144. Certificarea menționată la pct. 143 este pusă la dispoziție de către sponsor, la cererea AMDM.

Secțiunea a 3-a

Fabricarea și importul

145. Medicamentele pentru investigație clinică sunt fabricate prin aplicarea unei practici de fabricație care să asigure calitatea unor astfel de medicamente în scopul protecției siguranței subiecților și fiabilității și robusteții datelor clinice generate în cadrul studiului clinic intervențional (denumită în continuare „bună practică de fabricație”).

146. AMDM este împuternicită să adopte acte delegate cu scopul de a preciza principiile și orientările de bună practică de fabricație și modalitățile detaliate de inspecție în vederea asigurării calității medicamentelor pentru investigație clinică, ținând cont de siguranța subiecților și de fiabilitatea și robustețea datelor, de progresul tehnic și de evoluțiile reglementărilor la nivel internațional la care Republica Moldova ia parte. În plus, AMDM adoptă și publică, de asemenea, ghiduri/orientări detaliate în conformitate cu aceste principii de bună practică de fabricație și le revizuieste atunci când este necesar, pentru a ține seama de progresele tehnice și științifice.

147. Pct. 145 nu se aplică proceselor menționate la pct. 141.

148. Medicamentele pentru investigație clinică importate în Republica Moldova sunt fabricate prin aplicarea unor standarde de calitate cel puțin echivalente celor prevăzute în temeiul pct.145.

149. AMDM asigură conformitatea cu cerințele de la pct. 145-148 prin intermediul inspecțiilor.

150. Pct. 137-149 se aplică medicamentelor pentru investigație clinică autorizate numai cu privire la modificările acestor medicamente care nu fac obiectul unei autorizații de punere pe piață.

151. Dacă medicamentul auxiliar nu este autorizat, sau dacă un medicament auxiliar autorizat este modificat și o astfel de modificare nu este cuprinsă într-o autorizație de punere pe piață, medicamentul este fabricat în conformitate cu buna practică de fabricație menționată la pct. 145 sau cel puțin cu un standard echivalent pentru a garanta un nivel adecvat de calitate.

Capitolul X ETICHETAREA

Secțiunea 1

Medicamente pentru investigație clinică neautorizate și medicamente auxiliare neautorizate

152. Următoarele informații sunt înscrise pe ambalajul exterior și pe ambalajul direct al medicamentelor pentru investigație clinică neautorizate și al medicamentelor auxiliare neautorizate:

- 152.1. informații pentru identificarea persoanelor de contact sau a persoanelor implicate în studiul clinic
- 152.2. intervențional;
- 152.3. informații pentru identificarea studiului clinic intervențional;
- 152.4. informații pentru identificarea medicamentului;
- 152.5. informații referitoare la utilizarea medicamentului.

153. Informațiile care figurează pe ambalajul exterior și pe ambalajul direct asigură siguranța subiecților și fiabilitatea și robustețea datelor generate în cadrul studiului clinic intervențional, ținând seama de proiectul studiului clinic intervențional, dacă produsele sunt medicamente auxiliare sau pentru investigație clinică și dacă acestea sunt produse cu caracteristici speciale. Informațiile care figurează pe ambalajul exterior și pe ambalajul direct trebuie să fie clar lizibile. O listă a informațiilor care trebuie să figureze pe ambalajul exterior și ambalajul direct este prevăzută în anexa nr. 6 la prezentul regulament.

Secțiunea a 2-a

Medicamente pentru investigație clinică autorizate și medicamente auxiliare autorizate

154. Medicamentele pentru investigație clinică autorizate și medicamentele auxiliare autorizate sunt etichetate:

- 154.1. în conformitate cu pct. 152; sau
- 154.2. în conformitate cu capitolul VII din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.

155. În pofida pct. 154.2., în cazul în care circumstanțele specifice, prevăzute în protocol, ale unui studiu intervențional clinic impun acest lucru pentru a asigura siguranța subiecților sau fiabilitatea și robustețea datelor generate în cadrul unui studiu clinic intervențional, pe ambalajul exterior și pe ambalajul direct al medicamentelor pentru investigație clinică autorizate trebuie să figureze date suplimentare referitoare la identificarea studiului clinic intervențional și a persoanei de contact. O listă a informațiilor suplimentare care trebuie să figureze pe ambalajul exterior și pe ambalajul direct este prevăzută în secțiunea C din anexa nr. 6 la prezentul regulament.

Secțiunea a 3-a

Produse radiofarmaceutice utilizate ca medicamente pentru investigație clinică sau ca medicamente auxiliare în scop diagnostic

156. Pct. 152-155 nu se aplică în cazul produselor radiofarmaceutice utilizate ca medicamente pentru investigație clinică în scop diagnostic sau ca medicamente auxiliare în scop diagnostic.

157. Produsele menționate la primul paragraf trebuie să fie etichetate în mod corespunzător pentru a se asigura siguranța subiecților și fiabilitatea și robustețea datelor generate în cadrul studiului clinic intervențional.

Secțiunea a 4-a

Limba

158. Medicamentul poate fi etichetat în mai multe limbi.

159. Limba informațiilor de pe etichetă va fi:

- a) Engleza sau Româna în cazul administrării medicamentului doar de personalul medical din echipa de studiu;
- b) Româna în cazul administrării medicamentului de subiecții din studiu.

Capitolul XI

SPONSORUL ȘI INVESTIGATORUL

Secțiunea 1

Sponsorul

160. Un studiu clinic intervențional poate avea unul sau mai mulți sponsori.

161. Sponsorul poate delega, printr-un contract scris, o parte sau totalitatea sarcinilor sale unei persoane fizice, unei societăți, unei instituții sau unei organizații, cum ar fi organizația de cercetare prin contract. O astfel de delegare nu aduce atingere responsabilității sponsorului, în special în ceea ce privește siguranța subiecților și fiabilitatea și robustețea datelor generate în cadrul studiului clinic intervențional. Prezentul capitol nu afectează

răspunderea civilă și penală a sponsorului, a investigatorului sau a persoanelor cărora le-au fost delegate sarcini de către sponsor.

162. Investigatorul și sponsorul pot fi aceeași persoană.

Secțiunea a 2-a **Co-sponsorizarea**

163. Fără a aduce atingere pct. 167, dacă un studiu clinic intervențional are mai mulți sponsori, toți sponsorii au responsabilitățile unui sponsor prevăzute în prezentul regulament, cu excepția cazului în care sponsorii decid altfel într-un contract în scris care stabilește responsabilitățile lor respective. În cazul în care contractul nu prevede sponsorul căruia îi este atribuită o anumită responsabilitate, responsabilitatea respectivă aparține tuturor sponsorilor.

164. Prin derogare de la pct. 163, toți sponsorii sunt responsabili în comun cu stabilirea:

164.1. unui sponsor responsabil pentru conformitatea cu obligațiile unui sponsor cu privire la procedurile de aprobare stabilite în capitolele II și III;

164.2. unui sponsor responsabil pentru a fi un punct de contact pentru primirea tuturor întrebărilor adresate de subiecți, investigatori sau oricare din statele membre în cauză cu privire la studiul clinic intervențional și furnizarea de răspunsuri la acestea;

164.3. unui sponsor responsabil pentru punerea în aplicare a măsurilor luate în conformitate cu pct. 172.

Secțiunea a 3-a **Investigatorul principal**

165. Un investigator principal asigură conformitatea unui studiu clinic intervențional dintr-un loc de desfășurare a studiului clinic intervențional cu cerințele prezentului regulament.

166. Investigatorul principal distribuie sarcini între membrii echipei de investigatori în așa fel încât să nu compromită siguranța subiecților și fiabilitatea și robustețea datelor generate în cadrul studiului clinic intervențional în respectivul loc de desfășurare a studiului clinic intervențional.

Secțiunea a 4-a **Reprezentantul legal al sponsorului**

167. Dacă sponsorul studiului clinic nu este stabilit în Republica Moldova:

167.1. sponsorul respectiv se asigură că o persoană fizică sau o persoană juridică este stabilită în Republica Moldova ca reprezentant legal al său. Reprezentantul legal este desemnat prin contract sau acord bilateral. Reprezentantul legal este responsabil să asigure respectarea obligațiilor sponsorului în conformitate cu actele legislative și este destinatarul tuturor comunicărilor cu sponsorul prevăzute de legislația națională. Orice comunicare către reprezentantul legal este considerată ca fiind o comunicare către sponsor. Sau

167.2. sponsorul desemnează cel puțin o persoană de contact pe teritoriul Republicii Moldova pentru respectivul studiu clinic, aceasta fiind destinatarul tuturor comunicărilor cu sponsorul prevăzute de legislația națională. Persoana de contact este desemnată prin împuternicire (procură).

XII. DISPOZIȚII SPECIALE PRIVIND STUDIILE CLINICE

168. Repararea prejudiciului se efectuează conform articolului 38 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.

169. Publicitatea efectuată în vederea recrutării subiecților pentru studii clinice intervenționale este reglementată prin art. 29 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.

170. Principiile și cerințele de desfășurare a studiilor clinice intervenționale, inclusiv postautorizare, sunt stipulate în art. 40-44 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente și Ghidul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman.

171. Condițiile detaliate, conținutul cererii, metoda și procedura de obținere a autorizației de folosire a unui medicament de uz uman în tratamentul de ultimă instanță conform art. 46 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente se aprbă prin ordinul ministrului sănătății.

Capitolul XIII
SUPRAVEGHEREA, INSPECȚIILE ȘI CONTROALELE EFECTUATE DE AMDM
Secțiunea 1

Supravegherea, inspecțiile și controalele efectuate de AMDM

172. AMDM efectuează supravegherea, inspecțiile și controalele studiilor clinice conform art. 146 alin. (9) din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente și Regulamentului privind inspecțiile de bună practică în studiul clinic.

173. AMDM desemnează inspectori pentru a efectua inspecții în vederea supravegherii conformității cu prezentul regulament.

174. AMDM se asigură că inspectorii respectivi dispun de calificarea și formarea corespunzătoare.

175. După inspecție, AMDM întocmește un raport de inspecție.

176. AMDM pune raportul de inspecție la dispoziția entității inspectate și a sponsorului studiului clinic intervențional relevant.

177. Modalitățile detaliate pentru procedurile de inspecție, inclusiv cerințele privind calificarea și formarea inspectorilor, sunt precizate în Regulamentul privind inspecțiile de Bună Practică în Studiul Clinic, Anexa 2 la prezenta Hotărâre Guvernului, și Ghidul privind inspecțiile de Bună Practică în Studiul Clinic aprobat prin ordinul Directorului general al AMDM.

Capitolul XIV
DISPOZIȚII DIVERSE
Secțiunea 1

Cerințe specifice pentru grupe speciale de medicamente

178. Este interzisă utilizarea oricărui tip specific de celule umane sau animale sau vânzarea, furnizarea sau utilizarea medicamentelor care conțin, constau în sau sunt derivate din astfel de celule, a medicamentelor utilizate ca aborticide sau a medicamentelor care conțin substanțe stupefiante, strict conform actelor normative naționale și internaționale, convențiilor internaționale.

179. Niciun studiu clinic intervențional terapeutic genetic care duce la modificări ale identității genetice a participantului nu poate fi efectuat.

180. Costurile pentru medicamentele pentru investigație clinică, medicamentele auxiliare, dispozitivele medicale utilizate pentru administrarea lor și procedurile cerute în mod specific în protocol nu sunt suportate de către subiect.

181. Pentru activitățile prevăzute în prezentul regulament sunt percepute tarife aprobate de Guvern.

Secțiunea a 2-a
Protecția datelor

182. Fără a aduce atingere Legii privind protecția datelor cu caracter personal, sponsorul poate solicita subiectului sau, dacă acesta nu are posibilitatea de a-și da consimțământul în cunoștință de cauză, reprezentantului său desemnat legal, în momentul în care subiectul sau reprezentantul său desemnat legal își dă consimțământul în cunoștință de cauză pentru a participa la studiul clinic intervențional, să-și dea acordul pentru ca datele sale să fie utilizate în afara protocolului studiului clinic, exclusiv în scopuri științifice. Consimțământul respectiv poate fi retras în orice moment de către subiect sau de către reprezentantul său desemnat legal.

183. Cercetarea științifică care face uz de aceste date în afara protocolului pentru studiul clinic intervențional se desfășoară în conformitate cu dreptul aplicabil privind protecția datelor.

184. Orice subiect sau, dacă acesta nu are posibilitatea de a-și da consimțământul în cunoștință de cauză, reprezentantul său desemnat legal, poate, fără angajarea vreunui prejudiciu și fără a fi nevoie să ofere vreo justificare, să se retragă din studiul clinic intervențional în orice moment prin retragerea consimțământului său în cunoștință de cauză. Fără a aduce atingere Legii privind protecția datelor cu caracter personal, retragerea consimțământului în cunoștință de cauză nu afectează activitățile deja desfășurate și utilizarea datelor obținute în baza consimțământului în cunoștință de cauză dat înainte de retragere.

185. AMDM aplică Legea privind protecția datelor cu caracter personal la prelucrarea datelor cu caracter personal efectuată în conformitate cu prezentul regulament.

Anexa nr. 1
la Regulamentul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman

DOSAR DE CERERE PENTRU CEREREA ÎNȚIALĂ

A. INTRODUCERE ȘI PRINCIPII GENERALE

1. Sponsorul face referire la orice cerere anterioară, după caz. Dacă cererile respective au fost depuse de către un alt sponsor, se transmite acordul scris al sponsorului respectiv.
2. Dacă un studiu clinic intervențional are mai mulți sponsori, în dosarul de cerere sunt prezentate informații detaliate cu privire la responsabilitățile fiecărui sponsor.
3. Cererea se semnează de către sponsor sau de un reprezentant al acestuia. Această semnătură confirmă faptul că sponsorul consideră că:
 - (a) informațiile transmise sunt complete;
 - (b) documentele atașate reflectă cu acuratețe informațiile disponibile;
 - (c) studiul clinic intervențional urmează să se desfășoare conform protocolului; și
 - (d) studiul clinic intervențional urmează să se desfășoare în conformitate cu prezentul regulament.
4. Dosarul de cerere pentru o cerere limitată la partea I a raportului de evaluare menționat la pct. 37-39 se limitează la secțiunile B-J și Q din prezenta anexă.
5. Fără a aduce atingere pct. 59, dosarul de cerere pentru o cerere limitată la partea II a raportului de evaluare menționat la pct. 37-39 se limitează la secțiunile K-R din prezenta anexă.

B. SCRISOAREA DE ÎNȘOTIRE

6. Scrisoarea de însoțire specifică numărul UE al studiului clinic intervențional, dacă există, și numărul universal al studiului clinic intervențional și atrage atenția asupra oricăror caracteristici care sunt specifice studiului clinic intervențional.
7. Cu toate acestea, în scrisoarea de însoțire nu este necesară reproducerea informațiilor deja cuprinse în formularul de cerere, cu următoarele excepții:
 - (a) caracteristici specifice ale populației studiului clinic intervențional, precum subiecți aflați în incapacitatea de a-și da consimțământul în cunoștință de cauză, minori și femei gravide sau femei care alăptează;
 - (b) în cazul în care studiul clinic intervențional implică prima administrare a unei substanțe active noi la om;
 - (c) în cazul în care agenția, un stat membru sau o țară terță a oferit consiliere științifică referitoare la studiu clinic intervențional sau la medicamentul pentru investigație clinică;
 - (d) în cazul în care studiul clinic intervențional face parte sau este destinat a face parte dintr-un plan de investigație pediatrică (PIP), astfel cum este prevăzut în titlul II capitolul 3 din Regulamentul (CE) nr. 1901/2006 (dacă agenția a emis deja o decizie cu privire la PIP, scrisoarea de însoțire conține linkul către decizia agenției de pe site-ul său internet);
 - (e) în cazul în care medicamentele pentru investigație clinică sau medicamentele auxiliare sunt stupefiante, substanțe psihotrope sau medicamente radiofarmaceutice;
 - (f) în cazul în care medicamentele pentru investigație clinică sunt compuse din sau conțin un organism sau organisme modificate genetic;
 - (g) în cazul în care sponsorul a obținut desemnarea „orfan” pentru medicamentul pentru investigație clinică pentru o situație de „orfan”;
 - (h) o listă cuprinzătoare, inclusiv statutul de reglementare al tuturor medicamentelor pentru investigație clinică și o listă a tuturor medicamentelor auxiliare; și
 - (i) o listă a dispozitivelor medicale care trebuie investigate în cadrul studiului clinic intervențional, dar care nu fac parte din medicamentul sau medicamentele pentru investigație clinică, împreună cu o declarație care clarifică dacă dispozitivele medicale poartă marcajul CE pentru scopul avut în vedere sau nu.

8. Scrisoarea de însoțire indică locul din dosarul de cerere unde sunt prevăzute informațiile enumerate la punctul 7.

9. Scrisoarea de însoțire indică dacă sponsorul consideră că studiul clinic intervențional este un studiu clinic intervențional cu nivel redus de intervenție și cuprinde o justificare detaliată în acest sens.

10. Scrisoarea de însoțire indică dacă metodologia studiului clinic intervențional nu impune ca grupurilor de subiecți, mai degrabă decât subiecților individuali, să li se administreze diferite medicamente pentru investigație clinică în cadrul unui studiu clinic intervențional și, prin urmare, dacă consimțământul în cunoștință de cauză nu va fi obținut prin mijloace simplificate.

11. Scrisoarea de însoțire indică locul din dosarul de cerere unde sunt incluse informațiile necesare pentru a evalua dacă o reacție adversă este o reacție adversă gravă neașteptată suspectată, adică informațiile de referință privind siguranța.

12. În cazul unei redepuneri, scrisoarea de însoțire specifică numărul studiului clinic intervențional pentru cererea anterioară pentru un studiu clinic intervențional, evidențiază modificările față de cererea anterioară și, dacă este cazul, specifică modalitatea în care au fost abordate aspectele nesoluționate din prima cerere.

C. FORMULARUL DE CERERE

13. Formularul de cerere, completat în mod corespunzător.

D. PROTOCOLUL

14. Protocolul descrie obiectivele, proiectul, metodologia, aspectele statistice, scopul și organizarea studiului clinic intervențional.

15. Protocolul se identifică prin următoarele:

- (a) titlul studiului clinic intervențional;
- (b) numărul UE al studiului clinic intervențional (dacă există);
- (c) numărul de cod al protocolului atribuit de sponsor, specific pentru toate versiunile acestuia;
- (d) data și numărul versiunii, de actualizat în momentul modificării;
- (e) un titlu scurt sau o denumire atribuită protocolului; și
- (f) numele și adresa sponsorului, precum și numele și funcția reprezentantului sau reprezentanților sponsorului autorizați să semneze protocolul sau orice modificare substanțială adusă acestuia.

16. Protocolul este redactat, atunci când este posibil, mai curând într-un format ușor accesibil și în care se poate face cu ușurință o căutare, decât cu imagini scanate.

17. Protocolul include cel puțin:

- (a) o declarație potrivit căreia studiul clinic intervențional urmează să se desfășoare în conformitate cu protocolul, cu prezentul regulament și cu principiile de bună practică în studiul clinic;
- (b) o listă cuprinzătoare cu toate medicamentele pentru investigație clinică și cele auxiliare;
- (c) un rezumat al constatărilor din studiile neclinice care ar putea avea o relevanță clinică și din alte studii clinice intervenționale relevante pentru studiul clinic intervențional;
- (d) un rezumat al riscurilor și beneficiilor potențiale cunoscute, inclusiv o evaluare a beneficiilor și riscurilor anticipate care să permită evaluarea în conformitate cu pct. 20-25; pentru subiecții unui studiu clinic intervențional aflați într-o situație de urgență, o speranță justificată științific că participarea subiecților poate produce un beneficiu direct relevant din punct de vedere clinic este documentată;
- (e) în cazul în care pacienții au fost implicați în proiectul studiului clinic intervențional, o descriere a modului în care au fost implicați;
- (f) o descriere și o justificare a dozării, a regimului de dozare, a căii și modului de administrare și a perioadei de tratament pentru toate medicamentele pentru investigație clinică și cele auxiliare;
- (g) o declarație care să clarifice dacă medicamentele pentru investigație clinică și cele auxiliare utilizate în cadrul studiului clinic intervențional sunt autorizate sau nu; în cazul în care acestea sunt autorizate, dacă trebuie utilizate în cadrul studiului clinic intervențional în conformitate cu condițiile stabilite în autorizațiile de punere pe piață și, în cazul în care acestea sunt neautorizate, o justificare pentru utilizarea medicamentelor auxiliare neautorizate în cadrul studiului clinic intervențional;

(h) o descriere a grupurilor și a subgrupurilor de subiecți care participă la studiul clinic intervențional, inclusiv, dacă este relevant, grupuri de subiecți cu nevoi speciale, de exemplu vârsta, genul, participarea voluntarilor sănătoși, subiecți care suferă de boli rare și foarte rare;

(i) trimeri la literatura și datele relevante pentru studiul clinic intervențional și care formează contextul studiului clinic intervențional;

(j) o discuție privind relevanța studiului clinic intervențional care să permită evaluarea în conformitate cu pct. 20-25;

(k) o descriere a tipului de studiu clinic intervențional ce urmează a fi desfășurat și discutarea proiectului studiului clinic intervențional (inclusiv o diagramă schematică a proiectului studiului clinic intervențional, a procedurilor și a stadiilor, în cazul în care sunt relevante);

(l) specificarea criteriilor finale de evaluare primare și secundare, în cazul în care acestea există, ce urmează a fi măsurate în timpul studiului clinic intervențional;

(m) o descriere a măsurilor adoptate pentru a reduce la minimum denaturarea, inclusiv, dacă este cazul, randomizarea și procedeul orb;

(n) o descriere a duratei preconizate a participării subiecților și o descriere a etapizării și a duratei tuturor perioadelor de studii clinice intervenționale, inclusiv monitorizarea, dacă este relevantă;

(o) o definiție clară și fără echivoc a închiderii studiului clinic intervențional în cauză și, în cazul în care acesta nu coincide cu data ultimei vizite a ultimului subiect, o specificare privind data estimată a închiderii studiului clinic intervențional și o justificare a acesteia;

(p) o descriere a criteriilor care stau la baza întreruperii unor părți din studiul clinic intervențional sau a întregului studiu clinic intervențional;

(q) măsuri pentru menținerea codurilor de randomizare a tratamentului în cadrul studiului clinic intervențional și proceduri de deschidere a codurilor, dacă este cazul;

(r) o descriere a procedurilor pentru identificarea datelor ce urmează a fi înregistrate direct pe formularele de raportare a cazurilor și care sunt considerate a fi date-sursă;

(s) o descriere a măsurilor vizând respectarea normelor aplicabile privind colectarea, depozitarea și utilizarea ulterioară a probelor biologice ale subiecților studiului clinic intervențional, dacă este cazul, cu excepția cazului în care acestea sunt cuprinse într-un document separat;

(t) o descriere a măsurilor privind trasabilitatea, depozitarea, distrugerea și returnarea medicamentului pentru investigație clinică și a medicamentului auxiliar neautorizat în conformitate cu pct. 119-120;

(u) o descriere a metodelor statistice care urmează a fi utilizate, inclusiv, dacă este relevant:

— momentul efectuării analizei intermediare planificate și numărul de subiecți care urmează să participe;

— motivele care stau la baza alegerii mărimumi eşantionului;

— calcularea impactului studiului clinic intervențional și a relevanței clinice;

— nivelul de semnificație ce urmează a fi utilizat;

— criteriile pentru oprirea studiului clinic intervențional;

— procedurile pentru justificarea datelor lipsă, neutilizate și false și pentru raportarea oricărei devieri de la planul statistic original; și

— selectarea subiecților care urmează a fi incluși în analize;

(v) o descriere a criteriilor de includere și excludere a subiecților, inclusiv criteriile pentru retragerea subiecților individuali de la tratament sau de la studiul clinic intervențional;

(w) o descriere a procedurilor de retragere a subiecților de la tratament sau de la studiul clinic intervențional, inclusiv a procedurilor de colectare de date referitoare la subiecții retrași și a procedurilor de înlocuire a subiecților și de monitorizare a subiecților care s-au retras de la tratament sau de la studiul clinic intervențional;

(x) o justificare pentru includerea subiecților aflați în incapacitatea de a-și da consimțământul în cunoștință de cauză sau a altor populații speciale, cum ar fi minorii;

(y) o justificare privind distribuirea în funcție de gen și de vârstă a subiecților și, dacă pacienții aparținând unui anumit gen sau grup de vârstă sunt excluși din studiile clinice intervenționale sau sunt slab reprezentați, o explicație a motivelor care stau la baza acestei situații și o justificare pentru aceste criterii de excludere;

(z) o descriere detaliată a procedurii de recrutare și de obținere a consimțământului în cunoștință de cauză, în special atunci când subiecții se află în incapacitate de a-și da consimțământul în cunoștință de cauză;

(aa) o descriere a tratamentelor, inclusiv a medicamentelor permise sau nepermise, înainte sau pe durata studiului clinic intervențional;

(ab) o descriere a procedurilor privind responsabilitatea pentru furnizarea și administrarea medicamentelor subiecților, inclusiv menținerea procedurii orb, dacă este cazul;

(ac) o descriere a procedurilor de monitorizare a respectării procesului de către subiecți, dacă este cazul;

(ad) o descriere a procedurilor de monitorizare a desfășurării studiului clinic intervențional;

(ae) o descriere a măsurilor de îngrijire a subiecților după încheierea participării lor la studiul clinic intervențional, în cazul în care astfel de îngrijiri suplimentare sunt necesare ca urmare a participării subiecților la studiul clinic intervențional și în cazul în care acestea diferă de îngrijirea care se acordă în mod normal pentru afecțiunea medicală în cauză;

(af) o specificare a eficacității și a parametrilor de siguranță, precum și a metodelor și a momentului evaluării, înregistrării și analizării acestor parametri;

(ag) o descriere a considerațiilor de natură etică referitoare la studiul clinic intervențional în cazul în care acestea nu au fost descrise altundeva;

(ah) o declarație a sponsorului (fie în protocol, fie într-un document separat) prin care este confirmat faptul că investigatorii și instituțiile implicate în studiul clinic intervențional urmează să permită monitorizarea clinică legată de studiul clinic intervențional, auditurile și inspecțiile reglementare, inclusiv furnizarea accesului direct la datele-sursă și la documente;

(ai) o descriere a regimului de publicare;

(aj) justificări corespunzătoare pentru transmiterea rezumatului rezultatelor studiilor clinice intervenționale după mai mult de un an;

(ak) o descriere a măsurilor de asigurare a conformității cu normele aplicabile privind protecția datelor cu caracter personal; în special măsurile tehnice și organizatorice care se vor pune în aplicare pentru a împiedica accesul, dezvăluirea, diseminarea, modificarea neautorizate sau pierderea informațiilor și a datelor cu caracter personal prelucrate;

(al) o descriere a măsurilor care vor fi puse în aplicare pentru a asigura confidențialitatea înregistrărilor și a datelor cu caracter personal ale subiecților;

(am) o descriere a măsurilor care vor fi puse în aplicare în cazul încălcării securității datelor pentru a reduce la minimum eventualele efecte adverse.

18. Dacă un studiu clinic intervențional este desfășurat cu o substanță activă disponibilă în Uniune sub denumiri comerciale diferite într-un număr de medicamente autorizate, protocolul poate defini tratamentul numai în funcție de substanța activă sau codul anatomic-terapeutic- chimic (ATC) (nivelul 3-5) și nu specifică denumirea comercială a fiecărui produs.

19. Referitor la notificarea evenimentelor adverse, protocolul identifică categoriile de:

(a) evenimente adverse sau valori anormale ale unor analize de laborator care sunt critice pentru evaluarea siguranței și care trebuie raportate de către investigator sponsorului; și

(b) evenimente adverse grave care nu necesită raportarea imediată de către investigator sponsorului.

20. Protocolul descrie procedurile pentru:

(a) evidențierea și înregistrarea evenimentelor adverse de către investigator și raportarea evenimentelor adverse relevante de către investigator sponsorului;

(b) raportarea de către investigator sponsorului a acelor evenimente adverse grave care au fost identificate în protocol ca nenecesitând o raportare imediată;

(c) raportarea reacțiilor adverse grave neașteptate suspectate de către sponsor către baza de date **Eudravigilance**.

(d) monitorizarea subiecților după reacțiile adverse, inclusiv tipul și durata monitorizării.

21. În cazul în care sponsorul intenționează să prezinte un singur raport privind siguranța pentru toate medicamentele pentru investigație clinică utilizate în cadrul studiului clinic intervențional în conformitate cu pct. 104, protocolul indică motivele pentru aceasta.

22. În protocol se abordează aspectele privind etichetarea și decodificarea medicamentelor pentru investigație clinică, după caz.

23. Protocolul este însoțit de carta comitetului de monitorizare a siguranței datelor, dacă este cazul.

24. Protocolul se însoțește de un rezumat al protocolului.

E. BROȘURA INVESTIGATORULUI (BI)

25. Este prezentată o BI, care a fost pregătită în conformitate cu situația cunoștințelor științifice și cu orientările internaționale.

26. Scopul BI este de a oferi investigatorilor și altor părți interesate implicate în studiul clinic intervențional informații care să faciliteze înțelegerea justificării și conformitatea cu caracteristicile cheie ale protocolului, precum doza, intervalul/frecvența dozei, modul de administrare și procedurile de monitorizare privind siguranța.

27. Informațiile din BI trebuie să fie prezentate într-o formă concisă, simplă, obiectivă, echilibrată și nepromoțională, care să permită clinicianului sau investigatorului să înțeleagă aceste informații și să efectueze o evaluare beneficiu-risc imparțială a caracterului adecvat al studiului clinic intervențional propus. Broșura se redactează utilizând toate informațiile și dovezile disponibile care susțin justificarea studiului clinic intervențional propus și utilizarea în condiții de siguranță a medicamentului pentru investigație clinică în cadrul studiului clinic intervențional, iar acestea se prezintă sub formă de rezumate.

28. Dacă medicamentul pentru investigație clinică este autorizat și este utilizat în conformitate cu condițiile autorizației de punere pe piață, BI este rezumatul aprobat al caracteristicilor produsului (RCP). În cazul în care condițiile de utilizare în cadrul studiului clinic intervențional diferă de cele autorizate, RCP se completează cu un rezumat al datelor clinice și non-clinice relevante care susțin utilizarea medicamentului pentru investigație clinică în cadrul studiului clinic intervențional. Dacă medicamentul pentru investigație clinică este identificat în protocol numai prin substanța activă, sponsorul selectează un singur RCP ca fiind echivalent cu BI pentru toate medicamentele care conțin substanța activă în cauză și care sunt utilizate în toate locurile de desfășurare a studiului clinic intervențional.

29. Pentru un studiu clinic intervențional multinațional în care medicamentul care urmează să fie utilizat este autorizat în mai mult de un stat, iar RCP variază între statele în cauză, sponsorul trebuie să aleagă un RCP pentru întregul studiu clinic intervențional. Acest RCP este cel mai potrivit pentru a garanta siguranța pacienților.

30. Dacă BI nu este un RCP, aceasta conține o secțiune identificabilă în mod clar denumită „Informațiile de referință privind siguranța” (IRS). În conformitate cu punctele 10 și 11 din anexa nr. 3, IRS cuprinde informații referitoare la produs în ceea ce privește medicamentul pentru investigație clinică și informații cu privire la modalitatea de determinare a reacțiilor adverse care urmează să fie considerate ca fiind reacții adverse așteptate și la frecvența și natura respectivelor reacții adverse.

F. DOCUMENTAȚIA REFERITOARE LA CONFORMITATEA CU BUNA PRACTICĂ DE FABRICAȚIE (BPF) A MEDICAMENTULUI PENTRU INVESTIGAȚIE CLINICĂ

31. În privința documentației referitoare la conformitatea cu BPF, se aplică dispozițiile următoare.

32. Nu trebuie prezentată nicio documentație atunci când medicamentul pentru investigație clinică este autorizat și nu este modificat, dacă este fabricat în statele din Spațiul Economic European (SEE), SUA, Regatul Unit al Marii Britanii și al Irlandei de Nord, Elveția, Canada, Australia și Japonia.

33. Dacă medicamentul pentru investigație clinică nu este autorizat, se prezintă următoarele documente:

(a) o copie a autorizației menționată la pct. 137-142; și

(b) certificarea de către persoana calificată conform căreia procesul de fabricație este în conformitate cu o BPF cel puțin echivalentă cu BPF, cu excepția cazului în care există dispoziții speciale prevăzute în acordurile de recunoaștere reciprocă dintre Republica Moldova și alte țări.

34. În toate celelalte cazuri, se prezintă o copie a autorizației menționate la pct. 137-142.

35. Pentru procesele legate de medicamentele pentru investigație clinică menționate la pct. 141 care nu fac obiectul unei autorizații în conformitate cu pct. 137-142, se prezintă o documentație care demonstrează conformitatea cu cerințele prevăzute la pct. 142.

G. DOSARUL MEDICAMENTULUI PENTRU INVESTIGAȚIE CLINICĂ (DME)

36. DME oferă informații privind calitatea medicamentului pentru investigație clinică, fabricarea și controlul medicamentului pentru investigație clinică, precum și date din studiile non-clinice și din utilizarea clinică a acestuia.

1.1. Date privind medicamentul pentru investigație clinică

Introducere

37. Referitor la date, DME poate fi înlocuit cu alte documente care pot fi prezentate singure sau împreună cu un DME simplificat. Detaliile privind un astfel de „DME simplificat” sunt prevăzute în secțiunea 1.2 „DME simplificat prin referire la o altă documentație”.

38. Fiecare secțiune a DME conține un cuprins detaliat și un glosar de termeni.

39. Informațiile conținute în DME trebuie să fie concise. DME nu trebuie să fie nejustificat de voluminos. Este de preferat ca datele să fie prezentate sub formă de tabele, însoțite de o scurtă descriere care evidențiază punctele esențiale.

Date privind calitatea

40. Datele privind calitatea sunt prezentate într-o structură logică, precum cea din modulul 3 al formatului Documentului Tehnic Comun al ICH.

Date farmacologice și toxicologice non-clinice

41. De asemenea, DME trebuie să conțină rezumate ale datelor toxicologice și farmacologice non-clinice referitoare la orice medicament pentru investigație clinică utilizat în studiul clinic intervențional în conformitate cu orientările internaționale. Acesta conține o listă cu trimiteri la studiile efectuate și trimiteri adecvate la literatura de specialitate. După caz, este de preferat ca datele să fie prezentate sub formă de tabele, însoțite de o scurtă descriere care evidențiază punctele esențiale. Rezumatele studiilor efectuate trebuie să permită o evaluare privind caracterul adecvat al studiului și să arate dacă studiul a fost desfășurat în conformitate cu un protocol acceptabil.

42. Datele farmacologice și toxicologice non-clinice se prezintă într-o structură logică, cum ar fi cea din modulul 4 al formatului Documentului Tehnic Comun al ICH.

43. DME prezintă o analiză critică a datelor, inclusiv o justificare pentru omisiunile de date, precum și o evaluare a siguranței produsului în contextul studiului clinic intervențional propus, mai degrabă decât un simplu rezumat factual al studiilor efectuate.

44. DME trebuie să conțină o declarație referitoare la statutul privind buna practică de laborator sau norme echivalente, astfel cum este prevăzut la articolul 25 alineatul (3).

45. Materialul de testare utilizat în studiile de toxicitate trebuie să fie reprezentativ pentru materialul de testare utilizat în cadrul studiilor clinice intervenționale în ceea ce privește profilurile calitative și cantitative ale impurităților. Prepararea materialului de testare face obiectul controalelor necesare pentru a garanta acest fapt și care, prin urmare, susțin valabilitatea studiului.

Date din studii clinice intervenționale anterioare și privind experiența la om

46. Datele din studiile clinice intervenționale anterioare și privind experiența la om se prezintă într-o structură logică, cum ar fi cea din modulul 5 al formatului Documentului Tehnic Comun al ICH.

47. Secțiunea respectivă trebuie să conțină rezumatele tuturor datelor disponibile din studiile clinice intervenționale anterioare și a experienței la om cu medicamentul pentru investigație clinică.

48. Aceasta trebuie să cuprindă, de asemenea, o declarație referitoare la conformitatea respectivelor studiilor clinice intervenționale anterioare cu buna practică în studiul clinic, precum și o trimitere la înregistrarea în registrul public prevăzută la pct. 57.

Evaluarea globală a riscului și beneficiului

49. Această secțiune trebuie să cuprindă un scurt rezumat integrat care analizează în mod critic datele clinice și non-clinice privind posibilele riscuri și beneficii ale medicamentului pentru investigație clinică în cadrul studiului clinic intervențional propus, cu excepția cazului în care aceste informații sunt deja prevăzute în protocol. În acest din urmă caz, aceasta trebuie să conțină trimiteri la secțiunea relevantă din protocol. Textul trebuie să identifice orice studii care au fost încetate anticipat și trebuie să discute motivele. Orice evaluare a riscurilor previzibile și a beneficiilor anticipate pentru studiile asupra minorilor sau a adulților aflați în incapacitate trebuie să țină seama de dispozițiile specifice prevăzute în prezentul regulament.

50. După caz, marjele de siguranță trebuie analizate în funcție de expunerea sistemică relativă la medicamentul pentru investigație clinică, de preferință pe baza datelor privind „aria de sub curbă” (ASC), sau a datelor privind concentrația maximă (C_{max}), în funcție de datele considerate mai relevante, mai degrabă decât în funcție de doza aplicată. De asemenea, trebuie discutată relevanța clinică a oricăror constatări din studiile non-

clinice și clinice, împreună cu eventualele recomandări privind monitorizarea în continuare a efectelor și a siguranței în cadrul studiului clinic intervențional.

1.2. DME simplificat cu trimiteri la alte documente

51. Solicitantul poate să facă trimiteri la alte documente prezentate singure sau împreună cu un DME simplificat.

Posibilitatea de a face trimitere la BI

52. Solicitantul poate fie să furnizeze un DME de sine stătător, fie să facă trimiteri la BI pentru informațiile de referință privind siguranța și pentru rezumatele părților preclinice și clinice ale DME. În cel din urmă caz, rezumatele informațiilor preclinice și clinice includ date, de preferință în tabele, care oferă suficiente detalii pentru a permite evaluatorilor să ajungă la o decizie cu privire la toxicitatea potențială a medicamentului pentru investigație clinică și la siguranța utilizării acestuia în studiul clinic intervențional propus. Dacă există unele aspecte speciale ale datelor preclinice sau clinice care necesită explicații detaliate din partea experților sau discuții care de obicei nu sunt incluse în BI, informațiile clinice și preclinice sunt prezentate ca parte din DME.

Posibilitatea de a face trimitere la RCP

53. Solicitantul poate transmite versiunea RCP-ului valabil la momentul cererii drept DME dacă medicamentul pentru investigație clinică este autorizat. Cerințele precise sunt detaliate în tabelul 1. În cazul în care sunt furnizate date noi, acestea ar trebui identificate în mod clar.

Tabelul 1 — Conținutul unui DME simplificat

Tipuri de evaluări anterioare	Date privind calitatea	Date non-clinice	Date clinice
Medicamentul pentru investigație clinică este autorizat sau face obiectul unei autorizații de introducere pe piață într-un stat semnatar al ICH și este utilizat în studiul clinic intervențional: — în conformitate cu condițiile din RCP; — în afara condițiilor din RCP; — după modificare (de exemplu în procedeul orb).			
	RCP		
	RCP	După caz	După caz
	M+I	RCP	RCP
O altă formă farmaceutică sau concentrație a medicamentului pentru investigație clinică este autorizată sau face obiectul unei autorizații de introducere pe piață într-un stat semnatar al ICH și medicamentul pentru investigație clinică este furnizat de către titularul	RCP+M+I	Da	Da

autorizației de introducere pe piață.			
Medicamentul pentru investigație clinică nu este autorizat și nu face obiectul unei autorizații de introducere pe piață într-un stat semnatar al ICH, însă substanța activă este conținută de un medicament autorizat și:			
— este furnizată de același fabricant;	RCP+M+I	Da	Da
— este furnizată de alt fabricant.	RCP+S+M+I	Da	Da
Medicamentul pentru investigație clinică a făcut obiectul unei cereri anterioare pentru un studiu clinic intervențional, autorizat în statul membru în cauză, nu a fost modificat, și:			
— nu sunt disponibile date noi de la ultima actualizare a cererii de autorizare a studiului clinic intervențional;	Trimitere la cererea anterioară		
— sunt disponibile date noi de la ultima actualizare a cererii de autorizare a studiului clinic intervențional;	Date noi	Date noi	Date noi
— este utilizat în condiții diferite.	După caz	După caz	După caz
(S: Date referitoare la substanța activă; M: Date referitoare la medicamentul pentru investigație clinică; I: Informații suplimentare privind locurile de desfășurare și echipamentele, evaluarea privind siguranța agenților străini, excipienții noi și solvenții pentru reconstituire și diluanții)			

54. Dacă medicamentul pentru investigație clinică este definit în protocol în funcție de substanța activă sau Codul ATC (a se vedea mai sus, punctul 18), solicitantul poate înlocui DME cu un RCP reprezentativ pentru fiecare substanță activă/substanță activă care aparține grupului ATC respectiv. Ca alternativă, solicitantul poate prezenta un document care conține informații echivalente cu cele din RCP-ul reprezentativ pentru fiecare substanță activă care ar putea fi utilizată ca medicament pentru investigație clinică în cadrul studiului clinic intervențional.

1.3. DME pentru placebo

55. Dacă medicamentul pentru investigație clinică este un placebo, cerințele privind informațiile se limitează la datele privind calitatea. Nu este necesară o documentație suplimentară dacă placebo are aceeași

compoziție ca și medicamentul pentru investigație clinică testat (cu excepția substanței active), este fabricat de același fabricant și nu este steril.

H. DOSARUL MEDICAMENTULUI AUXILIAR

56. Fără a aduce atingere pct. 151, cerințele privind documentația prevăzute în secțiunile F și G se aplică, de asemenea, medicamentelor auxiliare. Cu toate acestea, dacă medicamentul auxiliar este autorizat în statul membru în cauză, nu sunt necesare informații suplimentare.

I. CONSILIERE ȘTIINȚIFICĂ ȘI PLANUL DE INVESTIGAȚIE PEDIATRICĂ (PIP)

57. După caz, se prezintă o copie a rezumatului consilierii științifice cu privire la studiul clinic intervențional oferită de agenție sau de orice stat membru sau țară terță.

58. Dacă studiul clinic intervențional este parte a unui PIP aprobat, se prezintă o copie a deciziei agenției referitoare la acordul privind PIP, precum și avizul Comitetului pediatric, cu excepția cazului în care aceste documente sunt accesibile în întregime prin internet. În cel din urmă caz, este suficient ca în scrisoarea de însoțire să figureze un link către această documentație (a se vedea secțiunea B).

J. CONȚINUTUL ETICHETEI MEDICAMENTUL EXPERIMENTAL

59. Se prezintă o descriere a conținutului etichetei medicamentului pentru investigație clinică în conformitate cu anexa nr. 6.

K. MODALITĂȚILE DE RECRUTARE

60. Cu excepția cazului în care sunt descrise în protocol, într-un document separat se descriu în detaliu procedurile de includere a subiecților și este indicată în mod clar prima acțiune aferentă recrutării.

61. Dacă recrutarea subiecților este efectuată prin publicitate, se prezintă la CNEESC copiile materialelor publicitare, inclusiv orice materiale tipărite, precum și înregistrările audio sau video. Se prezintă un rezumat al procedurilor propuse pentru gestionarea răspunsurilor la anunțuri. Aceasta include copii ale comunicărilor utilizate pentru a invita subiecții să participe la studiul clinic intervențional și măsurile prevăzute pentru informarea sau consilierea respondenților considerați inadecvați pentru includerea în studiul clinic intervențional.

L. INFORMAREA SUBIECȚILOR, FORMULARUL DE CONSIMȚĂMÂNT ÎN CUNOȘTINȚĂ DE CAUZĂ ȘI PROCEDURA DE OBTINERE A CONSIMȚĂMÂNTULUI ÎN CUNOȘTINȚĂ DE CAUZĂ

62. Toate informațiile oferite subiecților (sau, după caz, reprezentanților lor desemnați legal) înainte de decizia acestora privind participarea sau refuzul participării se prezintă împreună cu formularul pentru consimțământul scris în cunoștință de cauză sau cu alte mijloace echivalente în conformitate cu pct. 64 pentru consemnarea consimțământului în cunoștință de cauză.

63. O descriere a procedurilor referitoare la consimțământul în cunoștință de cauză pentru toți subiecții, și în special:

(a) în cazul studiilor clinice intervenționale cu minori sau subiecți aflați în incapacitate, se descriu procedurile de obținere a consimțământului în cunoștință de cauză de la reprezentantul desemnat legal, precum și implicarea minorului sau a subiectului aflat în incapacitate;

(b) dacă se utilizează o procedură cu consimțământ în prezența unui martor imparțial, se prezintă informații relevante privind motivul utilizării unui martor imparțial, privind selecția martorului imparțial și privind procedura de obținere a consimțământului în cunoștință de cauză;

(c) în cazul studiilor clinice intervenționale în situații de urgență prevăzute la pct. 81-83, se descrie procedura de obținere a consimțământului în cunoștință de cauză al subiectului sau al reprezentantului desemnat legal pentru continuarea studiului clinic intervențional;

(d) în cazul studiilor clinice intervenționale în situații de urgență prevăzute la pct. 81-83, descrierea procedurilor urmate pentru a identifica și documenta urgența situației;

(e) în cazul studiilor clinice intervenționale a căror metodologie impune ca grupurilor de subiecți, mai degrabă decât subiecților individuali, să li se administreze diferite medicamente pentru investigație clinică, în conformitate cu articolul 30, și unde, prin urmare, se utilizează mijloace simplificate de obținere a consimțământului în cunoștință de cauză, se descriu mijloacele simplificate.

64. În cazurile menționate la punctul 62, se prezintă la CNEESC informațiile furnizate subiectului și reprezentantului său desemnat legal.

M. CARACTERUL ADECVAT AL INVESTIGATORULUI

65. Se prezintă o listă a locurilor de desfășurare a studiilor clinice intervenționale planificate, numele și funcția investigatorilor principali și numărul planificat al subiecților de la locurile de desfășurare.

66. Se prezintă descrierea calificărilor investigatorilor într-un curriculum vitae actualizat, precum și alte documente relevante. Se descriu orice formare anterioară privind principiile de bună practică în studiul clinic sau experiența obținută din activitatea desfășurată în cadrul studiilor clinice intervenționale și îngrijirea pacienților.

67. Se prezintă orice condiții, cum ar fi interesele economice și afilierea instituțională, care ar putea influența imparțialitatea investigatorilor.

N. CARACTERUL ADECVAT AL LOCURILOR DE DESFĂȘURARE

68. Se prezintă o declarație scrisă justificată corespunzător privind caracterul adecvat al locurilor de desfășurare a studiului clinic intervențional, adaptată naturii și utilizării medicamentului pentru investigație clinică și care include o descriere a calității adecvate a instalațiilor, echipamentului, resurselor umane și o descriere a expertizei, emisă de către șeful clinicii/instituției de la locul de desfășurare a studiului clinic intervențional sau de către o altă persoană responsabilă, în conformitate cu sistemul din statul membru în cauză.

O. DOVADA ASIGURĂRII SAU DESPĂGUBIRII

69. Se prezintă, dacă este cazul, dovada unei asigurări, a unei garanții sau a unei măsuri similare.

P. MĂSURI FINANCIARE ȘI DE ALTĂ NATURĂ

70. O scurtă descriere a finanțării studiului clinic intervențional.

71. Se prezintă informații privind tranzacțiile financiare și compensațiile plătite către subiecți și către investigator/locul de desfășurare pentru participarea la studiul clinic intervențional.

72. Se prezintă descrierea oricărui alt acord între sponsor și locul de desfășurare.

Q. DOVADA PLĂȚII TAXEI

73. Se prezintă, dacă este cazul, dovada plății.

R. DOVADA CĂ DATELE VOR FI PRELUCRATE ÎN CONFORMITATE CU LEGISLAȚIA PRIVIND PROTECȚIA DATELOR

74. Se prezintă o declarație a sponsorului sau a reprezentantului acestuia potrivit căreia datele vor fi colectate și prelucrate în conformitate cu Legea privind protecția datelor cu caracter personal.

DOSAR DE CERERE PENTRU O MODIFICARE SUBSTANȚIALĂ

A. INTRODUCERE ȘI PRINCIPII GENERALE

1. Scrisoarea de însoțire conține codul studiului clinic intervențional la care se referă cererea de aprobare a modificării substanțiale și modificarea respectivă.

2. Cererea se semnează de către sponsor sau de un reprezentant al acestuia. Această semnătură confirmă faptul că sponsorul consideră că:

- (a) informațiile transmise sunt complete;
- (b) documentele atașate reflectă cu acuratețe informațiile disponibile; și
- (c) studiul clinic intervențional se va desfășura conform documentației modificate.

B. SCRISOAREA DE ÎNSOȚIRE

3. Scrisoarea de însoțire conține următoarele informații:

(a) în titlu, numărul UE al studiului clinic intervențional cu titlul studiului clinic intervențional și numărul de cod al modificării substanțiale, care permite identificarea unică a modificării substanțiale și care este utilizat în mod sistematic în dosarul de cerere;

(b) identificarea solicitantului;

(c) identificarea modificării substanțiale (numărul de cod al modificării substanțiale a sponsorului și data), modificarea putându-se referi la mai multe modificări aduse protocolului sau documentelor științifice justificative;

(d) indicarea în text evidențiat a oricăror aspecte speciale privind modificarea și indicarea locului din dosarul de cerere inițial unde se găsesc informațiile sau textul relevant;

(e) specificarea oricăror informații care nu sunt conținute în formularul de cerere de modificare care ar putea avea un impact asupra riscului pentru subiecți; și

(f) după caz, o listă a tuturor studiilor clinice intervenționale modificate în mod substanțial cu numerele UE ale studiului clinic intervențional și numerele de cod ale modificării respective.

C. FORMULAR DE CERERE DE MODIFICARE

4. Formularul de cerere de modificare, completat în mod corespunzător.

D. DESCRIEREA MODIFICĂRII

5. Modificarea se prezintă și descrie după cum urmează:

(a) un extras din documentele care urmează a fi modificate, din care să reiasă, prin utilizarea modalității de redactare "Urmărire modificări", formularea anterioară și cea nouă, precum și un extras care arată doar noua formulare, precum și o explicație a modificărilor; și

(b) fără a aduce atingere literei (a), dacă modificările sunt atât de multe sau atât de ample încât se justifică o nouă versiune completă a documentului, o nouă versiune a întregului document (în acest caz, un tabel suplimentar enumeră modificările aduse documentelor, modificările identice putând fi grupate).

6. Noua versiune a documentului se identifică prin data și numărul actualizat al versiunii.

E. INFORMAȚII JUSTIFICATIVE

7. Informațiile justificative suplimentare includ, după caz, cel puțin următoarele:

- (a) rezumate ale datelor;
- (b) o evaluare globală actualizată a raportului risc-beneficiu;
- (c) posibilele consecințe pentru subiecții incluși deja în studiul clinic intervențional;
- (d) posibilele consecințe pentru evaluarea rezultatelor;

(e) documente care se referă la orice modificări aduse informațiilor furnizate subiecților sau reprezentanților lor desemnați legal, procedurii privind consimțământul în cunoștință de cauză, formularelor de consimțământ în cunoștință de cauză, fișelor de informații sau scrisorilor de invitație; precum și

(f) o justificare pentru modificările avute în vedere în cadrul unei cereri privind o modificare substanțială.

F. ACTUALIZAREA FORMULARULUI DE CERERE

8. Dacă o modificare substanțială implică modificări ale informațiilor din formularul de cerere menționat la anexa nr. 1, se prezintă o versiune revizuită a formularului respectiv. Câmpurile afectate de modificarea substanțială se evidențiază în formularul revizuit.

G. DOVADA PLĂȚII TAXEI

9. Se prezintă, dacă este cazul, dovada plății.

Anexa nr. 3

la Regulamentul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman

RAPORTARE PRIVIND SIGURANȚA

1. RAPORTAREA DE CĂTRE INVESTIGATOR CĂTRE SPONSOR A EVENIMENTELOR ADVERSE GRAVE

1. Investigatorul nu trebuie să monitorizeze subiecții în mod activ pentru evenimente adverse după încheierea studiului clinic intervențional în ceea ce privește subiecții tratați de acesta, cu excepția cazului în care se prevede altfel în protocol.

2. RAPORTAREA DE CĂTRE SPONSOR CĂTRE AGENȚIE A REACȚIILOR ADVERSE GRAVE NEAȘTEPTATE SUSPECTATE (SUSAR) ÎN CONFORMITATE CU ARTICOLUL 42

2.1. Evenimente adverse și legătura de cauzalitate

2. Erorile de medicație, sarcinile și utilizările care nu sunt în conformitate cu protocolul, inclusiv utilizarea inadecvată și abuzul produsului, fac obiectul aceleiași obligații de raportare ca reacții adverse.

3. Atunci când se stabilește dacă un eveniment advers constituie o reacție adversă, se ia în considerare dacă există o posibilitate rezonabilă de stabilire a unei legături de cauzalitate între eveniment și medicamentul pentru investigație clinică pe baza analizării dovezilor disponibile.

4. În absența informațiilor furnizate de investigatorul raportor cu privire la legătura de cauzalitate, sponsorul consultă investigatorul raportor și îl încurajează să își exprime o opinie cu privire la acest aspect. Evaluarea legăturii de cauzalitate furnizată de către investigator nu poate fi declasată de către sponsor. Dacă sponsorul nu este de acord cu evaluarea legăturii de cauzalitate furnizată de investigator, împreună cu raportul se prezintă atât opinia investigatorului, cât și a sponsorului.

2.2. Caracterul „așteptat”/„neașteptat” și IRS

5. Atunci când se stabilește dacă un eveniment advers este neașteptat, se ia în considerare dacă acesta adaugă informații semnificative cu privire la specificitate, creșterea frecvenței sau a severității unei reacții adverse grave cunoscute și deja documentate.

6. Caracterul așteptat al unei reacții adverse se prezintă de către sponsor în IRS. Caracterul așteptat se determină pe baza evenimentelor observate anterior cu substanța activă și nu pe baza proprietăților farmacologice anticipate ale medicamentului sau a evenimentelor legate de boala subiectului.

7. IRS sunt conținute în RCP sau în BI. Scrisoarea de însoțire face trimiteri la locul din dosarul de cerere unde sunt incluse IRS. Dacă medicamentul pentru investigație clinică este autorizat în mai multe state membre în cauză cu RCP diferite, sponsorul selectează RCP cel mai adecvat drept IRS, având în vedere siguranța subiecților.

8. IRS poate fi modificat în cursul desfășurării studiului clinic intervențional. În scopul raportării SUSAR, se aplică versiunea IRS din momentul apariției SUSAR. Astfel, o modificare a IRS are impact asupra numărului de reacții adverse care urmează a fi raportate ca SUSAR. Referitor la IRS aplicabil în scopul

raportului anual privind siguranța, a se vedea secțiunea 3 din prezenta anexă.

9. Dacă informațiile privind caracterul așteptat au fost furnizate de investigatorul raportor, acest lucru va fi luat în considerare de către sponsor.

2.3. Informații pentru raportarea SUSAR

10. Informațiile includ cel puțin următoarele:

- (a) numărul UE valabil al studiului clinic intervențional;
- (b) numărul de studiu al sponsorului;
- (c) un subiect codificat identificabil;
- (d) un raportor identificabil;
- (e) o SUSAR;
- (f) un medicament pentru investigație clinică suspect (inclusiv codul nominal al substanței active);
- (g) o evaluare a legăturii de cauzalitate.

11. În plus, pentru a procesa electronic în mod adecvat raportul, sunt furnizate următoarele informații administrative:

- (a) identificatorul unic (de caz) al raportului privind siguranța al expeditorului;
- (b) data de primire a informațiilor inițiale din partea sursei primare;
- (c) data de primire a celor mai recente informații;
- (d) numărul unic internațional de identificare a cazului;
- (e) identificatorul expeditorului.

2.4. Rapoartele de monitorizare a SUSAR

12. Dacă raportul inițial vizând o SUSAR menționată la articolul 42 alineatul (2) litera (a) (letală sau care pune în pericol viața) este incomplet, de exemplu atunci când sponsorul nu a furnizat toate informațiile în termen de șapte zile, sponsorul înaintează un raport complet pe baza informațiilor inițiale în termen de încă opt de zile.

13. Timpul pentru raportarea inițială (ziua 0 = Di 0) începe să curgă de îndată ce informațiile care conțin un minim de criterii de raportare au fost primite de către sponsor.

14. Dacă sponsorul primește informații noi semnificative referitoare la un caz deja raportat, timpul începe să curgă din nou din ziua zero, adică data primirii informațiilor noi. Aceste informații se raportează sub forma unui raport de monitorizare în termen de 15 zile.

15. Dacă raportul inițial vizând o SUSAR menționată la articolul 42 alineatul (2) litera (c) (considerată inițial a nu fi letală sau care nu pune în pericol viața, dar care se dovedește a fi letală sau care pune în pericol viața) este incomplet, se întocmește un raport de monitorizare în cel mai scurt timp posibil, dar în termen de cel mult șapte zile de la prima luare la cunoștință a faptului că reacția a devenit letală sau că pune în pericol viața. Sponsorul înaintează un raport complet în termen de încă opt de zile.

16. Dacă o SUSAR se dovedește că este letală sau că pune în pericol viața, deși inițial s-a considerat că nu este letală și că nu pune în pericol viața, dacă raportul inițial nu a fost încă prezentat, se întocmește un raport combinat.

2.5. Decodificarea alocării tratamentului

17. Investigatorul decodifică alocarea tratamentului unui subiect în cursul unui studiu clinic intervențional numai dacă decodificarea este relevantă pentru siguranța subiectului.

18. Atunci când raportează o SUSAR agenției, sponsorul decodifică doar alocarea tratamentului subiectului afectat vizat de SUSAR.

19. Dacă un eveniment este potențial o SUSAR, sponsorul decodifică alocarea tratamentului numai pentru subiectul respectiv. Procedul orb este menținut cu privire la alte persoane responsabile cu desfășurarea în curs a studiului clinic intervențional (precum persoanele responsabile cu gestionarea și monitorizarea, investigatori) și acele persoane responsabile cu analiza datelor și interpretarea rezultatelor la încheierea studiului clinic intervențional, cum ar fi personalul implicat în biostatistică.

20. Informațiile decodificate sunt accesibile numai persoanelor care trebuie să fie implicate în raportarea privind siguranța către agenție, comitetelor independente de monitorizare a siguranței (DSMB) sau persoanelor care efectuează evaluări ale siguranței în cursul studiului clinic intervențional.

21. Cu toate acestea, în cazul studiilor clinice intervenționale desfășurate pentru afecțiuni cu grad mare de morbiditate sau caracter letal, în care criteriile finale de evaluare a eficacității ar putea fi, de asemenea, SUSAR,

sau în cazul în care caracterul letal sau alt rezultat „grav”, care ar putea fi eventual raportat ca SUSAR, constituie criteriul final de evaluare a eficacității într-un studiu clinic intervențional, integritatea studiului clinic intervențional poate fi compromisă dacă decodificările se efectuează în mod sistematic. În astfel de circumstanțe și în circumstanțe similare, sponsorul evidențiază în protocol evenimentele grave care urmează să fie tratate ca fiind legate de afecțiune și care nu fac obiectul decodificării sistematice și raportării de urgență.

22. Dacă în urma decodificării un eveniment se dovedește a fi SUSAR, se aplică normele de raportare pentru SUSAR menționate la articolul 42 și la secțiunea 2 din prezenta anexă.

2.6. RAPORTAREA ANUALĂ A SPONSORULUI PRIVIND SIGURANȚA

23. Raportul conține, într-un apendice, IRS în vigoare la începutul perioadei de raportare.

24. IRS în vigoare la începutul perioadei de raportare se utilizează ca IRS în cursul perioadei de raportare.

25. Dacă au loc modificări semnificative ale IRS în cursul perioadei de raportare, acestea sunt enumerate în raportul anual privind siguranța. În plus, în acest caz se prezintă IRS revizuit ca anexă la raport, în plus față de IRS în vigoare la începutul perioadei de raportare. Chiar dacă IRS a suferit modificări, IRS în vigoare la începutul perioadei de raportare se utilizează ca IRS în cursul perioadei de raportare.

Anexa nr. 4

la Regulamentul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman

CONȚINUTUL REZUMATULUI REZULTATELOR STUDIULUI CLINIC INTERVENȚIONAL

1. Rezumatul rezultatelor studiului clinic intervențional conține informații cu privire la următoarele elemente:

A. INFORMAȚII PRIVIND STUDIUL CLINIC INTERVENȚIONAL:

1. Identificarea studiului clinic intervențional (inclusiv titlul studiului clinic intervențional și numărul de protocol);

2. Identificatorii (inclusiv numărul UE al studiului clinic intervențional, alți identificatori);

3. Datele sponsorului (inclusiv punctele de contact pe probleme științifice și punctele de contact public);

4. Detaliile reglementării pediatrice (inclusiv informații care să indice dacă studiul clinic intervențional face parte dintr-un plan de investigație pediatrică);

5. Etapa de analiză a rezultatelor (inclusiv informații cu privire la data analizei intermediare a datelor, etapa intermediară sau finală de analiză, data închiderii generale a studiului clinic intervențional). Pentru studiile clinice intervenționale care repetă studii privind medicamente pentru investigație clinică deja autorizate și utilizate în conformitate cu condițiile autorizăției de introducere pe piață, rezumatul rezultatelor ar trebui, de asemenea, să precizeze problemele identificate în rezultatele generale ale studiului clinic intervențional în ceea ce privește aspectele relevante privind eficacitatea medicamentului conex;

6. Informațiile generale cu privire la studiul clinic intervențional (inclusiv informații privind principalele obiective ale studiului clinic intervențional, proiectarea studiului clinic intervențional, cadrul științific și justificarea studiului clinic intervențional; data începutului studiului clinic intervențional, măsurile adoptate vizând protejarea subiecților, terapia de fond; și metodele statistice utilizate);

7. Populația subiecților (inclusiv informații privind numărul real de subiecți incluși în studiul clinic intervențional în statul membru în cauză, în Uniune și în țări terțe; defalcarea în funcție de grup de vârstă și de sex).

B. REPARTIZAREA SUBIECTULUI:

8. Recrutarea (inclusiv informații privind numărul de subiecți analizați, recrutați și retrași; criteriile de includere și excludere; randomizarea și detaliile privind procedeele orb; medicamentele pentru investigație clinică utilizate);

9. Perioada anterioară repartizării;

10. Perioadele ulterioare repartizării.

C. CARACTERISTICI DE REFERINȚĂ

11. Caracteristicile de referință referitor la vârstă (obligatoriu);

12. Caracteristicile de referință referitor la sex (obligatoriu);

13. Caracteristici de referință (opțional) caracteristica specifică a studiului.

D. CRITERII FINALE DE EVALUARE:

14. Definițiile criteriilor finale de evaluare (informațiile sunt furnizate pentru toate criteriile finale de evaluare definite în protocol)

15. Criteriul final de evaluare #1 Analize statistice

16. Criteriul final de evaluare #2 Analize statistice

E. EVENIMENTE ADVERSE:

17. Informații privind evenimentele adverse;

18. Grup de raportare a evenimentelor adverse;

19. Eveniment advers grav;

20. Eveniment advers care nu este grav.

F. INFORMAȚII SUPLIMENTARE:

21. Modificări substanțiale globale;

22. Întreruperi globale și reînceperi;

23. Limitări, abordarea eventualelor surse ale concluziilor părtinitoare și de neclarități și avertizări; și

24. O declarație a părții care înaintea cererea privind corectitudinea informațiilor prezentate

Anexa nr. 5

la Regulamentul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman

CONȚINUTUL REZUMATULUI REZULTATELOR STUDIULUI CLINIC INTERVENȚIONAL DESTINAT NESPECIALIȘTILOR

1. Rezumatul rezultatelor studiului clinic intervențional destinat nespecialiștilor conține informații cu privire la următoarele elemente:

2. identificarea studiului clinic intervențional (inclusiv titlul studiului intervențional, numărul de protocol, numărul UE al studiului clinic intervențional și alți identificatori);

3. numele și datele de contact ale sponsorului;

4. informațiile generale cu privire la studiul clinic intervențional (inclusiv locul și momentul desfășurării studiului clinic intervențional, principalele obiective ale studiului clinic intervențional și explicarea motivelor pentru desfășurarea studiului clinic intervențional);

5. populația subiecților (inclusiv informații privind numărul real de subiecți incluși în studiul clinic intervențional în statul membru în cauză, în Uniune și în țări terțe; defalcarea în funcție de grup de vârstă și de gen, criteriile de includere și excludere);

6. medicamentele pentru investigație clinică utilizate;

7. descrierea reacțiilor adverse și a frecvenței acestora;

8. rezultatele generale ale studiului clinic intervențional;

9. comentarii privind rezultatul studiului clinic intervențional;

10. indicații cu privire la preconizarea sau nu a unor studii clinice intervenționale ulterioare;

11. indicații cu privire la locurile în care ar putea fi găsite informații suplimentare.

Anexa nr. 6

la Regulamentul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman

ETICHETAREA MEDICAMENTELOR PENTRU INVESTIGAȚIE CLINICĂ ȘI A MEDICAMENTELOR AUXILIARE

A. MEDICAMENTE PENTRU INVESTIGAȚIE CLINICĂ NEAUTORIZATE

A.1. Reguli generale

1. Pe ambalajul direct și exterior figurează următoarele informații:

(a) numele, adresa și numărul de telefon ale persoanei principale de contact pentru informații referitoare la medicament, studiul clinic intervențional și decodificarea de urgență; aceasta poate fi sponsorul, o organizație de cercetare sub contract sau un investigator (denumită în continuare „persoana principală de contact”, în sensul prezentei anexe);

(b) numele substanței și concentrația sau potența acesteia, iar în cazul studiilor clinice intervenționale desfășurate conform procedurii orb, numele substanței urmează să apară alături de numele comparatorului sau al placebo atât pe ambalajul medicamentului pentru investigație clinică neautorizată, cât și pe cel al comparatorului sau al placebo;

(c) forma farmaceutică, calea de administrare, cantitatea de unități de dozare;

(d) lotul sau numărul de cod pentru identificarea conținutului și operațiunii de ambalare;

(e) un cod de referință al studiului clinic intervențional care să permită identificarea studiului clinic intervențional, locului, investigatorului și sponsorului, dacă nu este prevăzut în altă parte;

(f) numărul de identificare a subiectului și/sau numărul tratamentului și, după caz, numărul vizitei;

(g) numele investigatorului [dacă nu este inclus la litera (a) sau (e)];

(h) instrucțiunile de utilizare (se poate face trimitere la un prospect sau alt document explicativ destinat subiectului sau persoanei care administrează medicamentul);

(i) specificația „Numai pentru uz în studii clinice intervenționale” sau o formulare similară;

(j) condițiile de depozitare;

(k) perioada de utilizare (data expirării sau data retestării, după caz), în format lună și an și într-un mod care să împiedice orice ambiguitate; și

(l) „A nu se lăsa la îndemâna copiilor”, cu excepția cazului în care medicamentul este destinat utilizării în studii clinice intervenționale în care medicamentul nu este luat acasă de subiecți.

2. Pentru a clarifica anumite informații menționate mai sus pot fi incluse simboluri sau pictograme. Pot fi afișate informații suplimentare, avertizări sau instrucțiuni de manipulare.

3. Adresa și numărul de telefon al persoanei principale de contact nu mai trebuie să apară pe etichetă în cazul în care subiecții au primit un prospect sau un card care oferă aceste detalii și aceștia au fost instruiți să le păstreze în posesia lor în orice moment.

A.2. Etichetarea limitată a ambalajului direct

A.2.1. Ambalajul direct și exterior sunt furnizate împreună

4. Dacă medicamentul este furnizat subiectului sau persoanei care administrează medicamentul într-un ambalaj direct și un ambalaj exterior destinate să rămână împreună, iar ambalajul exterior prezintă informațiile enumerate în secțiunea A.1, următoarele informații figurează pe ambalajul direct (sau pe orice dispozitiv de dozare sigilat care conține ambalajul direct):

(a) numele persoanei principale de contact;

(b) forma farmaceutică, calea de administrare (poate fi omisă pentru formele farmaceutice solide orale), cantitatea de unități de dozare și, în cazul studiilor clinice intervenționale care nu presupun procedura orb în privința etichetării, numele/identificatorul și concentrația/puterea imunogenă;

(c) lotul și/sau numărul de cod pentru identificarea conținutului și operațiunii de ambalare;

(d) un cod de referință al studiului clinic intervențional care să permită identificarea studiului clinic intervențional, locului, investigatorului și sponsorului, dacă nu este prevăzut în altă parte; și

(e) numărul de identificare a subiectului și/sau numărul tratamentului și, după caz, numărul vizitei.

A.2.2. Ambalajele directe mici

5. Dacă ambalajul direct este sub formă de blistere sau unități de mici dimensiuni, precum fiole pe care informațiile cerute la punctul A.1 nu se pot afișa, ambalajul exterior furnizat poartă o etichetă cu aceste informații. Ambalajul direct conține următoarele:

(a) numele persoanei principale de contact;

(b) calea de administrare (poate fi omisă pentru formele farmaceutice solide orale) și, în cazul studiilor clinice intervenționale care nu presupun procedura orb în privința etichetării, numele/identificatorul și concentrația/puterea imunogenă;

(c) lotul sau numărul de cod pentru identificarea conținutului și operațiunii de ambalare;

- (d) un cod de referință al studiului clinic intervențional care să permită identificarea studiului clinic intervențional, locului, investigatorului și sponsorului, dacă nu este prevăzut în altă parte; și
- (e) numărul de identificare a subiectului/numărul tratamentului și, după caz, numărul vizitei.

B. MEDICAMENTE AUXILIARE NEAUTORIZATE

6.1 Pe ambalajul direct și exterior figurează următoarele informații:

- (a) numele persoanei principale de contact;
- (b) denumirea medicamentului, urmată de concentrație și forma farmaceutică;
- (c) declarația privind substanțele active exprimate calitativ și cantitativ per unitate de dozare;
- (d) lotul sau numărul de cod pentru identificarea conținutului și operațiunii de ambalare;
- (e) codul de referință al studiului clinic intervențional care permite identificarea locului de desfășurare a studiului clinic intervențional, a investigatorului și a subiectului;
- (f) instrucțiunile de utilizare (se poate face trimitere la un prospect sau alt document explicativ destinat subiectului sau persoanei care administrează medicamentul);
- (g) specificația „Numai pentru uz în studii clinice intervenționale” sau o formulare similară;
- (h) condițiile de depozitare; și
- (i) perioada de utilizare (data expirării sau data retestării, după caz).

6.2. În cazul în care se intenționează ca ambalajul direct și cel exterior să rămână împreună, pe ambalajul exterior trebuie să figureze informațiile enumerate în secțiunea B.6.1. Ambalajul direct conține informațiile enumerate în secțiunea B.6.1, cu excepția perioadei de utilizare (data expirării sau data retestării, după caz) care poate fi omisă.

6.3. În cazul în care ambalajul direct se prezintă sub formă de ambalaje de tip blister sau de unități mici, cum ar fi fiole, pe care nu pot fi afișate informațiile prevăzute în secțiunea B.6.1, se pune la dispoziție un ambalaj exterior care poartă o etichetă cu aceste informații. Ambalajul direct conține informațiile enumerate în secțiunea B.6.1, cu excepția perioadei de utilizare (data expirării sau data retestării, după caz) care poate fi omisă.

C. ETICHETAREA SUPLIMENTARĂ A MEDICAMENTELOR PENTRU INVESTIGAȚIE CLINICĂ AUTORIZATE

7. În conformitate cu articolul 67 alineatul (2), pe ambalajul direct și exterior figurează următoarele informații:

- (a) numele persoanei principale de contact;
- (b) codul de referință al studiului clinic intervențional care permite identificarea locului de desfășurare a studiului clinic intervențional, a investigatorului, a sponsorului și a subiectului;
- (c) specificația „Numai pentru uz în studii clinice intervenționale” sau o formulare similară.

D. ÎNLOCUIREA INFORMAȚIILOR

8. Informațiile enumerate în secțiunile A, B și C, altele decât cele enumerate la punctul 9, pot fi omise de pe eticheta medicamentului și puse la dispoziție prin alte mijloace, de exemplu utilizarea unui sistem electronic centralizat de randomizare, utilizarea unui sistem informatic centralizat, cu condiția ca siguranța subiecților și fiabilitatea și robustețea datelor să nu fie compromise. Acest lucru se justifică în protocol.

9. Informațiile menționate la următoarele puncte nu pot fi omise de pe eticheta medicamentului:

- (a) punctul 1 literele (b), (c), (d), (f), (j) și (k);
- (b) punctul 4 literele (b), (c) și (e);
- (c) punctul 5 literele (b), (c) și (e);
- (d) punctul 6.1 literele (b), (d), (e) și (h);
- (e) punctul 6.1 litera (i), cu excepția cazurilor în care perioada de utilizare (data expirării sau data retestării, după caz) poate fi omisă pe ambalajul interior în conformitate cu secțiunile B.6.2 și B.6.3.

REGULAMENTUL PRIVIND INSPECȚIILE DE BUNĂ PRACTICĂ ÎN STUDIUL CLINIC

Capitolul I DISPOZIȚII GENERALE

Secțiunea 1 Domeniu de aplicare

1. Prezentul Regulament stabilește detaliat procedurile de inspecție cu privire la Buna practică în studiul clinic (GCP) în conformitate cu Regulamentul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman și se aplică inspecțiilor:

1.1 studiilor clinice desfășurate în Republica Moldova, inclusiv în locurile de desfășurare a studiilor clinice legate de studiile respective, dar localizate în afara Republicii Moldova;

1.2 studiilor clinice menționate în cererile de aprobare pentru studii clinice în conformitate cu pct. 56 Regulamentul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman.

1.3 studiilor clinice desfășurate în alte țări, menționate în cererile de autorizare de punere pe piață a medicamentelor în Republica Moldova.

2. Inspecțiile GCP se efectuează în conformitate cu prevederile prezentului Regulament și cu dispozițiile Ghidului privind inspecțiile de bună practică în studiul clinic aprobat prin ordinul directorului general al Agenției Medicamentului și Dispozitivelor Medicale (AMDM).

Secțiunea a 2-a Termenul pentru inspecții

3. Inspecțiile pot avea loc în oricare dintre următoarele situații:

3.1 înainte, în timpul sau după efectuarea studiilor clinice;

3.2 în cadrul evaluării cererilor de autorizație de punere pe piață;

3.3 în cadrul monitorizării ulterioare acordării autorizației de punere pe piață.

Secțiunea a 3-a Sistemul de calitate

4. AMDM trebuie să instituie un sistem de calitate elaborat în mod corespunzător pentru a se asigura că procedurile de inspecție sunt respectate și monitorizate în mod constant.

5. AMDM menține acest sistem de calitate actualizat.

6. Fiecare inspector are acces la și respectă procedurile standard de operare, detaliile cu privire la funcțiile și responsabilitățile sale și cerințele de formare profesională.

Capitolul II INSPECTORI

Secțiunea 1 Calificări, formare și experiență

7. Inspectorii au absolvite studii universitare sau au o experiență echivalentă în medicină, farmacie, farmacologie, toxicologie sau alte domenii relevante pentru principiile GCP.

8. Inspectorii beneficiază de formare profesională corespunzătoare, inclusiv prin participarea la inspecții.

Necesitățile de formare sunt evaluate periodic de către o persoană desemnată în acest scop de conducerea AMDM, în vederea menținerii sau îmbunătățirii competențelor profesionale ale inspectorilor.

9. Inspectorii cunosc principiile și procesele din domeniul elaborării medicamentelor și al cercetării clinice, au cunoștințe despre legislația aplicabilă națională și UE și despre orientările/ghidurile privind efectuarea studiilor clinice și acordarea autorizațiilor de punere pe piață.

10. Inspectorii au capacitatea de a face aprecieri profesionale despre conformitatea cu legislația națională, legislația UE și orientările/ghidurile aplicabile. Aceștia evaluează atât integritatea datelor, cât și respectarea cerințelor etice în studiile clinice.

11. Inspectorii cunosc procedurile și metodele tehnice de înregistrare și gestionare a datelor clinice, precum și organizarea și reglementarea sistemelor de sănătate din Republica Moldova și, după caz, din alte țări.

12. Inspectorii evaluează gradul de risc în ceea ce privește siguranța subiecților care participă la un studiu clinic, precum și integritatea datelor generate.

13. Inspectorii cunosc și respectă normele aplicabile privind confidențialitatea și protecția datelor cu caracter personal.

14. AMDM ține evidența calificărilor, formării și experienței fiecărui inspector și păstrează înregistrări actualizate pe toată durata de aflare a inspectorului în serviciu activ.

Secțiunea a 2-a

Conflicte de interese și imparțialitate

15. Inspectorii își exercită atribuțiile în mod imparțial și nu se află sub nicio influență care le poate afecta obiectivitatea sau opinia profesională.

16. Inspectorii nu se află în conflict de interes. În special, aceștia mențin independența față de toate părțile următoare:

16.1 sponsorul;

16.2 investigatorii implicați în studiul clinic;

16.3 persoanele care finanțează studiul clinic;

16.4 orice alte părți implicate în desfășurarea studiului clinic.

17. Fiecare inspector prezintă anual o declarație anuală privind interesele sale financiare și alte legături cu părțile care ar putea fi inspectate. Această declarație se ia în considerare la desemnarea unui inspector pentru o anumită inspecție.

Capitolul III

PROCEDURILE DE INSPECȚIE

Secțiunea 1

Obiectul inspecțiilor

18. Inspectorii verifică conformitatea cu prevederile Regulamentului privind studiile clinice cu medicamente de uz uman, inclusiv cu privire la protecția drepturilor și a bunăstării subiecților studiilor clinice, calitatea și integritatea datelor generate în cadrul studiului clinic, respectarea principiilor GCP, inclusiv a aspectelor etice și a legislației naționale relevante.

Secțiunea a 2-a

Proceduri care trebuie stabilite de AMDM

19. AMDM stabilește procedurile relevante pentru cel puțin următoarele aspecte:

19.1 desemnarea de experți pentru a însoți inspectorii, dacă sunt necesare competențe suplimentare pentru o inspecție;

19.2 organizarea de inspecții în afara Republicii Moldova;

19.3 verificarea respectării principiilor GCP, inclusiv modalitățile de examinare a procedurilor de gestionare a studiului, cât și a condițiilor în care studiul clinic este planificat, efectuat, monitorizat și înregistrat, precum și măsurile subsecvente, cum ar fi reexaminarea unei analize a cauzelor fundamentale ale unui caz de neconformitate semnificativă și verificarea acțiunilor corective și preventive puse în aplicare de către sponsor.

20. AMDM pune la dispoziția publicului normele și procedurile respective.

21. AMDM definește, de asemenea, competențele experților desemnați să însoțească inspectorii.

Secțiunea a 3-a

Inspecții neanunțate

22. În cazul în care este necesar, se pot efectua inspecții neanunțate.

Secțiunea a 4-a

Colaborare

23. AMDM colaborează cu autoritățile de reglementare ale altor țări, cu Comisia Europeană și cu Agenția Europeană pentru Medicamente pentru a elabora și a îmbunătăți standardele general recunoscute pentru inspecțiile GCP. Această colaborare poate consta în inspecții mixte, procese și proceduri convenite de comun acord, precum și schimb de experiență și activități de formare.

24. AMDM pune la dispoziția publicului toate documentele de orientare privind standardele general recunoscute pentru efectuarea inspecțiilor.

25. AMDM poate solicita asistență în materie de inspecție din partea unei alte autorități de reglementare din UE.

Secțiunea a 5-a

Competențele conferite inspectorilor

26. Inspecțiile sunt efectuate de inspectorii desemnați de AMDM.

27. Pentru a asigura disponibilitatea competențelor necesare pentru inspecție, AMDM poate desemna echipe formate din inspectorii și experți cu calificări corespunzătoare care să însoțească inspectorii.

28. Inspectorii sunt abilitați să inspecteze locurile de desfășurare a studiului clinic, documentele, echipamentul, înregistrările, inclusiv registrele individuale ale pacienților, sistemele de asigurare a calității, datele, precum și orice alte resurse și entități care au legătură cu studiul clinic și sunt considerate relevante de către AMDM.

29. În exercitarea atribuțiilor, inspectorii sunt împuterniciți să intre în locurile de desfășurare a studiului clinic, alte sedii, și să acceseze date, inclusiv fișele individuale ale pacienților.

30. Inspectorii sunt autorizați să facă copii ale documentelor și înregistrărilor pe suport de hârtie, să imprime fișiere electronice și să realizeze fotografii ale sediilor și echipamentelor.

31. Inspectorii sunt abilitați să solicite oricărui reprezentant sau membru al personalului entității inspectate, precum și oricărei părți implicate în desfășurarea studiului clinic, explicații referitoare la obiectul și scopul inspecției și să înregistreze răspunsurile.

32. Inspectorii sunt împuterniciți să contacteze direct participanții la studiile clinice, în special în cazul unei suspiciuni rezonabile privind informarea inadecvată cu privire la participarea acestora în studiul clinic.

33. AMDM asigură inspectorilor mijloace de identificare oficiale, necesare exercitării atribuțiilor în cadrul inspecțiilor.

Secțiunea a 6-a

Recunoașterea concluziilor inspecțiilor

34. Inspectorii efectuează inspecțiile în numele AMDM.

35. Rezultatele acestor inspecții sunt recunoscute de către toate părțile implicate în studiul clinic inspectat.

36. AMDM desemnează un număr suficient de inspectorii în vederea asigurării unei verificări eficiente a conformității studiilor clinice cu cerințele aplicabile, precum și raportării în timp util a rezultatelor inspecției.

Secțiunea a 7-a

Rapoartele și înregistrările inspecției

37. AMDM păstrează pentru o perioadă de 25 ani înregistrări relevante ale inspecțiilor naționale, precum și ale inspecțiilor efectuate în afara teritoriului Republicii Moldova, inclusiv informații despre rezultatele inspecțiilor privind conformitatea cu cerințele GCP, și acțiunile întreprinse de către sponsor sau de autoritatea competentă în urma inspecției.

38. Rapoartele de inspecție nu conțin date cu caracter personal ale subiecților incluși în studiile clinice.

39. Inspectorii și experții desemnați să facă parte din echipa de inspecție respectă confidențialitatea informațiilor la care au acces în cadrul inspecțiilor GCP.

NOTA DE FUNDAMENTARE
la proiectul de hotărâre a Guvernului cu privire la studiile clinice
cu medicamente de uz uman

1. Denumirea sau numele autorului și, după caz, a/al participanților la elaborarea proiectului actului normativ
Proiectul de hotărâre a Guvernului cu privire la studiile clinice cu medicamente de uz uman a fost elaborat de Ministerul Sănătății de comun cu Agenția Medicamentului și Dispozitivelor Medicale (AMDM).
2. Condițiile ce au impus elaborarea proiectului actului normativ
2.1. Temeiul legal sau, după caz, sursa proiectului actului normativ
Elaborarea proiectului hotărârii Guvernului cu privire la studiile clinice cu medicamente de uz uman este prevăzut în Planul național de acțiuni pentru aderarea Republicii Moldova la Uniunea Europeană (UE), pentru perioada anilor 2025-2029, acțiunile nr. 21,22,23 din Cluster 2 „Piața internă”, Capitolul 28 „Protecția consumatorilor și a sănătății”.
2.2. Descrierea situației actuale și a problemelor care impun intervenția, inclusiv a cadrului normativ aplicabil și a deficiențelor/lacunelor normative
Studiile clinice reprezintă o etapă esențială a procesului de dezvoltare a medicamentelor, având scopul de a evalua siguranța, eficacitatea și calitatea acestora înainte de punerea pe piață sau pentru extinderea indicațiilor terapeutice. Aceste studii sunt desfășurate pe subiecți umani, în condiții controlate, conform unor protocoale aprobate, și sunt supuse unor reglementări stricte pentru a proteja drepturile, siguranța și bunăstarea participanților. În prezent, în Republica Moldova, studiile clinice sunt reglementate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 648/2016 <i>Cu privire la reglementarea autorizării desfășurării studiilor clinice în Republica Moldova</i>. Deși acest act normativ permite desfășurarea studiilor clinice în țară, cadrul juridic actual este învechit și nealinat cu evoluțiile recente din practica internațională, în special cu reglementările Uniunii Europene, cum ar fi <i>Regulamentul (UE) nr. 536/2014 privind studiile clinice</i> și <i>Regulamentul (UE) 2017/556 privind procedurile de inspecție cu privire la bunele practici clinice</i>. Prin urmare, se prezintă mecanismul de evaluare și aprobare a studiilor clinice în Republica Moldova: 1. Etapa de depunere a dosarului • Sponsorul transmite dosarul studiului clinic către: ○ Agenția Medicamentului și Dispozitivelor Medicale (AMDM) ○ Comitetul Național de Expertiză Etică a Studiului Clinic (CNEESC) - instituție publică nonprofit cu autonomie financiară, care activează în baza principiilor autogestunii, în care Ministerul Sănătății are calitatea de fondator. 2. Evaluarea dosarului cu emitera avizului de autorizare a studiului clinic: • La nivelul AMDM: ○ Se efectuează evaluarea regulator-științifică a dosarului de studiu clinic. ○ Dacă este necesar, se transmite o solicitare scrisă de completare a documentației. ○ Rezultatele evaluării sunt prezentate în cadrul Comisiei Medicamentului pe lângă AMDM. Dacă decizia Comisiei este pozitivă – AMDM emite aviz de autorizare a studiului clinic, dacă decizia Comisiei este negativă – solicitantul este informat de AMDM prin extras din procesul verbal al ședinței Comisiei Medicamentului. ○ Solicitantul are dreptul să depună contestație în termen de 30 zile în caz dacă decizia Comisiei este negativă. • La nivelul CNEESC: ○ Se realizează expertiza actelor și avizarea studiilor clinice sub aspect etic. ○ Dacă este cazul, se solicită completarea documentației.

- În baza evaluării efectuate de CNEESC este emis aviz cu opinie favorabilă sau nefavorabilă.

3. Emiterea deciziei

- După finalizarea ambelor evaluări, AMDM emite decizia administrativă:
 - Decizia de aprobare a studiului clinic este emisă în baza avizelor Comisiei Medicamentului pe lângă AMDM și CNEESC.
 - Termen de emitere a deciziei: în 10 zile lucrătoare din ziua disponibilității ambelor avize ale Comisiei Medicamentului pe lângă AMDM și CNEESC.
 - Decizia de aprobare nu este emisă în cazul cel puțin a unui aviz negativ din partea Comisiei Medicamentului pe lângă AMDM sau CNEESC.

4. Termene de evaluare

- Începând cu anul 2024, se aplică următoarele termene:
 - Aprobarea standard: maximum 30 de zile lucrătoare.
 - Aprobarea în regim de urgență (inclusiv pentru crize de sănătate publică): maximum 10 zile lucrătoare.

În anul 2024, Republica Moldova găzduiește un număr semnificativ de studii clinice autorizate (43 studii), evidențiind un interes crescut atât din partea sponsorilor din Uniunea Europeană (27 studii), cât și din afara acesteia (16 studii).

Majoritatea acestor studii (86%) sunt internaționale și multicentrice, ceea ce reflectă integrarea țării în rețelele globale de cercetare și crește vizibilitatea sistemului medical național pe plan internațional. Totuși, ponderea redusă a studiilor unicentrice naționale (14%) indică necesitatea consolidării capacității locale de cercetare și inovare. Această situație justifică modificările propuse prin proiectul de Hotărâre a Guvernului.

De precizat, că studiile clinice se desfășoară în 4 faze succesive, standardizate la nivel internațional.

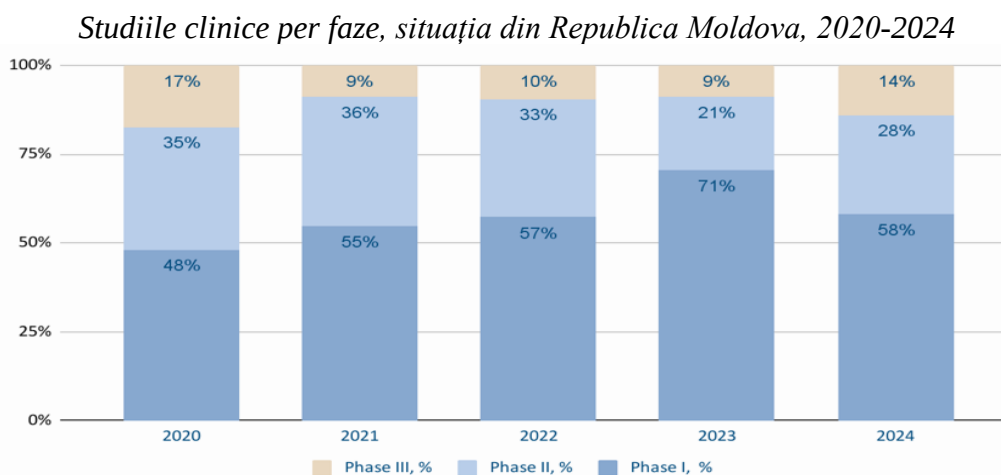
Faza I evaluează siguranța, biodisponibilitatea și stabilirea dozei optime, fiind realizată pe un număr mic de voluntari.

Faza II vizează eficacitatea inițială pe pacienți și continuă monitorizarea reacțiilor adverse.

Faza III implică un număr mare de participanți și compară noul tratament cu terapiile existente, generând date esențiale pentru autorizarea de punere pe piață.

Faza IV are loc după aprobarea medicamentului și urmărește efectele pe termen lung.

Figura 1



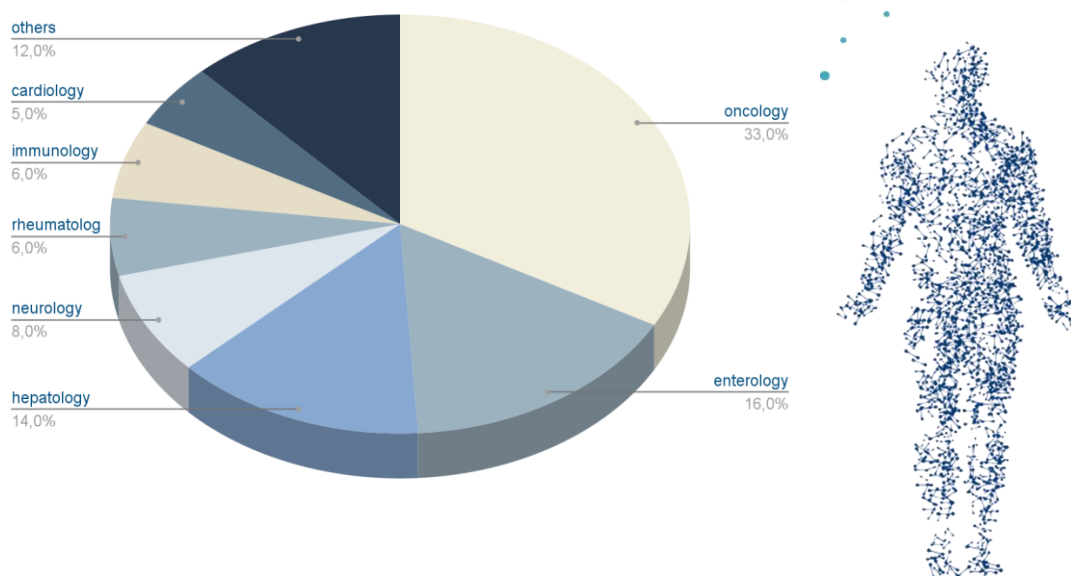
Constatăm, că, în Republica Moldova, majoritatea studiilor clinice autorizate sunt de **fază I**, un număr mai mic sunt de **fază II**, iar **studiile de fază III sunt rare**. Această distribuție indică faptul că

țara este în principal un loc atractiv pentru studiile inițiale de siguranță și biodisponibilitate, ceea ce confirmă existența unor condiții adecvate pentru fazele timpurii de cercetare (reglementare, infrastructură clinică de bază, personal calificat).

Totodată, participarea redusă în faza III — cea mai avansată și cu impact economic, științific și terapeutic semnificativ — semnalează **necesitatea consolidării capacităților naționale**, astfel, încât Moldova să devină eligibilă pentru studii multicentrice internaționale cu aplicarea metodelor avansate de tratament în ultimele etape de elaborare. Extinderea participării în fazele II și III va permite creșterea contribuției științifice a țării, oferind în același timp pacienților acces mai larg la terapii inovatoare în cadrul studiilor clinice.

Figura 2

Arii terapeutice ale studiilor clinice în desfășurare, 2024



Sursa: datele AMDM

Reieșind din datele prezentate, constatăm, că Republica Moldova este activă în domenii terapeutice de interes global, în special oncologie, dar mai există un potențial semnificativ nevalorificat pentru extinderea cercetării clinice către alte arii terapeutice majore.

Potențial insuficient valorificat în pediatrie și medicină de familie: studiile care vizează populația pediatrică sau se desfășoară în condiții de asistență medicală primară sunt foarte limitate, ceea ce evidențiază necesitatea consolidării capacităților și stimulării interesului sponsorilor pentru aceste segmente.

În perioada 2019–2023, peste 97% dintre studiile clinice desfășurate în Republica Moldova au inclus pacienți din categorii non-vulnerabile, ceea ce reflectă o tendință de precauție în selectarea populației țintă. Doar 4 studii clinice au inclus minori, iar 2 studii au implicat pacienți cu afecțiuni psihiatrice, indicând o participare redusă a grupurilor vulnerabile.

Această situație poate fi explicată prin reglementarea insuficientă, infrastructura limitată, respectiv, reticența sponsorilor în desfășurarea studiilor pentru grupurile vulnerabile, cum ar fi persoane de vârstă fragedă sau vârstă înaintată, persoane care suferă de afecțiuni cronice multiple și cele care suferă de tulburări psihice.

Astfel, este necesară consolidarea cadrului normativ și logistic pentru a facilita desfășurarea studiilor clinice și în rândul grupurilor vulnerabile, în condiții de siguranță și etică riguroasă, pentru a asigura acces echitabil la inovație terapeutică.

Pe fundalul creșterii treptate a numărului de studii clinice desfășurate în Republica Moldova și a diversificării ariilor terapeutice investigate, devine tot mai importantă consolidarea mecanismelor de supraveghere și control a calității acestor studii. În acest sens, inspecțiile reprezintă un instrument esențial pentru asigurarea respectării standardelor internaționale de bune practici clinice (GCP), protejarea drepturilor participanților și menținerea încrederii sponsorilor și a comunității științifice internaționale.

În acest context, activitatea de inspecție desfășurată de AMDM capătă o importanță strategică. Prin inspecții periodice sau inopinate, AMDM verifică respectarea protocoalelor aprobate, bunei practici în studiul clinic, monitorizarea evenimentelor/reacțiilor adverse și conformitatea cu reglementările etice și administrative.

Începând cu anul 2024, a fost creată unitatea de inspecție a bunelor practici în cadrul AMDM, care are în atribuții inclusiv desfășurarea inspecțiilor GCP. În același an, au fost efectuate 20 inspecții GCP.

Inspecțiile GCP de rutină sunt realizate pe baza unor factori de risc, având ca scop principal garantarea siguranței participanților la studiile clinice și respectarea standardelor internaționale în materie de calitate și etică.

Datele prezentate confirmă că Republica Moldova dispune deja de procese operaționale pentru desfășurarea studiilor clinice, inclusiv un cadru instituțional funcțional și inspecții regulate pentru asigurarea calității și siguranței acestora. Cu toate acestea, analiza situației actuale evidențiază deficiențe privind alinierea cadrului normativ și procedural la standardele și cerințele Uniunii Europene:

- Structura dosarului de autorizare în Moldova nu corespunde întocmai formatului standard UE, ceea ce obligă sponsorii să refacă documentația deja pregătită conform normelor europene. Această cerință suplimentară reduce interesul pentru desfășurarea studiilor clinice în țară.

- Delimitarea vagă între partea regulator-științifică, administrativă și etică în procesul de evaluare a dosarului. Fapt ce diminuează calitatea procesului de evaluare.

- Diferențele în procedurile de raportare a reacțiilor adverse și cerințele etice și tehnice mai stricte impuse de reglementările europene nu sunt aplicate în legislația națională. Aceasta generează riscuri suplimentare pentru siguranța participanților la studii, precum și pentru sponsorii care trebuie să adapteze suplimentar documentația și procedurile la cerințe naționale disparate.

- Lipsa notificării încheierii recrutării de subiecți pentru studiul clinic intervențional – fapt ce nu permite pacienților să evalueze mai bine posibilitățile de participare la un studiu clinic intervențional și nu permite o supraveghere efectivă a studiului clinic intervențional de către stat.

- Nu este definită clar opțiunea de „opinie favorabilă sub rezerva anumitor condiții”. Fapt ce creează riscuri de tergiversare a procesului de aprobare.

Aceste neconcordanțe limitează semnificativ potențialul țării de a dezvolta și atrage studii clinice complexe, în special cele din fazele avansate (II și III), dar și studii dedicate grupurilor vulnerabile, cum ar fi persoanele de vârstă fragedă sau vârstă înaintată, persoane care suferă de afecțiuni cronice multiple, pacienți din medicina primară. În plus, limitarea activității în aceste arii reduce accesul pacienților la terapii inovatoare și crește decalajul față de practicile internaționale moderne.

Alinierea cadrului normativ, inclusiv prin actualizarea reglementărilor secundare în conformitate cu noua lege cu privire la medicamente nr. 153/2025, va permite armonizarea cu cerințele europene, va reduce barierele birocratice și va spori încrederea sponsorilor internaționali. Astfel, țara va putea valorifica pe deplin potențialul pieței cercetării clinice, consolidându-și rolul în studiile multicentrice internaționale și extinzând beneficiile cercetării către întreaga populație, inclusiv categoriile vulnerabile.

3. Obiectivele urmărite și soluțiile propuse

3.1. Principalele prevederi ale proiectului și evidențierea elementelor noi

Scopul general al proiectului constă în asigurarea calității și robusteții datelor generate în studiile clinice, respectarea drepturilor, siguranței, demnității și bunăstării subiecților.

Măsurile propuse:

(1) Definiții și clasificări

- Alinierea definițiilor la ghidurile internaționale (GCP ICH), definirea „medicamentului pentru investigație clinică pentru terapie avansată”

- Medicamentele utilizate în studiile clinice se împart în *medicamente pentru investigație clinică (inclusiv placebo)* și *medicamente auxiliare* (tratamente de fond, medicație de urgență etc.), excluzând medicația concomitentă fără legătură cu studiul.

(2) Proceduri și mecanisme de aprobare

- Delimitarea clară între partea regulator-științifică, administrativă și etică în procesul de evaluare a dosarului.

- Instituirea unui mecanism de aprobare a studiilor clinice în regim de urgență, aplicabil în situații de criză în domeniul sănătății publice (în termen de maxim 10 zile lucrătoare).

- Stabilirea unui sistem unificat de evaluare și aprobare a studiilor clinice printr-o decizie administrativă unică emisă de AMDM. Evaluarea este făcută în paralel de AMDM și CNEESC.

- Reglementarea clară a termenelor etapelor de evaluare a cererilor pentru aprobarea studiilor clinice și a posibilității de prelungire a acestora în cazul solicitării de informații suplimentare de la sponsor.

- Introducerea posibilității retragerii cererii de aprobare de către sponsor, exclusiv pentru întregul studiu clinic intervențional.

- Reglementarea expresă a posibilității de depunere a unei noi cereri de aprobare după retragerea uneia anterioare.

- Reguli mai flexibile pentru studiile intervenționale cu risc redus, cerințe simplificate pentru dosar, monitorizare și trasabilitate.

- Termenul de valabilitate a deciziei administrative de desfășurare a studiului a fost extins cu un an – devenind 2 ani.

(3) Principii fundamentale

- Studiile clinice respectă demnitatea umană, integritatea persoanei, consimțământul informat, conform Declarației de la Helsinki și ghidurilor ICH GCP.

- Orice intervenție medicală necesită consimțământul liber și informat al subiectului.

- Subiectul are dreptul să retragă consimțământul oricând, fără repercusiuni asupra îngrijirii sale medicale.

(4) Protecția subiecților și consimțământul informat

- Consimțământul liber și informat este obligatoriu pentru orice intervenție clinică, conform orientărilor ICH și Declarației de la Helsinki.

- Investigatorul va evalua toate circumstanțele ce pot afecta consimțământul, inclusiv situația economică, socială sau dependența ierarhică a potențialului subiect.

- Consimțământul în condiții de urgență este permis în situații medicale ce pun viața în pericol (ex. traume multiple, hemoragii cerebrale, infarct miocardic), cu condiții stricte de recrutare în studiile clinice intervenționale aprobate.

- Universitățile și instituțiile de cercetare pot colecta date din studiile clinice intervenționale pentru cercetare științifică viitoare, cu consimțământul expres al subiectului, care poate fi retras în orice moment.

- Reglementarea protecției specifice pentru:

- persoanele în serviciu militar obligatoriu,
- persoanele private de libertate,
- persoanele cu restricții judiciare pentru participarea la studii clinice,
- persoanele dependente de îngrijire instituționalizată (rezidențială).

- Prevederi privind tratamentul categoriilor vulnerabile de pacienți, inclusiv minori, vârstnici, persoane cu afecțiuni cronice multiple sau tulburări psihice.

- Legea privind protecția datelor cu caracter personal se aplică datelor din studiile clinice; retragerea consimțământului nu afectează rezultatele și utilizarea datelor colectate anterior.

○ Reglementările respectă drepturile fundamentale recunoscute în Declarația de la Helsinki (demnitate umană, integritate, drepturi ale copilului, protecția datelor etc.).

(5) Raportarea și monitorizarea studiilor clinice

○ Începutul, finalizarea recrutării și închiderea studiului clinic intervențional vor fi notificate AMDM.

○ Rezultatele studiilor clinice intervenționale vor fi raportate în termen de 1 an de la închiderea studiului; în cazul imposibilității raportării în termen, sponsorul va justifica și va comunica data estimată a raportării. Se cere și un rezumat accesibil publicului, pe lângă raportul tehnic.

○ Raportarea sponsorului privind siguranța include:

a) toate reacțiile adverse grave neașteptate suspectate la medicamentele pentru investigație clinică care apar în studiul clinic intervențional respectiv, indiferent dacă reacțiile adverse grave neașteptate suspectate s-au produs într-un loc de desfășurare a unui studiu clinic intervențional **dintr-o altă țară**;

b) toate reacțiile adverse grave neașteptate suspectate legate de **aceeași substanță activă**, indiferent de forma farmaceutică, concentrația sau indicația studiată, la medicamentele pentru investigație clinică utilizate în studiul clinic intervențional care apar într-un studiu clinic intervențional desfășurat exclusiv într-o altă țară, dacă studiul clinic intervențional respectiv este sponsorizat:

- de sponsorul respectiv; sau

- de către **un alt sponsor** care, fie este parte a aceleiași societăți-mamă ca sponsorul studiului clinic intervențional, fie dezvoltă în comun un medicament, pe baza unui acord formal, cu sponsorul studiului clinic intervențional.

c) toate reacțiile adverse grave neașteptate suspectate la medicamentele pentru investigație clinică apărute la oricare dintre subiecții studiului clinic intervențional, care au fost identificate de sponsor sau au ajuns la cunoștința acestuia **după încheierea studiului** clinic intervențional.

(6) Calitatea, siguranța și conformitatea studiilor și medicamentelor

○ Reglementarea cerințelor privind evaluarea calității, siguranței și eficacității medicamentelor utilizate în studiile clinice, inclusiv în afara autorizației de punere pe piață, în baza protocoalelor naționale/instituționale sau a articolelor științifice relevante.

○ Se stabilesc norme privind fabricarea și importul medicamentelor pentru investigație clinică și auxiliare, cu un grad de flexibilitate care nu compromite siguranța subiecților și calitatea datelor.

○ Conceptul de „sponsor” este păstrat; în cazul studiilor cu mai mulți sponsori (co-sponsori), responsabilitățile pot fi împărțite contractual, dar toți sunt supuși obligațiilor de sponsor.

○ AMDM are dreptul să efectueze inspecții pentru verificarea conformității studiilor clinice cu legislația națională și internațională.

○ Nu se consideră confidențiale principalele caracteristici, decizia de aprobare, modificările substanțiale și rezultatele studiilor clinice, inclusiv motivele opririi temporare sau încetării anticipate.

○ Este interzisă realizarea studiilor clinice terapeutice genetice care modifică identitatea genetică a subiectului.

○ Stabilirea sursei de risc în studiile intervenționale ca fiind medicamentul investigat și intervenția efectuată.

○ Introducerea prevederii potrivit căreia dovezile științifice publicate pot justifica utilizarea unui medicament investigat în afara indicațiilor din autorizația de punere pe piață.

○ Reglementarea evaluării relevanței studiului clinic, inclusiv prin raportare la recomandările AMDM și justificarea criteriilor finale de evaluare.

○ Reglementarea studiilor clinice intervenționale cu nivel redus de intervenție, pentru care se aplică cerințe simplificate privind conținutul dosarului principal, trasabilitatea medicamentelor și monitorizarea.

Obiective generale ale proiectului:

(1) Asigurarea unui nivel ridicat de protecție a sănătății și a subiecților și calității și siguranței medicamentelor testate.

(2) Recunoașterea internațională a datelor din RM, facilitând acceptarea datelor în alte state și libera circulație a medicamentelor din studiile clinice.

Referitor la termenele de implementare:

Se propune ca implementarea noilor reguli să înceapă odată cu aprobarea Hotărârii Guvernului aferente, începând cu anul 2025. Având în vedere că Legea cu privire la medicamente a fost adoptată în noua redacție, aliniată la acquis-ul Uniunii Europene, în anul 2025, și urmează să intre în vigoare în termen de o lună de la publicarea în Monitorul Oficial, este necesară actualizarea cadrului secundar normativ pentru a asigura implementarea efectivă a legii conform noilor cerințe.

3.2. Opțiunile alternative analizate și motivele pentru care acestea nu au fost luate în considerare

Opțiunea „*de a nu face nimic*” a fost considerată inacceptabilă de la început, având în vedere prioritățile stabilite de Guvern și angajamentele asumate de țară privind aderarea și transpunerea acquis-ului comunitar în cadrul legislativ și normativ național. Acțiunea privind elaborarea prezentului proiect este prevăzută în PNA 2025-2029, acțiunea care urmează a fi realizată în anul de gestiune.

4. Analiza impactului de reglementare

4.1. Impactul asupra sectorului public

Odată cu implementarea noilor reglementări, volumul și complexitatea activităților din cadrul Serviciului responsabil de studiile clinice (AMDM) vor crește. În acest context, va fi examinată opțiunea de angajare a cel puțin 2 persoane suplimentare pentru a face față cerințelor sporite, conform standardelor Uniunii Europene.

Noile procese vor include monitorizarea riguroasă a desfășurării studiilor clinice, recepționarea, examinarea și analiza rapoartelor periodice transmise de sponsori, raportarea detaliată a tuturor etapelor studiului clinic. Mai mult, noile prevederi stabilesc obligativitatea ca AMDM să primească și să gestioneze raportări complexe privind orice studiu clinic internațional care utilizează medicamente sau substanțe active relevante pentru studiile aprobate în țara noastră. Această extindere a responsabilităților va impune o intensificare a resurselor umane și logistice pentru asigurarea conformității și controlului efectiv din partea AMDM.

4.2. Impactul financiar și argumentarea costurilor estimative

Costurile estimative aferente a două funcții noi estimate sunt de aproximativ 620,0 mii lei anual (câte 310,0 mii lei per persoană), sumă ce include fondul de salariu și contribuțiile obligatorii de asigurări sociale de stat. Se preconizează că aceste cheltuieli vor fi acoperite de AMDM.

4.3. Impactul asupra sectorului privat

1. Creșterea atractivității Republicii Moldova pentru investitorii farmaceutici și sponsorii studiilor clinice, datorită armonizării cu cerințele UE, ceea ce va duce la creșterea numărului de studii clinice desfășurate pe teritoriul țării.

2. Creșterea responsabilităților administrative și de raportare pentru sponsori și investigatori, ca urmare a cerințelor extinse privind monitorizarea, raportarea și conformitatea cu standardele UE, ceea ce poate presupune ajustări în fluxurile actuale de lucru (impactul relevant pentru studiile ce sunt în derulare).

Implementarea cerințelor armonizate cu UE să implice anumite ajustări interne din partea sponsorilor și investigatorilor (ex. actualizarea procedurilor operaționale, instruirea personalului, revizuirea fluxurilor de lucru). Totuși, aceste ajustări sunt de natură operațională și nu implică costuri impuse sau planificate prin prezentul proiect, fiind parte integrantă din adaptarea modului de lucru al personalului la noile cerințe.

Mai mult, costurile pentru sponsori nu vor crește datorită faptului că tarifele percepute de AMDM pentru autorizarea studiilor clinice sunt deja stabilite și aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 348/2014 cu privire la tarifele pentru serviciile prestate de către AMDM. Proiectul nu prevede introducerea unor noi tarife. Prin urmare, din punct de vedere economic, mediul de afaceri nu va suporta cheltuieli suplimentare generate de implementarea prezentului proiect.

4.4. Impactul social
Implementarea reglementărilor conforme cu cerințele UE privind studiile clinice va conduce la un acces mai larg și mai rapid la medicamente inovatoare în cadrul studiilor clinice. Prin adoptarea unor proceduri armonizate, Republica Moldova va deveni un teritoriu mai atractiv pentru sponsori și investitori din domeniul cercetării farmaceutice, facilitând includerea țării în studii clinice multicentrice internaționale. Totodată, reglementarea clară a procedurii de autorizare pentru utilizarea medicamentelor de uz uman în situațiile în care nu există alternative terapeutice (tratament de ultimă instanță) și când pacientul dorește continuarea tratamentului după încheierea studiului clinic, va contribui semnificativ la creșterea accesului fizic și economic al pacienților la terapii vitale. În plus, introducerea cerințelor armonizate de raportare a reacțiilor adverse, în conformitate cu standardele UE, va spori nivelul de siguranță pentru pacienții incluși în studii, printr-o monitorizare mai riguroasă și intervenții mai prompt realizate în caz de reacții neașteptate.
4.4.1. Impactul asupra datelor cu caracter personal
4.4.2. Impactul asupra echității și egalității de gen

4.5. Impactul asupra mediului
4.6. Alte impacturi și informații relevante

5. Compatibilitatea proiectului actului normativ cu legislația UE
5.1. Măsuri normative necesare pentru transpunerea actelor juridice ale UE în legislația națională
Elaborarea proiectului de act normativ național se bazează pe angajamentele de transpunere pe care Republica Moldova și le-a asumat în cadrul acordurilor bilaterale cu Uniunea Europeană, în conformitate cu prevederile Anexei XVI din Acordul de Asociere RM-UE. De precizat, că în anul 2025 a fost adoptată Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente, care instituie temeiul juridic pentru inițierea și desfășurarea studiilor clinice în conformitate cu cerințele UE. Legea sus-menționată transpune parțial prevederile Directivei 2001/83/CE și Regulamentului (UE) nr. 536/2014 în ceea ce privește reglementarea studiilor clinice. În acest context, transpunerea ulterioară a regulamentelor europene specifice acestui domeniu este esențială pentru crearea unui cadru normativ complet și coerent privind desfășurarea studiilor clinice aliniate acquis-ului comunitar. Astfel, proiectul transpune: - <i>Regulamentul (UE) nr. 536/2014 al Parlamentului European și al Consiliului din 16 aprilie 2014 privind studiile clinice intervenționale cu medicamente de uz uman și de abrogare a Directivei 2001/20/CE (CELEX: 32014R0536), publicat în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene L 158 din 27.05.2014, așa cum a fost modificat ultima oară prin Regulamentul delegat (UE) 2022/2239 al Comisiei din 6 septembrie 2022;</i> - <i>Regulamentul de punere în aplicare (UE) 2017/556 al Comisiei din 24 martie 2017 privind modalitățile detaliate pentru procedurile de inspecție cu privire la bunele practici clinice în conformitate cu Regulamentul (UE) nr. 536/2014 al Parlamentului European și al Consiliului publicat în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene L 80/7 din 25.03.2017;</i> - <i>Regulamentul delegat (UE) 2022/2239 al Comisiei din 6 septembrie 2022 de modificare a Regulamentului (UE) nr. 536/2014 al Parlamentului European și al Consiliului în ceea ce privește cerințele de etichetare pentru medicamentele pentru investigație clinică neautorizate și medicamentele auxiliare neautorizate de uz uman (CELEX: 32022R2239), publicat în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene L 294/5 din 15.11.2022.</i>
5.2. Măsuri normative care urmăresc crearea cadrului juridic intern necesar pentru implementarea legislației UE

6. Avizarea și consultarea publică a proiectului actului normativ
Pe pagina particip.gov.md a fost publicat anunțul cu privire la inițierea elaborării proiectului: https://particip.gov.md/ro/document/stages/ministerul-sanatatii-anunta-initierea-elaborarii-proiectului-de-hotarare-guvernului-cu-privire-la-aprobarea-regulamentului-privind-studiile-clinice-cu-medicamente-de-uz-uman/14126
7. Concluziile expertizelor
Proiectul va fi supus expertizei juridice conform art. 37 și expertizei anticorupție conform prevederilor art. 36 din Legea nr. 100/2017 cu privire la actele normative. Informația privind rezultatele expertizei juridice și anticorupție urmează a fi inclusă în sinteza obiecțiilor și propunerilor urmare a recepționării rapoartelor din partea autorităților de resort.
8. Modul de încorporare a actului în cadrul normativ existent
Implementarea proiectului de lege presupune o serie de modificări legislative și normative, după cum urmează: (1) Abrogarea Ordinului ministrului sănătății nr. 648/2016 cu privire la reglementarea autorizării desfășurării studiilor clinice în RM. (2) Elaborarea și aprobarea ordinului ministrului sănătății cu privire la Ghidul de Buna Practică în Studiul Clinic, prin transpunerea Ghidului Consiliului Internațional pentru Armonizarea cerințelor tehnice pentru produse farmaceutice de uz uman privind Buna Practică în Studiul Clinic (ICH E6 (R3) Guideline for good clinical practice (GCP)). (3) Elaborarea și aprobarea ordinului directorului AMDM cu privire la: — Ghidul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman, — Ghidul privind inspecțiile de bună practică în studiul clinic.
9. Măsurile necesare pentru implementarea prevederilor proiectului actului normativ
1. Fortificarea (angajarea) resurselor umane ale Serviciului studii clinice din cadrul AMDM. 2. Informarea operatorilor economici despre noile reglementări și proceduri (AMDM).

Ministru

Ala NEMERENCO

TABEL DE CONCORDANȚĂ

1	Titlul actului Uniunii Europene, inclusiv cele mai recente amendamente incluse Regulamentul (UE) nr. 536/2014 al Parlamentului European și al Consiliului din 16 aprilie 2014 privind studiile clinice intervenționale cu medicamente de uz uman și de abrogare a Directivei 2001/20/CE (CELEX: 32014R0536), publicat în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene L 158 din 27.5.2014, așa cum a fost modificat ultima oară prin Regulamentul delegat (UE) 2022/2239 al Comisiei din 6 septembrie 2022					
2	Titlul proiectului de act normativ național Regulamentul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman					
3	Gradul general de compatibilitate Parțial compatibil					
Actul Uniunii Europene		Proiectul de act normativ național	Gradul de compatibilitate	Diferențele	Observațiile	Autoritatea/ persoana responsabilă
4		5	6	7	8	9
CAPITOLUL I. DISPOZIȚII GENERALE		Capitolul I DISPOZIȚII GENERALE				
Articolul 1 Domeniul de aplicare Prezentul regulament se aplică tuturor studiilor clinice intervenționale efectuate în Uniune. Nu se aplică studiilor nonintervenționale.		1. Prezentul regulament se aplică tuturor studiilor clinice cu medicamente de uz uman efectuate în Republica Moldova.	Parțial compatibil	Se aplică tuturor studiilor clinice (intervenționale și non-intervenționale), deoarece proiectul legii cu privire la medicamente transpune și Directiva 2001/83/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 6 noiembrie 2001 de instituire a unui cod comunitar cu privire la		MS, AMDM

			medicamentel e de uz uman.		
Articolul 2 Definiții (1) În sensul prezentului regulament, se aplică definițiile pentru „medicament”, „produs radiofarmaceutic”, „reacție adversă”, „reacție adversă gravă”, „ambalaj direct” și „ambalaj exterior” prevăzute la articolul 1 punctele 2, 6, 11, 12, 23 și, respectiv, 24 din Directiva 2001/83/CE.	2. În sensul prezentului regulament, se aplică noțiunile prevăzute la articolul 2 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.	Compatibil			
Articolul 2 Definiții (2) În sensul prezentului regulament, se aplică următoarele definiții: 1. „studiu clinic” înseamnă orice investigație referitoare la om destinată: (a) să descopere sau să verifice efectele clinice, farmacologice sau alte efecte farmacodinamice ale unui sau mai multor medicamente; (b) să identifice orice reacții adverse la unul sau mai multe medicamente; sau (c) să studieze absorbția, distribuția, metabolizarea și eliminarea unui sau mai multor medicamente; cu scopul de a evalua siguranța și/sau eficacitatea medicamentelor respective;	2. În sensul prezentului regulament, se aplică noțiunile prevăzute la articolul 2 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.	Compatibil			
Articolul 2 Definiții (2) În sensul prezentului regulament, se aplică următoarele definiții:	2. În sensul prezentului regulament, se aplică noțiunile prevăzute la articolul 2 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.	Compatibil			

2. „studiu clinic intervențional” înseamnă un studiu clinic care îndeplinește oricare din următoarele condiții: (a) alocarea subiectului la o anumită strategie terapeutică se stabilește în prealabil și nu se încadrează în practica clinică uzuală a statului membru în cauză; (b) decizia de a prescrie medicamentele pentru investigație clinică este luată împreună cu decizia de a include subiectul în studiul clinic; sau (c) subiecților li se aplică proceduri de diagnostic sau de monitorizare suplimentare, pe lângă procedurile din cadrul practicii clinice uzuale;					
Articolul 2 Definiții (2) În sensul prezentului regulament, se aplică următoarele definiții: 3. „studiu clinic intervențional cu nivel redus de intervenție” înseamnă un studiu clinic intervențional care îndeplinește toate condițiile următoare: (a) medicamentele pentru investigație clinică, cu excepția celor placebo, sunt autorizate; (b) conform protocolului studiului clinic intervențional, (i) medicamentele pentru investigație clinică sunt utilizate în conformitate cu condițiile stabilite în autorizația de introducere pe piață; sau (ii) utilizarea medicamentelor este bazată pe dovezi și susținută de dovezi științifice publicate cu privire la siguranța și eficacitatea respectivelor medicamente pentru	2. În sensul prezentului regulament, se aplică noțiunile prevăzute la articolul 2 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.	Compatibil			

investigație clinică în oricare din statele membre în cauză; și (c) procedurile suplimentare de diagnostic sau de monitorizare nu reprezintă mai mult de un risc suplimentar minim sau o contribuție suplimentară minimă în ceea ce privește siguranța subiecților în raport cu practica clinică uzuală din oricare dintre statele membre în cauză;					
Articolul 2 Definiții (2) În sensul prezentului regulament, se aplică următoarele definiții: 4. „studiu nonintervențional” înseamnă un studiu clinic, altul decât un studiu clinic intervențional;	2. În sensul prezentului regulament, se aplică noțiunile prevăzute la articolul 2 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.	Compatibil			
Articolul 2 Definiții (2) În sensul prezentului regulament, se aplică următoarele definiții: 5. „medicament pentru investigație clinică” înseamnă un medicament care se testează ori se utilizează ca referință, inclusiv ca placebo, într-un studiu clinic intervențional;	2. În sensul prezentului regulament, se aplică noțiunile prevăzute la articolul 2 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.	Compatibil			
Articolul 2 Definiții (2) În sensul prezentului regulament, se aplică următoarele definiții: 6. „practică clinică uzuală” înseamnă regimul de tratament utilizat de regulă pentru tratarea, prevenirea sau diagnosticul unei boli sau a unei afecțiuni;	2. În sensul prezentului regulament, se aplică noțiunile prevăzute la articolul 2 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.	Compatibil			
Articolul 2 Definiții (2) În sensul prezentului regulament, se aplică următoarele definiții: 7. „medicament pentru investigație clinică pentru terapie avansată” înseamnă un medicament pentru investigație	3. În sensul prezentului regulament, următoarele noțiuni semnifică: 3.5. Medicament pentru investigație clinică pentru terapie avansată - oricare dintre următoarele medicamente de uz uman: — un medicament pentru terapie genică;	Compatibil			

clinică care este un medicament pentru terapie avansată, astfel cum este definit la articolul 2 alineatul (1) litera (a) din Regulamentul (CE) nr. 1394/2007 al Parlamentului European și al Consiliului (1);	— un medicament pentru terapia celulară somatică; — un produs care provine din ingineria tisulară. 3.6. Medicament pentru terapie genică - un medicament biologic cu următoarele caracteristici: a) conține o substanță activă care include sau se compune dintr-un acid nucleic recombinant utilizat la sau administrat omului, cu scopul de a ajusta, repara, înlocui, adăuga sau șterge o secvență genetică; b) efectul său terapeutic, profilactic sau de diagnostic este direct asociat cu secvența de acid nucleic recombinant pe care o conține sau cu produsul expresiei genetice a acestei secvențe. Medicamentele pentru terapie genică nu includ vaccinurile împotriva bolilor infecțioase. 3.7. Medicament pentru terapie celulară somatică - un medicament biologic cu următoarele caracteristici: a) conține sau se compune din celule sau țesuturi care au fost supuse unei manipulări substanțiale astfel încât caracteristicile biologice, funcțiile fiziologice sau proprietățile structurale relevante pentru utilizarea clinică specifică au fost modificate sau din celule sau țesuturi care nu sunt destinate utilizării pentru aceeași (aceleași) funcție (funcții) esențială (esențiale) la primitor și la donator; b) este prezentat ca având proprietăți sau este utilizat la sau administrat la om pentru tratarea, prevenirea sau diagnosticarea unei boli prin acțiunea farmacologică, imunologică sau metabolică a celulelor și țesuturilor sale. În sensul literei (a), nu sunt considerate manipulări substanțiale în special manipulările de tăiere; mărunțire; modelare; centrifugare; macerare în soluții antibiotice sau antimicrobiene; sterilizare; iradiere; separare, concentrare sau purificare a celulelor; filtrare; liofilizare; congelare; criogenare; vitrificare.				
--	--	--	--	--	--

	3.8. Produs care provine din ingineria tisulară - un produs care: — conține sau este alcătuit din celule sau țesuturi care provin din ingineria celulară sau tisulară; și — este prezentat ca având proprietăți pentru regenerarea, repararea sau înlocuirea țesutului uman sau este utilizat sau administrat oamenilor în acest scop. Un produs care provine din ingineria tisulară poate conține celule sau țesuturi de origine umană, animală sau ambele. Celulele sau țesuturile pot fi viabile sau neviabile. Acesta poate conține, de asemenea, substanțe adiționale, cum ar fi produsele celulare, biomoleculele, biomaterialele, substanțele chimice, schemele sau matricele. Produsele conținând sau constând exclusiv din celule și/sau țesuturi umane și animale neviabile, cele care nu conțin nici un fel de celule sau țesuturi viabile și care nu au o acțiune în principal farmacologică, imunologică sau metabolică sunt excluse din această definiție.				
Articolul 2 Definiții (2) În sensul prezentului regulament, se aplică următoarele definiții: 8. „medicament auxiliar” înseamnă: un medicament utilizat pentru necesitățile unui studiu clinic intervențional, astfel cum se descrie în protocol, dar nu ca medicament pentru investigație clinică;	3. În sensul prezentului regulament, următoarele noțiuni semnifică: 3.2. Medicament auxiliar - un medicament utilizat pentru necesitățile unui studiu clinic intervențional, astfel cum se descrie în protocol, dar nu ca medicament pentru investigație clinică;	Compatibil			
Articolul 2 Definiții (2) În sensul prezentului regulament, se aplică următoarele definiții: 9. „medicament pentru investigație clinică autorizat” înseamnă un medicament autorizat în conformitate cu Regulamentul (CE) nr. 726/2004 sau, în oricare din statele membre în cauză, în conformitate cu Directiva 2001/83/CE,	3. În sensul prezentului regulament, următoarele noțiuni semnifică: 3.4. Medicament pentru investigație clinică autorizat - un medicament autorizat în conformitate cu Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente și Regulamentul cu privire la autorizarea medicamentelor de uz uman, indiferent de modificările aduse etichetării medicamentului, utilizat ca medicament pentru investigație clinică;	Compatibil			

indiferent de modificările aduse etichetării medicamentului, utilizat ca medicament pentru investigație clinică;					
Articolul 2 Definiții (2) În sensul prezentului regulament, se aplică următoarele definiții: 10. „medicament auxiliar autorizat” înseamnă un medicament autorizat în conformitate cu Regulamentul (CE) nr. 726/2004 sau, în oricare din statele membre în cauză, în conformitate cu Directiva 2001/83/CE, indiferent de modificările aduse etichetării medicamentului, utilizat ca medicament auxiliar;	3. În sensul prezentului regulament, următoarele noțiuni semnifică: 3.3. Medicament auxiliar autorizat - un medicament autorizat în conformitate cu Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente și Regulamentul cu privire la autorizarea medicamentelor de uz uman, indiferent de modificările aduse etichetării medicamentului, utilizat ca medicament auxiliar;	Compatibil			
Articolul 2 Definiții (2) În sensul prezentului regulament, se aplică următoarele definiții: 11. „Comisia de etică” înseamnă un organism independent înființat într-un stat membru, în conformitate cu dreptul statului membru respectiv și abilitat să emită avize în sensul prezentului regulament, luând în considerare punctele de vedere ale nespecialiștilor, în special pacienți sau organizații ale pacienților;	2. În sensul prezentului regulament, se aplică noțiunile prevăzute la articolul 2 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.	Compatibil			
Articolul 2 Definiții (2) În sensul prezentului regulament, se aplică următoarele definiții: 12. „stat membru în cauză” înseamnă statul membru în care a fost depusă o cerere de autorizare a unui studiu clinic intervențional sau pentru o modificare substanțială, în conformitate cu capitolele II sau III din prezentul regulament;	-	Inaplicabil	Nu sunt aplicabile noțiunile condiționate de structura multistatală UE	-	-
Articolul 2 Definiții	2. În sensul prezentului regulament, se aplică noțiunile prevăzute la articolul 2 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.	Compatibil			

(2) În sensul prezentului regulament, se aplică următoarele definiții: 13. „modificare substanțială” înseamnă orice modificare referitoare la orice aspect al studiului clinic intervențional care se efectuează după notificarea unei decizii menționate la articolele 8, 14, 19, 20 sau 23 și care este susceptibilă de a avea un impact substanțial asupra siguranței sau drepturilor subiecților sau asupra fiabilității și robusteții datelor generate în cadrul studiului clinic intervențional;					
Articolul 2 Definiții (2) În sensul prezentului regulament, se aplică următoarele definiții: 14. „sponsor” înseamnă o persoană fizică, o societate, o instituție sau o organizație care răspunde de inițierea, gestionarea și organizarea finanțării studiului clinic intervențional;	2. În sensul prezentului regulament, se aplică noțiunile prevăzute la articolul 2 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.	Compatibil			
Articolul 2 Definiții (2) În sensul prezentului regulament, se aplică următoarele definiții: 15. „investigator” înseamnă o persoană fizică care răspunde de desfășurarea studiului clinic intervențional într-un loc de desfășurare a studiului clinic intervențional;	2. În sensul prezentului regulament, se aplică noțiunile prevăzute la articolul 2 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.	Compatibil			
Articolul 2 Definiții (2) În sensul prezentului regulament, se aplică următoarele definiții: 16. „investigator principal” înseamnă un investigator care este conducătorul responsabil al unei echipe de investigatori care desfășoară un studiu clinic intervențional într-un loc de desfășurare a studiului clinic intervențional;	2. În sensul prezentului regulament, se aplică noțiunile prevăzute la articolul 2 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.	Compatibil			

Articolul 2 Definiții (2) În sensul prezentului regulament, se aplică următoarele definiții: 17. „subiect” înseamnă o persoană fizică care participă la un studiu clinic intervențional, fie ca primitor al unui medicament pentru investigație clinică, fie în calitate de control;	2. În sensul prezentului regulament, se aplică noțiunile prevăzute la articolul 2 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.	Compatibil			
Articolul 2 Definiții (2) În sensul prezentului regulament, se aplică următoarele definiții: 18. „minor” înseamnă un subiect a cărui vârstă, în conformitate cu legislația statului membru în cauză, este sub vârsta de competență legală pentru a-și da consimțământul în cunoștință de cauză;	2. În sensul prezentului regulament, se aplică noțiunile prevăzute la articolul 2 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.	Compatibil			
Articolul 2 Definiții (2) În sensul prezentului regulament, se aplică următoarele definiții: 19. „subiect aflat în incapacitate” înseamnă un subiect care, din alte motive decât vârsta de competență legală pentru a-și da consimțământul în cunoștință de cauză, este incapabil să-și dea consimțământul în cunoștință de cauză în conformitate cu legislația statului membru în cauză;	2. În sensul prezentului regulament, se aplică noțiunile prevăzute la articolul 2 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.	Compatibil			
Articolul 2 Definiții (2) În sensul prezentului regulament, se aplică următoarele definiții: 20. „reprezentant desemnat legal” înseamnă o persoană fizică sau juridică, o autoritate sau un organism care, în conformitate cu legislația statului membru în cauză, este abilitat să-și dea consimțământul în cunoștință de cauză în numele unui subiect aflat în incapacitate sau pentru un minor;	2. În sensul prezentului regulament, se aplică noțiunile prevăzute la articolul 2 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.	Compatibil			

Articolul 2 Definiții (2) În sensul prezentului regulament, se aplică următoarele definiții: 21. „consimțământ în cunoștință de cauză” înseamnă exprimarea în mod liber și voluntar de către un subiect a voinței sale de a participa într-un anumit studiu clinic intervențional, după ce a fost informat cu privire la toate aspectele legate de studiul clinic intervențional care sunt relevante pentru decizia subiectului privind participarea sau, în cazul minorilor și al subiecților aflați în incapacitate, o autorizație sau acord din partea reprezentantului lor desemnat legal privind participarea la studiul clinic intervențional;	2. În sensul prezentului regulament, se aplică noțiunile prevăzute la articolul 2 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.	Compatibil			
Articolul 2 Definiții (2) În sensul prezentului regulament, se aplică următoarele definiții: 22. „protocol” înseamnă un document care descrie obiectivele, proiectul, metodologia, aspectele statistice și organizarea unui studiu clinic intervențional. Termenul „protocol” înglobează versiunile succesive ale protocolului și modificările acestuia;	2. În sensul prezentului regulament, se aplică noțiunile prevăzute la articolul 2 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.	Compatibil			
Articolul 2 Definiții (2) În sensul prezentului regulament, se aplică următoarele definiții: 23. „broșura investigatorului” înseamnă o culegere de date clinice și non-clinice privind medicamentul sau medicamentele pentru investigație clinică care sunt relevante pentru studiul acestor medicamente în cazul utilizării la oameni;	2. În sensul prezentului regulament, se aplică noțiunile prevăzute la articolul 2 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.	Compatibil			
Articolul 2 Definiții	3. În sensul prezentului regulament, următoarele noțiuni semnifică:	Compatibil			

(2) În sensul prezentului regulament, se aplică următoarele definiții: 24. „fabricație” înseamnă fabricația totală sau parțială, precum diferitele procese de dozare, ambalare și etichetare (inclusiv procedeul orb);	3.1. Fabricație - fabricația totală sau parțială, precum diferitele procese de dozare, ambalare și etichetare (inclusiv procedeul orb);				
Articolul 2 Definiții (2) În sensul prezentului regulament, se aplică următoarele definiții: 25. „începutul unui studiu clinic intervențional” înseamnă primul act de recrutare a unui potențial subiect pentru un studiu clinic intervențional specific, dacă nu este definit altfel în protocol;	2. În sensul prezentului regulament, se aplică noțiunile prevăzute la articolul 2 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.	Compatibil			
Articolul 2 Definiții (2) În sensul prezentului regulament, se aplică următoarele definiții: 26. „închiderea unui studiu clinic intervențional” înseamnă ultima vizită a ultimului subiect, sau un alt moment ulterior, astfel cum este definit în protocol;	2. În sensul prezentului regulament, se aplică noțiunile prevăzute la articolul 2 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.	Compatibil			
Articolul 2 Definiții (2) În sensul prezentului regulament, se aplică următoarele definiții: 27. „încetarea anticipată a unui studiu clinic intervențional” înseamnă terminarea prematură a unui studiu clinic intervențional din orice motiv înainte de îndeplinirea condițiilor specificate în protocol;	2. În sensul prezentului regulament, se aplică noțiunile prevăzute la articolul 2 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.	Compatibil			
Articolul 2 Definiții (2) În sensul prezentului regulament, se aplică următoarele definiții: 28. „întreruperea temporară a unui studiu clinic intervențional” înseamnă o întrerupere, neprevăzută în protocol, a desfășurării unui studiu clinic intervențional de	2. În sensul prezentului regulament, se aplică noțiunile prevăzute la articolul 2 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.	Compatibil			

către sponsor, acesta având intenția de a relua studiul clinic intervențional;					
Articolul 2 Definiții (2) În sensul prezentului regulament, se aplică următoarele definiții: 29. „suspendarea unui studiu clinic intervențional” înseamnă întreruperea desfășurării studiului clinic intervențional de către un stat membru;	2. În sensul prezentului regulament, se aplică noțiunile prevăzute la articolul 2 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.	Compatibil			
Articolul 2 Definiții (2) În sensul prezentului regulament, se aplică următoarele definiții: 30. „bună practică în studiul clinic” înseamnă un ansamblu de cerințe etice și științifice privind calitatea pentru proiectarea, desfășurarea, realizarea, monitorizarea, auditarea, înregistrarea, analiza și raportarea studiilor clinice intervenționale, care să asigure faptul că drepturile, siguranța și bunăstarea subiecților sunt protejate și că datele generate în cadrul studiului clinic intervențional sunt fiabile și solide;	2. În sensul prezentului regulament, se aplică noțiunile prevăzute la articolul 2 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.	Compatibil			
Articolul 2 Definiții (2) În sensul prezentului regulament, se aplică următoarele definiții: 31. „inspecție” înseamnă activitatea întreprinsă de o autoritate competentă care constă în examinarea oficială a documentelor, locurilor de desfășurare, înregistrărilor, sistemelor de asigurare a calității și a oricărui alt element care, în conformitate cu avizul autorității competente, au legătură cu studiul clinic intervențional și care se pot afla la locul de desfășurare a studiului clinic intervențional, în localurile sponsorului și/sau ale organismului de cercetare subcontractant sau în orice altă instituție pe care autoritatea competentă consideră că este necesar să o inspecteze;	2. În sensul prezentului regulament, se aplică noțiunile prevăzute la articolul 2 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.	Compatibil			

Articolul 2 Definiții (2) În sensul prezentului regulament, se aplică următoarele definiții: 32. „eveniment advers” înseamnă orice incident medical nedorit survenit la un subiect căruia îi este administrat un medicament și care nu are neapărat o legătură de cauzalitate cu tratamentul respectiv;	2. În sensul prezentului regulament, se aplică noțiunile prevăzute la articolul 2 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.	Compatibil			
Articolul 2 Definiții (2) În sensul prezentului regulament, se aplică următoarele definiții: 33. „eveniment advers grav” înseamnă orice incident medical nedorit care, indiferent de doză, necesită spitalizare sau prelungirea spitalizării, provoacă un handicap sau o incapacitate importantă sau de durată sau determină o anomalie sau o malformație congenitală, pune în pericol viața sau cauzează moartea;	2. În sensul prezentului regulament, se aplică noțiunile prevăzute la articolul 2 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.	Compatibil			
Articolul 2 Definiții (2) În sensul prezentului regulament, se aplică următoarele definiții: 34. „reacție adversă gravă neașteptată” înseamnă o reacție adversă gravă a cărei natură, severitate sau rezultat nu corespunde informațiilor de referință privind siguranța;	2. În sensul prezentului regulament, se aplică noțiunile prevăzute la articolul 2 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.	Compatibil			
Articolul 2 Definiții (2) În sensul prezentului regulament, se aplică următoarele definiții: 35. „raport privind studiul clinic” înseamnă un raport privind studiul clinic intervențional prezentat într-un format ușor accesibil, elaborat în conformitate cu anexa I partea I modulul 5 din Directiva 2001/83/CE a Parlamentului European și a Consiliului, și care însoțește - o cerere pentru autorizația de introducere pe piață.	3. În sensul prezentului regulament, următoarele noțiuni semnifică: 3.9. Raport privind studiul clinic - un raport privind studiul clinic prezentat într-un format ușor accesibil, elaborat în conformitate cu Regulamentul cu privire la autorizarea medicamentelor de uz uman și Ghidul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman.	Compatibil			

Articolul 2 Definiții (3) În sensul prezentului regulament, un subiect care face obiectul definiției atât pentru „minor”, cât și pentru „subiect aflat în incapacitate”, se consideră ca fiind un subiect aflat în incapacitate.	2. În sensul prezentului regulament, se aplică noțiunile prevăzute la articolul 2 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.	Compatibil			
Articolul 3 Principiu general Un studiu clinic intervențional poate fi efectuat numai dacă (a) drepturile, siguranța, demnitatea și bunăstarea subiecților sunt protejate și au prioritate față de toate celelalte interese; și (b) este conceput să genereze date fiabile și solide.	4. Un studiu clinic poate fi efectuat numai dacă: a) drepturile, siguranța, demnitatea și bunăstarea subiecților sunt protejate și au prioritate față de toate celelalte interese; și b) este conceput să genereze date fiabile și solide.	Compatibil			
CAPITOLUL II PROCEDURA DE AUTORIZARE A UNUI STUDIU CLINIC INTERVENȚIONAL	Capitolul II PROCEDURA DE APROBARE A UNUI STUDIU CLINIC INTERVENȚIONAL				
	Secțiunea 1 Aprobarea prealabilă				
Articolul 4 Autorizarea prealabilă Studiile clinice intervenționale fac obiectul unor analize științifice și etice și sunt autorizate în conformitate cu prezentul regulament. Analiza etică se efectuează de către o comisie de etică, în conformitate cu dreptul statului membru în cauză. Analiza făcută de comisia de etică poate cuprinde aspectele vizate de partea I a raportului de evaluare pentru autorizarea unui studiu clinic intervențional astfel cum se prevede la articolul 6 și în partea II a raportului de evaluare respectiv menționat la articolul 7, în funcție de fiecare stat membru în cauză. Statele membre se asigură că termenele și procedurile pentru analiza făcută de către comisiile de etică sunt compatibile cu termenele și procedurile prevăzute în prezentul regulament pentru evaluarea cererii de autorizare a unui studiu clinic intervențional.	5. Studiile clinice intervenționale fac obiectul unor analize științifice și etice și sunt aprobate de către Agenția Medicamentului și Dispozitivelor Medicale (în continuare – AMDM) în conformitate cu Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente și prezentul regulament. 6. Evaluarea regulator-științifică și administrativă efectuată de AMDM și evaluarea etică efectuată de CNEESC va cuprinde aspectele vizate atât de partea I, cât și de partea II a evaluării studiului clinic intervențional, conform art. 21 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente. 7. În evaluarea efectuată de AMDM accentul va fi pus pe partea I, în evaluarea efectuată de CNEESC accentul va fi pus pe partea II. 8. Analiza etică se efectuează de către Comitetul Național de Expertiză Etică a Studiului Clinic (în continuare – CNEESC), în conformitate cu prezentul regulament și Regulamentul privind organizarea și funcționarea CNEESC aprobat de Guvern.	Compatibil			

	9. Analiza efectuată de CNEESC poate cuprinde aspectele vizate de partea I a raportului de evaluare pentru aprobarea unui studiu clinic intervențional astfel cum prevede secțiunea 3 și de partea II a raportului de evaluare respectiv menționat în secțiunea 4. 10. Termenele și procedurile pentru analiza făcută de către CNEESC trebuie să fie compatibile cu termenele și procedurile prevăzute de Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente și prezentul Regulament. 11. Tarifele percepute pentru aprobarea studiilor clinice intervenționale sunt stabilite într-un mod transparent, pe baza principiilor de recuperare a costurilor și sunt aprobate de Guvern.				
	Secțiunea a 2-a Depunerea cererii				
Articolul 5 Depunerea cererii (1) Pentru a obține o autorizație, sponsorul transmite un dosar de cerere statelor membre în cauză prin intermediul portalului menționat la articolul 80 (denumit în continuare „portalul UE”). Sponsorul propune unul din statele membre în cauză ca stat membru raportor. În cazul în care un alt stat membru decât statul membru propus ca raportor este dispus să fie stat membru raportor sau în cazul în care statul membru propus ca raportor nu dorește să fie statul membru raportor, acest lucru va fi notificat prin intermediul portalului UE tuturor statelor membre în cauză, nu mai târziu de trei zile de la depunerea dosarului de cerere. Dacă numai un singur stat membru în cauză este dispus să fie stat membru raportor sau dacă studiul clinic intervențional implică doar un singur stat membru, acesta este statul membru raportor. Dacă nu există nici un stat membru dispus să fie stat membru raportor sau dacă există mai multe state membre în cauză care doresc să fie stat membru raportor, statul membru raportor este selectat în urma unei înțelegeri între statele membre în cauză, ținând seama de recomandările menționate la articolul 85 alineatul (2) litera (c). În cazul în care nu există un acord	12. Pentru a obține decizia de desfășurare a studiului clinic, sponsorul transmite câte un dosar de cerere către AMDM și CNEESC cu indicarea regimului de aprobare: obișnuit sau de urgență.	Parțial compatibil	Nu sunt aplicabile acțiunile condiționate de structura multistatală UE		

între statele membre în cauză, statul membru propus ca raportor este statul membru raportor. Statul membru raportor comunică sponsorului și celorlalte state membre în cauză că este statul membru raportor, prin intermediul portalului UE, în termen de șase zile de la depunerea dosarului de cerere.					
Articolul 5 Depunerea cererii (2) Atunci când introduce o cerere pentru un studiu clinic intervențional cu nivel redus de intervenție, când medicamentul pentru investigație clinică nu este utilizat în conformitate cu condițiile stabilite în autorizația de introducere pe piață, dar utilizarea respectivului medicament este bazată pe dovezi și susținută de dovezi științifice publicate cu privire la siguranța și eficacitatea respectivului medicament, sponsorul propune unul dintre statele membre în cauză în care utilizarea medicamentului este bazată pe dovezi ca stat membru raportor.	-	Inaplicabil	Acțiunile descrise nu sunt aplicabile deoarece se referă la statele membre UE.		
Articolul 5 Depunerea cererii (3) În termen de 10 zile de la depunerea dosarului de cerere, statul membru raportor validează cererea ținând seama de observațiile prezentate de celelalte state membre în cauză și notifică sponsorul prin intermediul portalului UE cu privire la următoarele: (a) dacă studiul clinic intervențional pentru care s-a depus dosarul de cerere intră în domeniul de aplicare al prezentului regulament; (b) dacă dosarul de cerere este complet, în conformitate cu anexa I. Statele membre în cauză pot comunica statului membru raportor orice observație relevantă pentru validarea cererii, în termen de șapte zile de la depunerea dosarului de cerere.	13. În termen de cinci zile lucrătoare de la depunerea dosarului de cerere, AMDM și CNEESC, independent unul de altul, validează cererea și notifică sponsorul cu privire la următoarele: 13.1. dacă studiul clinic pentru care a fost depus dosarul de cerere este un studiu clinic intervențional sau un studiu clinic intervențional cu nivel redus de intervenție și intră în domeniul de aplicare al prezentului regulament; 13.2. dacă dosarul de cerere este complet, în conformitate cu prezentul regulament.	Compatibil	Termenele diferite sunt condiționate de lipsa infrastructurii IT similare cu cea din UE. În Republica Moldova nu există un portal IT înalt securizat ca punct unic de acces pentru transmiterea datelor și informațiilor referitoare la studiile clinice. Portalul UE fiind avansat din punct de		

			vedere informational- tehnologic condiționează micșorarea termenelor și posibilitatea transmiterii informației atât în zilele lucrătoare, cât și în zilele de odihnă. În Republica Moldova este posibilă transmiterea informației doar în zile lucrătoare prin depunerea informației la ghișeul unic al AMDM. Totodată, în RM nu există suficienți experți calificați în studii clinice, ceea ce mărește termenele. Astfel, au fost identificate alte termene decât cele prevăzute de actul UE cu indicarea		
--	--	--	--	--	--

			termenelor în zile lucrătoare.		
<i>Articolul 5 Depunerea cererii</i> (4) Dacă statul membru raportor nu a notificat sponsorul în termenul menționat la alineatul (3) primul paragraf, studiul clinic intervențional pentru care s-a depus dosarul de cerere se consideră ca intrând în domeniul de aplicare al prezentului regulament și dosarul de cerere se consideră complet.	14. Dacă AMDM sau CNEESC nu a notificat sponsorul în termenul menționat la pct. 13, studiul clinic intervențional pentru care a fost depus dosarul se consideră ca intrând în domeniul de aplicare al prezentului Regulament și dosarul de cerere se consideră complet.	Compatibil			
<i>Articolul 5 Depunerea cererii</i> (5) Dacă statul membru raportor, ținând seama de observațiile prezentate de celelalte state membre în cauză, constată că dosarul de cerere nu este complet sau că studiul clinic intervențional pentru care s-a depus dosarul de cerere nu intră în domeniul de aplicare al prezentului regulament, acesta informează sponsorul în mod corespunzător prin intermediul portalului UE și stabilește un termen maxim de 10 zile pentru ca sponsorul să prezinte observații privind cererea sau să completeze dosarul de cerere prin intermediul portalului UE. În termen de cinci zile de la primirea observațiilor sau a dosarului de cerere complet, statul membru raportor notifică sponsorului dacă cererea îndeplinește sau nu cerințele prevăzute la alineatul (3) primul paragraf literele (a) și (b). Dacă statul membru raportor nu a notificat sponsorul în termenul menționat la al doilea paragraf, studiul clinic intervențional pentru care s-a depus dosarul de cerere se consideră ca intrând în domeniul de aplicare al prezentului regulament și dosarul de cerere se consideră complet. În cazul în care sponsorul nu a prezentat observații sau nu a completat dosarul de cerere în termenul menționat la primul paragraf, cererea este considerată ca fiind caducă în toate statele membre în cauză.	15. Dacă AMDM sau CNEESC constată că dosarul de cerere nu este complet sau că studiul clinic intervențional pentru care a fost depus dosarul de cerere nu intră în domeniul de aplicare al prezentului regulament, acestea informează sponsorul și stabilesc un termen maxim de 30 zile pentru ca sponsorul să prezinte observații privind cererea sau să completeze dosarul de cerere. 16. În termen de cinci zile lucrătoare de la primirea observațiilor sau a dosarului de cerere complet, AMDM sau CNEESC, notifică sponsorului dacă cererea îndeplinește sau nu cerințele prevăzute la pct. 13 17. Dacă AMDM sau CNEESC, nu a notificat sponsorul în termen de cinci zile lucrătoare de la primirea observațiilor sau a dosarului de cerere complet, studiul clinic intervențional pentru care a fost depus dosarul de cerere se consideră ca intrând în domeniul de aplicare al prezentului regulament și dosarul de cerere se consideră complet. 18. În cazul în care sponsorul nu a prezentat observații sau nu a completat dosarul de cerere în termenul menționat la pct. 15, cererea este respinsă.	Compatibil	Termenele diferite sunt condiționate de lipsa infrastructurii IT similare cu cea din UE. În Republica Moldova nu există un portal IT înalt securizat ca punct unic de acces pentru transmiterea datelor și informațiilor referitoare la studiile clinice. Portalul UE fiind avansat din punct de vedere informațional-tehologic condiționează micșorarea termenelor și posibilitatea transmiterii informației		

			atât în zilele lucrătoare, cât și în zilele de odihnă. În Republica Moldova este posibilă transmiterea informației doar în zile lucrătoare prin depunerea informației la ghișeul unic al AMDM. Totodată, în RM nu există suficienți experți calificați în studii clinice, ceea ce mărește termenele. Astfel, au fost identificate alte termene decât cele prevăzute de actul UE cu indicarea termenelor în zile lucrătoare.		
Articolul 5 Depunerea cererii (6)În sensul prezentului capitol, data la care sponsorul este notificat în conformitate cu alineatul (3) sau alineatul (5) este data validării cererii. În cazul în care sponsorul nu este notificat, data validării este ultima zi a termenelor respective menționate la alineatele (3) și (5).	19. În sensul prezentului capitol, data la care sponsorul este notificat în conformitate cu pct. 13 sau pct. 16 este data validării cererii. În cazul în care sponsorul nu este notificat, data validării este ultima zi a termenelor respective menționate la pct. 13 și pct. 16.	Compatibil			

	Secțiunea a 3-a Raportul de evaluare — aspecte vizate de partea I				
Articolul 6 Raportul de evaluare — aspecte vizate de partea I (1) Statul membru raportor evaluează cererea cu privire la următoarele aspecte: (a) dacă studiul clinic intervențional este un studiu clinic intervențional cu nivel redus de intervenție, în cazul în care acest lucru este solicitat de sponsor; (b) conformitatea cu capitolul V referitor la următoarele: (i) beneficiile preconizate, terapeutice sau în folosul sănătății publice, ținând seama de toate aspectele următoare: — caracteristicile medicamentelor pentru investigație clinică și cunoștințele referitoare la acestea; — relevanța studiului clinic intervențional, inclusiv dacă grupurile de subiecți care participă la studiul clinic intervențional sunt reprezentative pentru populația care trebuie tratată, sau, în caz contrar, explicația și justificarea prezentate în conformitate cu punctul 17 litera (y) din anexa I la prezentul regulament; situația actuală a cunoștințelor științifice; dacă studiul clinic intervențional a fost recomandat sau impus de autoritățile de reglementare responsabile de evaluarea și autorizarea introducerii pe piață a medicamentelor; și, dacă este cazul, orice aviz emis de Comitetul pediatric referitor la un plan de investigație pediatrică, în conformitate cu Regulamentul (CE) nr. 1901/2006 al Parlamentului European și al Council (1); — fiabilitatea și robustețea datelor generate în cadrul studiului clinic intervențional, luând în considerare abordările statistice, proiectul și metodologia studiului clinic intervențional, inclusiv mărimea eșantionului, randomizarea, comparatorii și criteriile finale de evaluare; (ii) riscurile și inconvenientele pentru subiecți, ținând seama de toate aspectele următoare: — caracteristicile medicamentelor pentru investigație clinică și auxiliare și cunoștințele referitoare la acestea; — caracteristicile intervenției în comparație cu practica clinică uzuală; — măsurile privind siguranța, inclusiv dispozițiile privind măsurile de reducere la minimum a	20. Partea I este partea regulator-științifică și presupune evaluarea cu privire la următoarele aspecte: 20.1. dacă studiul clinic intervențional este un studiu clinic intervențional cu nivel redus de intervenție, în cazul în care acest lucru este solicitat de sponsor; 20.2. conformitatea cu Capitolul V referitor la următoarele: 20.2.1. beneficiile preconizate, terapeutice sau în folosul sănătății publice, ținând seama de toate aspectele următoare: 20.2.1.1. caracteristicile medicamentelor pentru investigație clinică și cunoștințele referitoare la acestea; 20.2.1.2. relevanța studiului clinic intervențional, inclusiv dacă grupurile de subiecți care participă la studiul clinic intervențional sunt reprezentative pentru populația care trebuie tratată, sau, în caz contrar, explicația și justificarea prezentate în conformitate cu punctul 17 litera (y) din anexa nr. 1 la prezentul regulament; situația actuală a cunoștințelor științifice; dacă studiul clinic intervențional a fost recomandat sau impus de autoritățile de reglementare responsabile de evaluarea și autorizarea punerii pe piață a medicamentelor; și, dacă este cazul, orice aviz emis de un expert în domeniu referitor la un plan de investigație pediatrică; 20.2.1.3. fiabilitatea și robustețea datelor generate în cadrul studiului clinic intervențional, luând în considerare abordările statistice, proiectul și metodologia studiului clinic intervențional, inclusiv mărimea eșantionului, randomizarea, comparatorul (referința) și criteriile finale de evaluare; 20.2.2. riscurile și inconvenientele pentru subiecți, ținând seama de toate aspectele următoare:	Compatibil			

riscurilor, monitorizarea, raportarea privind siguranța și planul privind siguranța; — riscul asupra sănătății subiecților prezentat de afecțiunea pentru care este investigat medicamentul pentru investigație clinică; (c)conformitatea cu cerințele privind fabricarea și importul medicamentelor pentru investigație clinică și auxiliare, stabilite în capitolul IX; (d) conformitate cu cerințele de etichetare stabilite în capitolul X; (e) caracterul complet și caracterul adecvat al broșurii investigatorului.	20.2.2.1 caracteristicile medicamentelor pentru investigație clinică și auxiliare și cunoștințele referitoare la acestea; 20.2.2.2. caracteristicile intervenției în comparație cu practica clinică uzuală; 20.2.2.3. măsurile privind siguranța, inclusiv dispozițiile privind măsurile de reducere la minimum a riscurilor, monitorizarea, raportarea privind siguranța și planul privind siguranța; 20.2.2.4. riscul asupra sănătății subiecților prezentat de afecțiunea pentru care este investigat medicamentul pentru investigație clinică; 20.3. conformitatea cu cerințele privind fabricarea și importul medicamentelor pentru investigație clinică și auxiliare, stabilite în capitolul IX; 20.4. conformitate cu cerințele de etichetare stabilite în capitolul X; 20.5. caracterul complet și caracterul adecvat al broșurii investigatorului.				
Articolul 6 Raportul de evaluare — aspecte vizate de partea I (2)Statul membru raportor întocmește un raport de evaluare. Evaluarea aspectelor menționate la alineatul (1) constituie partea I a raportului de evaluare.	21. AMDM întocmește un raport de evaluare în baza rapoartelor de expertiză specializată efectuată de experții contractați de AMDM.	Compatibil			
Articolul 6 Raportul de evaluare — aspecte vizate de partea I (3)Raportul de evaluare conține una dintre următoarele concluzii referitoare la aspectele vizate de partea I a raportului de evaluare: (a)desfășurarea studiului clinic intervențional este acceptabilă în conformitate cu cerințele stabilite în prezentul regulament; (b)desfășurarea studiului clinic intervențional este acceptabilă în conformitate cu cerințele stabilite în prezentul regulament, dar sub rezerva respectării condițiilor specifice care sunt enumerate în mod explicit în concluzia respectivă; sau (c)desfășurarea studiului clinic intervențional nu este acceptabilă în conformitate cu cerințele stabilite în prezentul regulament.	22. Raportul de evaluare conține una dintre următoarele concluzii referitoare la aspectele vizate de partea I a raportului de evaluare: 22.1. desfășurarea studiului clinic intervențional este acceptabilă în conformitate cu cerințele stabilite în prezentul regulament; 22.2. desfășurarea studiului clinic intervențional este acceptabilă în conformitate cu cerințele stabilite în prezentul regulament, dar sub rezerva respectării condițiilor specifice care sunt enumerate în mod explicit în concluzia respectivă; sau	Compatibil			

	22.3 desfășurarea studiului clinic intervențional nu este acceptabilă în conformitate cu cerințele stabilite în prezentul regulament.				
Articolul 6 Raportul de evaluare — aspecte vizate de partea I (4) Statul membru raportor transmite, prin intermediul portalului UE, forma finală a părții I a raportului de evaluare inclusiv concluzia sa, către sponsor și celelalte state membre în cauză în termen de 45 de zile de la data validării.	-	Inaplicabil	Acțiunile descrise nu sunt aplicabile deoarece sunt condiționate de structura multistatală UE și portalul UE.		
Articolul 6 Raportul de evaluare — aspecte vizate de partea I (5) Pentru studiile clinice intervenționale care implică mai mult de un stat membru, procesul de evaluare se desfășoară în trei faze: (a) o fază de evaluare inițială, efectuată de statul membru raportor în termen de 26 zile de la data validării; (b) o fază de evaluare coordonată, efectuată în termen de 12 zile de la încheierea fazei de evaluare inițială, implicând toate statele membre în cauză; (c) o fază de consolidare, efectuată de statul membru raportor în termen de șapte zile de la încheierea fazei de evaluare coordonată. În timpul fazei de evaluare inițială, statul membru raportor redactează un proiect pentru partea I a raportului de evaluare și îl transmite tuturor celorlalte state membre în cauză. În cursul fazei de evaluare coordonată, toate statele membre în cauză examinează în comun solicitarea, pe baza proiectului pentru partea I a raportului de evaluare și își comunică reciproc toate observațiile relevante pentru cerere. În timpul fazei de consolidare, statul membru raportor ține cont în mod corespunzător de considerațiile celorlalte state membre în cauză la finalizarea părții I a raportului de evaluare și ține o evidență a modului în care aceste considerații au fost tratate. Statul membru raportor prezintă forma finală a părții I a raportului de evaluare sponsorului și tuturor celorlalte state membre în cauză, în termenul prevăzut la alineatul (4).	-	Inaplicabil	Acțiunile descrise nu sunt aplicabile deoarece sunt condiționate de structura multistatală UE și portalul UE.		

Articolul 6 Raportul de evaluare — aspecte vizate de partea I (6)În sensul prezentului capitol, data la care forma finală a părții I a raportului de evaluare se transmite de către statul membru raportor sponsorului și celorlalte state membre este data de raportare.	-	Inaplicabil	Acțiunile descrise nu sunt aplicabile deoarece sunt condiționate de structura multistatală UE și portalul UE.		
Articolul 6 Raportul de evaluare — aspecte vizate de partea I (7)Statul membru raportor poate prelungi, de asemenea, termenul menționat la alineatul (4) cu încă 50 de zile, pentru studiile clinice intervenționale care implică medicamente pentru investigație clinică pentru terapie avansată sau medicamente definite la punctul 1 din anexa la Regulamentul (CE) nr. 726/2004, în vederea consultării unor experți. În acest caz, termenele menționate la alineatele (5) și (8) de la prezentul articol se aplică <i>mutatis mutandis</i>.	-	Inaplicabil	Acțiunile descrise nu sunt aplicabile deoarece sunt condiționate de structura multistatală UE și portalul UE.		
Articolul 6 Raportul de evaluare — aspecte vizate de partea I (8)Între data validării și data raportării, numai statul membru raportor poate să solicite informații suplimentare din partea sponsorului, luând în considerare considerentele menționate la alineatul (5). Cu scopul de a obține și de a examina aceste informații suplimentare din partea sponsorului în conformitate cu al treilea și al patrulea paragraf, statul membru raportor poate prelungi termenul menționat la alineatul (4) cu o perioadă de maximum 31 de zile. Sponsorul transmite informațiile suplimentare solicitate în termenul stabilit de statul membru raportor, care nu poate fi mai lung de 12 zile de la primirea solicitării. După primirea informațiilor suplimentare, statele membre în cauză, examinează în comun toate informațiile suplimentare oferite de sponsor odată cu cererea inițială și își comunică reciproc toate observațiile relevante pentru cerere. Evaluarea coordonată se efectuează în termen de maximum 12 zile de la primirea informațiilor suplimentare, iar consolidarea ulterioară se realizează în termen de maximum șapte zile de la încheierea evaluării coordonate. La finalizarea părții I	23. AMDM examinează solicitarea în comun cu experții AMDM, pe baza raportului de evaluare, și evidențiază toate observațiile relevante pentru cerere. AMDM ține cont în mod corespunzător de considerațiile experților AMDM la finalizarea raportului de evaluare și ține o evidență a modului în care aceste considerații au fost tratate. AMDM prezintă concluzia finală a raportului de evaluare la ședința Comisiei Medicamentului.	Parțial compatibil	Nu sunt aplicabile acțiunile condiționate de structura multistatală UE		

a raportului de evaluare, statul membru raportor ține cont în mod corespunzător de considerațiile statelor membre în cauză și ține o evidență a modului în care aceste considerații au fost tratate. Dacă sponsorul nu oferă informații suplimentare în termenul stabilit de statul membru raportor în conformitate cu al treilea paragraf, cererea este considerată ca fiind caducă în toate statele membre în cauză. Atât solicitarea de informații suplimentare, cât și informațiile suplimentare ca atare se transmit prin intermediul portalului UE.					
	Secțiunea a 4-a Raportul de evaluare — aspecte vizate de partea II				
Articolul 7 Raportul de evaluare — aspecte vizate de partea II (1) Fiecare stat membru în cauză evaluează cererea, pentru teritoriul său, cu privire la următoarele aspecte: (a) conformitatea cu cerințele privind consimțământul în cunoștință de cauză prevăzute în capitolul V; (b) conformitatea normelor de retribuire sau compensare a subiecților cu cerințele prevăzute în capitolul V și a investigatorilor; (c) conformitatea normelor de recrutare a subiecților cu cerințele prevăzute în capitolul V; (d) conformitatea cu Directiva 95/46/CE; (e) conformitatea cu articolul 49; (f) conformitatea cu articolul 50; (g) conformitatea cu articolul 76; (h) conformitatea cu normele aplicabile privind colectarea, depozitarea și utilizarea ulterioară a probelor biologice ale subiecților. Evaluarea aspectelor menționate în primul paragraf constituie partea II din raportul de evaluare.	26. Partea II se referă la partea etică a studiului clinic intervențional și cuprinde următoarele: 26.1. Conformitatea cu cerințele privind consimțământul în cunoștință de cauză prevăzute în capitolul V; 26.2. Conformitatea cu normele de retribuire sau compensare a subiecților și investigatorilor; 26.3. Conformitatea cu normele de recrutare a subiecților; 26.4. Conformitatea cu cerințele pentru protecția datelor cu caracter personal; 26.5. Conformitatea cerințelor pentru investigatorul principal și investigatori cu capitolul VIII secțiunea 3; 26.6. Conformitatea cerințelor pentru instituția de investigare cu capitolul VIII secțiunea 4; 26.7. Conformitatea cerințelor pentru repararea prejudiciilor cu punctul 168; 26.8. Conformitatea cu normele aplicabile privind colectarea, depozitarea și utilizarea ulterioară a probelor biologice ale subiecților.	Compatibil			
Articolul 7 Raportul de evaluare — aspecte vizate de partea II (2) Fiecare stat membru în cauză completează evaluarea sa în termen de 45 de zile de la data validării și transmite sponsorului, prin intermediul portalului UE,	-	Inaplicabil	Acțiunile descrise nu sunt aplicabile deoarece sunt		

partea II a raportului de evaluare, inclusiv concluzia sa. Fiecare stat membru în cauză poate solicita, cu motive justificate, informații suplimentare din partea sponsorului în ceea ce privește aspectele menționate la alineatul (1) numai în termenul menționat la primul paragraf.			condiționate de structura multistatală UE și portalul UE.		
Articolul 7 Raportul de evaluare — aspecte vizate de partea II (3) Cu scopul de a obține și de a examina informațiile suplimentare menționate la alineatul (2) al doilea paragraf din partea sponsorului în conformitate cu al doilea și al treilea paragraf, statul membru în cauză poate prelungi termenul menționat la alineatul (2) primul paragraf cu o perioadă de maximum 31 de zile. Sponsorul transmite informațiile suplimentare solicitate în termenul stabilit de statul membru în cauză care nu poate fi mai lung de 12 zile de la primirea solicitării. Statul membru în cauză dispune de maximum 19 zile de la primirea informațiilor suplimentare pentru a-și completa evaluarea. Dacă sponsorul nu oferă informații suplimentare în termenul stabilit de statul membru în cauză în conformitate cu al doilea paragraf, cererea este considerată ca fiind caducă în statul membru respectiv. Atât solicitarea de informații suplimentare, cât și informațiile suplimentare ca atare se transmit prin intermediul portalului UE.	-	Inaplicabil	Acțiunile descrise nu sunt aplicabile deoarece sunt condiționate de structura multistatală UE și portalul UE.		
	Secțiunea a 5-a Decizia privind studiul clinic intervențional				
Articolul 8 Decizia privind studiul clinic intervențional (1) Fiecare stat membru în cauză notifică sponsorului prin intermediul portalului UE dacă studiul clinic intervențional este autorizat, dacă este autorizat sub rezerva anumitor condiții, sau dacă autorizația este refuzată. Notificarea se efectuează prin intermediul unei singure decizii în termen de cinci zile de la data raportării sau de la ultima zi a evaluării menționate la articolul 7, reținându-se data care survine mai târziu. Autorizarea sub rezerva anumitor condiții a unui studiu clinic intervențional se limitează la condițiile care, prin natura lor, nu pot fi îndeplinite în momentul autorizării respective.	33. AMDM notifică sponsorului dacă studiul clinic intervențional este aprobat, dacă este aprobat sub rezerva anumitor condiții, sau dacă aprobarea este refuzată. Notificarea se efectuează prin intermediul unei singure decizii în termen de cinci zile lucrătoare din ziua disponibilității ambelor opinii favorabile ale Comisiei Medicamentului pe lângă AMDM și CNEESC. Aprobarea sub rezerva anumitor condiții a unui studiu clinic intervențional se limitează la condițiile care, prin natura lor, nu pot fi îndeplinite în momentul aprobării respective.	Compatibil			

Articolul 8 Decizia privind studiul clinic intervențional (2)În cazul în care concluzia statului membru raportor cu privire la partea I a raportului de evaluare este că desfășurarea studiului clinic intervențional este acceptabilă sau acceptabilă sub rezerva respectării unor condiții specifice, concluzia respectivă se consideră ca fiind concluzia statului membru în cauză. În pofida primului paragraf, un stat membru în cauză poate să nu fie de acord cu concluzia statului membru raportor cu privire la partea I a raportului de evaluare numai din următoarele motive: (a)atunci când consideră că participarea la studiul clinic intervențional ar conduce la situația în care un subiect ar beneficia de un tratament inferior față de practica clinică uzuală din statul membru în cauză; (b) încălcarea dreptului său național astfel cum se menționează la articolul 90; (c) considerente legate de siguranța subiecților și de fiabilitatea și robustețea datelor, prezentate în temeiul articolului 6 alineatul (5) sau alineatul (8). 27.5.2014 L 158/18 Jurnalul Oficial al Uniunii Europene RO În cazul în care, în temeiul celui de-al doilea paragraf, un stat membru în cauză nu este de acord cu concluzia, acesta își comunică dezacordul, împreună cu o justificare detaliată, prin intermediul portalului UE, către Comisie, către toate statele membre și către sponsor.	-	Inaplicabil	Acțiunile descrise nu sunt aplicabile deoarece sunt condiționate de structura multistatală UE și portalul UE.		
Articolul 8 Decizia privind studiul clinic intervențional (3)În cazul în care, în ceea ce privește aspectele vizate de partea I a raportului de evaluare, studiul clinic intervențional este acceptabil sau acceptabil sub rezerva respectării unor condiții specifice, statul membru în cauză include în decizia sa concluzia sa cu privire la partea II a raportului de evaluare.	-	Inaplicabil	Acțiunile descrise nu sunt aplicabile deoarece sunt condiționate de structura multistatală UE		
Articolul 8 Decizia privind studiul clinic intervențional (4)Un stat membru în cauză refuză să autorizeze un studiu clinic intervențional în cazul în care nu este de acord cu concluzia statului membru raportor cu privire la partea I a raportului de evaluare, pe baza oricăruia dintre motivele menționate la alineatul (2) al doilea paragraf, sau în cazul	-	Inaplicabil	Acțiunile descrise nu sunt aplicabile deoarece sunt condiționate de structura		

în care constată, pe baza unor motive justificate în mod corespunzător, că aspectele vizate de partea II a raportului de evaluare nu sunt respectate, ori dacă o comisie de etică a emis un aviz negativ care, în conformitate cu dreptul statului membru în cauză, este valabil pentru întregul stat membru respectiv. Statul membru respectiv prevede o procedură de contestare a unui astfel de refuz.			multistatală UE		
Articolul 8 Decizia privind studiul clinic intervențional (5)În cazul în care concluzia statului membru raportor cu privire la partea I a raportului de evaluare este că studiul clinic intervențional nu este acceptabil, această concluzie se consideră ca fiind concluzia tuturor statelor membre în cauză.	-	Inaplicabil	Acțiunile descrise nu sunt aplicabile deoarece sunt condiționate de structura multistatală UE		
Articolul 8 Decizia privind studiul clinic intervențional (6)În cazul în care statul membru în cauză nu a notificat sponsorului decizia sa în termenele relevante menționate la alineatul (1), concluzia cu privire la partea I a raportului de evaluare se consideră ca fiind decizia statului membru în cauză cu privire la cererea de autorizare a studiului clinic intervențional.	-	Inaplicabil	Acțiunile descrise nu sunt aplicabile deoarece sunt condiționate de structura multistatală UE		
Articolul 8 Decizia privind studiul clinic intervențional (7)Statele membre în cauză nu pot solicita informații suplimentare din partea sponsorului cu privire la aspectele vizate de partea I a raportului de evaluare după data raportării.	-	Inaplicabil	Acțiunile descrise nu sunt aplicabile deoarece sunt condiționate de structura multistatală UE		
Articolul 8 Decizia privind studiul clinic intervențional (8)În sensul prezentului capitol, data notificării este data la care decizia menționată la alineatul (1) este notificată sponsorului. Dacă sponsorul nu a fost notificat în conformitate cu alineatul (1), data notificării este	-	Inaplicabil	Acțiunile descrise nu sunt aplicabile deoarece sunt condiționate de structura multistatală		

considerată ca fiind ultima zi a termenului prevăzut la alineatul (1).			UE și portalul UE.		
Articolul 8 Decizia privind studiul clinic intervențional (9)În cazul în care niciun subiect nu a fost inclus în studiul clinic intervențional într-un stat membru în cauză în termen de doi ani de la data autorizării, autorizația expiră în acel statul membru în cauză, cu excepția cazului în care a fost aprobată la cererea sponsorului o prelungire, în conformitate cu procedura menționată în capitolul III.	34. În cazul în care niciun subiect nu a fost inclus în studiul clinic intervențional în termen de doi ani de la data aprobării, valabilitatea deciziei expiră, cu excepția cazului în care a fost aprobată la cererea sponsorului o prelungire, în conformitate cu procedura menționată în capitolul III al prezentului regulament.				
	Secțiunea a 6-a Persoanele implicate în evaluarea cererii și aspecte privind populațiile vulnerabile				
Articolul 9 Persoanele care evaluează cererea (1)Statele membre se asigură că persoanele care validează și evaluează cererea nu fac obiectul unor conflicte de interese, sunt independente de sponsor, de locul de desfășurare a studiului clinic intervențional, de investigatorii implicați și de persoanele care finanțează studiul clinic intervențional, și sunt libere de orice altă influență nejustificată. Pentru a garanta independența și transparența, statele membre se asigură că persoanele care primesc și evaluează cererea cu privire la aspectele vizate de părțile I și II ale raportului de evaluare nu au interese financiare sau personale care le-ar putea afecta imparțialitatea. Aceste persoane depun în fiecare an o declarație cu privire la interesele lor financiare.	35. AMDM și CNEESC asigură că persoanele care validează și evaluează cererea corespund cerințelor stipulate în art. 25 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente și Ghidul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman aprobat de AMDM.	Compatibil			
Articolul 9 Persoanele care evaluează cererea (2)Statele membre se asigură că evaluarea este efectuată în comun de un număr rezonabil de persoane care, în mod colectiv, dispun de calificarea și experiența necesare.	35. AMDM și CNEESC asigură că persoanele care validează și evaluează cererea corespund cerințelor stipulate în art. 25 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente și Ghidul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman aprobat de AMDM.	Compatibil			
Articolul 9 Persoanele care evaluează cererea (3)La evaluare participă cel puțin un nespecialist.	35. AMDM și CNEESC asigură că persoanele care validează și evaluează cererea corespund cerințelor stipulate în art. 25 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente și Ghidul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman aprobat de AMDM.	Compatibil			

Articolul 10 Considerente specifice privind populațiile vulnerabile (1) Dacă subiecții sunt minori, se acordă o atenție specială evaluării cererii de autorizare a unui studiu clinic intervențional pe baza competențelor pediatrie sau după consiliere cu privire la problemele clinice, etice și psihosociale în domeniul pediatriei.	36. Considerente specifice privind populațiile vulnerabile vor fi luate în calcul conform art. 28 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente și Ghidul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman aprobat de AMDM.	Compatibil			
Articolul 10 Considerente specifice privind populațiile vulnerabile (2) Dacă subiecții sunt subiecți aflate în incapacitate, se acordă o atenție specială evaluării cererii de autorizare a unui studiu clinic intervențional pe baza competențelor privind boala relevantă și populația de pacienți în cauză sau după consiliere cu privire la problemele clinice, etice și psihosociale în domeniul bolii relevante și a populației de pacienți în cauză.	36. Considerente specifice privind populațiile vulnerabile vor fi luate în calcul conform art. 28 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente și Ghidul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman aprobat de AMDM.	Compatibil			
Articolul 10 Considerente specifice privind populațiile vulnerabile (3) Dacă subiecții sunt femei gravide sau femei care alăptează, se acordă o atenție specială evaluării cererii de autorizare a unui studiu clinic intervențional pe baza expertizei referitoare la starea respectivă și a populației reprezentate de subiecții în cauză.	36. Considerente specifice privind populațiile vulnerabile vor fi luate în calcul conform art. 28 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente și Ghidul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman aprobat de AMDM.	Compatibil			
Articolul 10 Considerente specifice privind populațiile vulnerabile (4) Dacă, potrivit protocolului, un studiu clinic intervențional implică participarea unor grupuri sau subgrupuri specifice de subiecți, se acordă, după caz, o atenție specială evaluării cererii de autorizare a studiului clinic intervențional respectiv pe baza expertizei referitoare la populația reprezentată de subiecții în cauză.	36. Considerente specifice privind populațiile vulnerabile vor fi luate în calcul conform art. 28 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente și Ghidul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman aprobat de AMDM.	Compatibil			
Articolul 10 Considerente specifice privind populațiile vulnerabile (5) În orice cerere de autorizare a unui studiu clinic intervențional menționată la articolul 35, se acordă o atenție specială circumstanțelor de desfășurare a studiului clinic intervențional.	36. Considerente specifice privind populațiile vulnerabile vor fi luate în calcul conform art. 28 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente și Ghidul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman aprobat de AMDM.	Compatibil			
	Secțiunea a 7-a Depunerea și evaluarea cererilor limitate la aspecte vizate de partea I sau partea II a raportului de evaluare				
Articolul 11 Depunerea și evaluarea cererilor limitate la aspecte vizate de partea I sau partea II a raportului de	37. Dacă sponsorul solicită evaluarea cererii limitate la aspecte vizate de partea I sau partea II a raportului de	Compatibil			

evaluare Dacă sponsorul solicită acest lucru, cererea de autorizare a unui studiu clinic intervențional, evaluarea și concluzia se limitează la aspectele vizate de partea I a raportului de evaluare. După notificarea concluziei privind aspectele vizate de partea I a raportului de evaluare, sponsorul poate depune, în termen de doi ani, o cerere pentru o autorizație limitată la aspectele vizate de partea II a raportului de evaluare. În această cerere, sponsorul declară că nu are cunoștință de existența vreunor noi informații științifice semnificative care ar putea afecta validitatea vreunui aspect prezentat în cererea privind aspectele vizate de partea I a raportului de evaluare. În acest caz, cererea se evaluează în conformitate cu articolul 7, iar statul membru în cauză notifică decizia sa cu privire la studiul clinic intervențional în conformitate cu articolul 8. În acele state membre în care sponsorul nu depune în termen de doi ani o cerere pentru o autorizație limitată la aspectele vizate de partea II a raportului de evaluare, cererea privind aspectele vizate de partea I a raportului de evaluare este considerată ca fiind caducă.	evaluare, cererea de aprobare a unui studiu clinic intervențional, evaluarea și concluzia se limitează la aspectele vizate de partea I a raportului de evaluare. 38. După notificarea concluziei privind aspectele vizate de partea I a raportului de evaluare, sponsorul poate depune, în termen de doi ani, o cerere pentru o aprobare limitată la aspectele vizate de partea II a raportului de evaluare. 39. În această cerere, sponsorul declară că nu are cunoștință de existența vreunor noi informații științifice semnificative care ar putea afecta validitatea vreunui aspect prezentat în cererea privind aspectele vizate de partea I a raportului de evaluare.				
	Secțiunea a 8-a Retragerea cererii și redepunerea cererii				
Articolul 12 Retragerea cererii Sponsorul poate retrage cererea în orice moment până la data raportării. În acest caz, cererea poate fi retrasă numai cu privire la toate statele membre în cauză. Motivele retragerii se comunică prin intermediul portalului UE.	40. Sponsorul poate retrage cererea în orice moment până la data raportării. Motivele retragerii se comunică AMDM prin notificare.	Compatibil			
Articolul 13 Redepunerea cererii Prezentul capitol nu aduce atingere posibilității ca sponsorul să depună, în urma refuzului acordării unei autorizații sau a retragerii cererii, o cerere de autorizare destinată oricărui stat membru în cauză. Cererea respectivă se consideră o nouă cerere de autorizare a unui alt studiu clinic intervențional.	41. Prezentul capitol nu aduce atingere posibilității ca sponsorul să depună, în urma refuzului acordării unei aprobări sau a retragerii cererii, o altă cerere de aprobare a studiului clinic intervențional. Cererea respectivă se consideră o nouă cerere de aprobare a unui alt studiu clinic intervențional.	Compatibil			
Articolul 14 Adăugarea ulterioară a unui stat membru în cauză (1) Dacă sponsorul dorește să extindă un studiu clinic intervențional autorizat către alt stat membru (denumit în continuare „stat membru în cauză suplimentar”), sponsorul depune un dosar de cerere către acel stat	-	Inaplicabil	Nu sunt aplicabile acțiunile condiționate	-	-

membru prin intermediul portalului UE. Dosarul de cerere poate fi depus numai după data de notificare a deciziei de autorizare inițiale. (2) Statul membru raportor pentru dosarul de cerere menționat la alineatul (1) este statul membru raportor pentru procedura inițială de autorizare. (3) Statul membru în cauză suplimentar notifică sponsorului prin intermediul portalului UE, în termen de 52 de zile de la data depunerii dosarului menționat la alineatul (1) printr-o singură decizie, dacă studiul clinic intervențional este autorizat, dacă este autorizat sub rezerva anumitor condiții, sau dacă autorizația este refuzată. Autorizarea sub rezerva anumitor condiții a unui studiu clinic intervențional se limitează la condițiile care, prin natura lor, nu pot fi îndeplinite în momentul autorizării respective. (4) În cazul în care concluzia statului membru raportor cu privire la partea I a raportului de evaluare este că desfășurarea studiului clinic intervențional este acceptabilă sau acceptabilă sub rezerva respectării unor condiții specifice, concluzia respectivă se consideră ca fiind concluzia statului membru în cauză suplimentar. În pofida primului paragraf, un stat membru în cauză suplimentar poate să nu fie de acord să accepte concluzia statului membru raportor cu privire la partea I a raportului de evaluare numai din următoarele motive: (a) atunci când consideră că participarea la studiul clinic intervențional ar conduce la situația în care un subiect ar beneficia de un tratament inferior față de practica clinică uzuală din statul membru în cauză; (b) încălcarea dreptului său național astfel cum se menționează la articolul 90; (c) considerente legate de siguranța subiecților și de fiabilitatea și robustețea datelor prezentate în temeiul alineatului (5) sau alineatului (6). În cazul în care, în temeiul celui de-al doilea paragraf, statul membru în cauză suplimentar nu este de acord cu concluzia, acesta își comunică dezacordul, împreună cu o justificare detaliată, prin intermediul portalului UE către Comisie, către toate statele membre și către sponsor. (5) Între data depunerii dosarului menționat la alineatul (1) și cinci zile înainte de data expirării termenului menționat la alineatul (3), statul membru în cauză suplimentar poate comunica statului membru			de structura multistatală UE		
---	--	--	------------------------------	--	--

raportor și celorlalte state membre în cauză orice considerente relevante cu privire la cerere prin intermediul portalului UE. (6)Între data depunerii dosarului menționat la alineatul (1) și data expirării termenului menționat la alineatul (3), numai statul membru raportor poate să solicite informații suplimentare din partea sponsorului privind aspectele vizate de partea I a raportului de evaluare, luând în considerare considerentele menționate la alineatul (5). Cu scopul de a obține și de a examina aceste informații suplimentare din partea sponsorului în conformitate cu al treilea și al patrulea paragraf, statul membru raportor poate prelungi termenul menționat la alineatul (3) primul paragraf cu o perioadă de maximum 31 de zile. Sponsorul transmite informațiile suplimentare solicitate în termenul stabilit de statul membru raportor care nu poate fi mai lung de 12 zile de la primirea solicitării. După primirea informațiilor suplimentare, statul membru în cauză suplimentar, împreună cu toate celelalte state membre în cauză, examinează în comun toate informațiile suplimentare oferite de sponsor odată cu cererea inițială și își comunică reciproc toate observațiile relevante pentru cerere. Evaluarea coordonată se efectuează în termen de maximum 12 zile de la primirea informațiilor suplimentare, iar consolidarea ulterioară se realizează în termen de maximum șapte zile de la încheierea evaluării coordonate. Statul membru raportor ține cont în mod corespunzător de considerațiile statelor membre în cauză și ține o evidență a modului în care aceste considerații au fost tratate. Dacă sponsorul nu oferă informații suplimentare în termenul stabilit de statul membru raportor în conformitate cu al treilea paragraf, cererea este considerată ca fiind caducă în statul membru în cauză suplimentar. Atât solicitarea de informații suplimentare, cât și informațiile suplimentare ca atare se transmit prin intermediul portalului UE. (7)Statul membru în cauză suplimentar evaluează, pentru teritoriul său, aspectele vizate de partea II a raportului de evaluare în termenul menționat la alineatul (3) și transmite sponsorului, prin intermediul portalului UE, partea II a raportului de evaluare, inclusiv concluzia sa. În acest termen, acesta poate să solicite, cu motive justificate,					
---	--	--	--	--	--

informații suplimentare din partea sponsorului cu privire la aspectele vizate de partea II a raportului de evaluare în ceea ce privește teritoriul său. (8)Cu scopul de a obține și de a examina informațiile suplimentare menționate la alineatul (7) din partea sponsorului în conformitate cu al doilea și al treilea paragraf statul membru în cauză suplimentar poate prelungi termenul menționat la alineatul (7) cu o perioadă de maximum 31 de zile. Sponsorul transmite informațiile suplimentare solicitate în termenul stabilit de statul membru în cauză suplimentar, care nu poate fi mai lung de 12 zile de la primirea solicitării. Statul membru în cauză dispune de maximum 19 zile de la primirea informațiilor suplimentare pentru a-și finaliza evaluarea. Dacă sponsorul nu oferă informații suplimentare în termenul stabilit de statul membru în cauză suplimentar în conformitate cu al doilea paragraf, cererea este considerată ca fiind caducă în ceea ce privește statul membru în cauză suplimentar. Atât solicitarea informațiilor suplimentare, cât și informațiile suplimentare ca atare se transmit prin intermediul portalului UE. (9)Dacă, în ceea ce privește aspectele vizate de partea I din raportul de evaluare, desfășurarea studiului clinic intervențional este acceptabilă sau acceptabilă sub rezerva respectării unor condiții specifice, statul membru în cauză suplimentar include în decizia sa concluzia sa cu privire la partea II a raportului de evaluare. (10)Statul membru în cauză suplimentar refuză să autorizeze un studiu clinic intervențional în cazul în care nu este de acord cu concluzia statului membru raportor privind partea I a raportului de evaluare pe baza oricăruia dintre motivele menționate la alineatul (4) al doilea paragraf, sau în cazul în care constată, pe baza unor motive justificate în mod corespunzător, că aspectele vizate de partea II a raportului de evaluare nu sunt respectate, ori dacă o comisie de etică a emis un aviz negativ care, în conformitate cu dreptul statului membru în cauză suplimentar este valabil pentru întregul stat membru în cauză suplimentar. Respectivul stat membru în cauză suplimentar prevede o procedură de contestare a unui astfel de refuz. (11)În cazul în care statul membru în cauză suplimentar nu a notificat sponsorului decizia sa în					
---	--	--	--	--	--

termenul menționat la alineatul (3), sau în cazul în care termenul respectiv a fost prelungit în conformitate cu alineatul (6) sau (8) în cazul în care statul membru în cauză suplimentar nu a notificat sponsorului decizia sa în termenul prelungit, concluzia cu privire la partea I a raportului de evaluare se consideră ca fiind decizia statului membru în cauză suplimentar cu privire la cererea de autorizare a studiului clinic intervențional. (12)Un sponsor nu poate depune un dosar în conformitate cu prezentul articol dacă se află în curs o procedură menționată în capitolul III cu privire la studiul clinic intervențional respectiv.					
CAPITOLUL III PROCEDURA DE AUTORIZARE A UNEI MODIFICĂRI SUBSTANȚIALE A UNUI STUDIU CLINIC INTERVENȚIONAL	Capitolul III PROCEDURA DE APROBARE A UNEI MODIFICĂRI SUBSTANȚIALE A UNUI STUDIU CLINIC INTERVENȚIONAL				
	Secțiunea 1 Depunerea cererii				
<i>Articolul 15 Principii generale</i> O modificare substanțială, inclusiv adăugarea unui loc de desfășurare a studiului clinic intervențional sau schimbarea unui investigator principal de la locul de desfășurare a studiului clinic intervențional, poate fi efectuată numai dacă a fost aprobată în conformitate cu procedura stabilită în prezentul capitol.	42. O modificare substanțială, inclusiv adăugarea unui loc de desfășurare a studiului clinic intervențional sau schimbarea unui investigator principal de la locul de desfășurare a studiului clinic intervențional, poate fi efectuată numai dacă a fost aprobată în conformitate cu procedura stabilită în prezentul capitol.	Compatibil			
<i>Articolul 16 Depunerea cererii</i> Pentru a obține o autorizație, sponsorul transmite un dosar de cerere statelor membre în cauză prin intermediul portalului UE.	43. În cazul unui studiu clinic în curs de desfășurare, sponsorul menține documentația actualizată și solicită aprobarea AMDM și CNEESC cu privire la orice modificări substanțiale. 44. Pentru a obține aprobare menționată la pct. 42, sponsorul transmite câte un dosar de cerere AMDM și CNEESC.	Compatibil			
<i>Articolul 17 Validarea unei cereri de autorizare a unei modificări substanțiale a unui aspect vizat de partea I a raportului de evaluare</i> (1)Statul membru raportor pentru autorizarea unei modificări substanțiale este statul membru raportor pentru procedura inițială de autorizare. Statele membre în cauză pot comunica statului membru	-	Inaplicabil	Aspecte condiționate de structura multistatală		

raportor orice observații relevante pentru validarea cererii de autorizare a unei modificări substanțiale, în termen de cinci zile de la prezentarea dosarului de cerere. (2)În termen de șase zile de la depunerea dosarului de cerere, statul membru raportor validează cererea, ținând cont de observațiile prezentate de celelalte state membre în cauză și notifică sponsorul prin intermediul portalului UE cu privire la următoarele: (a) dacă modificarea substanțială se referă la un aspect vizat de partea I a raportului de evaluare; și (b) dacă dosarul de cerere este complet, în conformitate cu anexa II. (3)Dacă statul membru raportor nu a notificat sponsorul în termenul menționat la alineatul (2), modificarea substanțială care a făcut obiectul cererii se consideră ca fiind un aspect vizat de partea I a raportului de evaluare și dosarul de cerere este considerat complet. (4)Dacă statul membru raportor, ținând seama de observațiile prezentate de celelalte state membre în cauză, constată că cererea nu se referă la un aspect vizat de partea I a raportului de evaluare sau că dosarul de cerere nu este complet, acesta informează sponsorul prin intermediul portalului UE și stabilește un termen maxim de 10 zile pentru ca sponsorul să prezinte observații privind cererea sau să completeze dosarul de cerere prin intermediul portalului UE. În termen de cinci zile de la primirea observațiilor sau a dosarului de cerere complet, statul membru raportor notifică sponsorului dacă cererea îndeplinește sau nu cerințele prevăzute la alineatul (2) literele (a) și (b). Dacă statul membru raportor nu a notificat sponsorul în termenul menționat la al doilea paragraf, modificarea substanțială care a făcut obiectul cererii se consideră ca fiind un aspect vizat de partea I a raportului de evaluare și dosarul de cerere este considerat complet. În cazul în care sponsorul nu a prezentat observații sau nu a completat dosarul de cerere în termenul menționat la primul paragraf, cererea este considerată ca fiind caducă în toate statele membre în cauză. (5)În sensul articolelor 18, 19 și 22, data la care sponsorul este notificat în conformitate cu alineatul (2) sau alineatul (4) este data validării cererii. În cazul în care			și/sau portalul UE		
---	--	--	--------------------	--	--

sponsorul nu este notificat, data validării este ultima zi a termenelor respective menționate la alineatele (2) și (4).					
Articolul 18 Evaluarea unei modificări substanțiale a unui aspect vizat de partea I a raportului de evaluare (1)Statul membru raportor evaluează cererea cu privire la un aspect vizat de partea I a raportului de evaluare, verificând inclusiv dacă studiul clinic intervențional va rămâne un studiu clinic intervențional cu nivel redus de intervenție după modificarea sa substanțială, și întocmește un raport de evaluare. (2)Raportul de evaluare conține una dintre următoarele concluzii referitoare la aspectele abordate în partea I a raportului de evaluare: (a) modificarea substanțială este acceptabilă în conformitate cu cerințele stabilite în prezentul regulament; (b) modificarea substanțială este acceptabilă în conformitate cu cerințele stabilite în prezentul regulament, dar sub rezerva respectării condițiilor specifice care sunt enumerate în mod explicit în concluzia respectivă; sau (c) modificarea substanțială nu este acceptabilă în conformitate cu cerințele stabilite în prezentul regulament. (3)Statul membru raportor transmite raportul final de evaluare prin intermediul portalului UE, inclusiv concluzia sa, către sponsor și celelalte state membre în cauză în termen de 38 de zile de la data validării. În sensul prezentului articol și al articolelor 19 și 23, data raportării este data la care raportul final de evaluare este transmis către sponsor și către celelalte state membre în cauză. 27.5.2014 L 158/23 Jurnalul Oficial al Uniunii Europene RO (4)Pentru studiile clinice intervenționale care implică mai mult de un stat membru, procesul de evaluare a unei modificări substanțiale se desfășoară în trei faze: (a) o fază de evaluare inițială, efectuată de statul membru raportor în termen de 19 zile de la data validării; (b) o fază de evaluare coordonată, efectuată în termen de 12 zile de la încheierea fazei de evaluare inițială, implicând toate statele membre în cauză; și (c) o fază de consolidare, efectuată de statul membru raportor în termen de șapte zile de la încheierea fazei de evaluare coordonată. În timpul fazei de evaluare inițială, statul membru raportor redactează un proiect de	-	Inaplicabil	Aspecte condiționate de structura multistatală și/sau portalul UE	-	-

raport de evaluare și îl transmite tuturor statelor membre în cauză. În cursul fazei de evaluare coordonată, toate statele membre în cauză examinează în comun cererea, pe baza proiectului de raport de evaluare și își comunică reciproc toate observațiile relevante pentru cerere. În timpul fazei de consolidare, statul membru raportor ține cont în mod corespunzător de considerațiile celorlalte state membre în cauză la finalizarea raportului de evaluare și ține o evidență a modului în care aceste considerente au fost tratate. Statul membru raportor prezintă raportul final de evaluare sponsorului și celorlalte state membre în cauză până la data raportării. (5) Statul membru raportor poate prelungi termenul menționat la alineatul (3) cu încă 50 de zile, pentru studiile clinice intervenționale care implică un medicament pentru investigație clinică pentru terapie avansată sau un medicament definit la punctul 1 din anexa la Regulamentul (CE) nr. 726/2004, în vederea consultării unor experți. În acest caz, termenele menționate la alineatele (4) și (6) de la prezentul articol se aplică mutatis mutandis. (6) Între data validării și data raportării, numai statul membru raportor poate să solicite informații suplimentare din partea sponsorului, luând în considerare considerentele menționate la alineatul (4). Cu scopul de a obține și de a examina aceste informații suplimentare din partea sponsorului în conformitate cu al treilea și al patrulea paragraf, statul membru raportor poate prelungi termenul menționat la alineatul (3) primul paragraf cu o perioadă de maximum 31 de zile. Sponsorul transmite informațiile suplimentare solicitate în termenul stabilit de statul membru raportor, care nu poate fi mai lung de 12 zile de la primirea solicitării. După primirea informațiilor suplimentare, statele membre în cauză examinează în comun toate informațiile suplimentare oferite de sponsor odată cu cererea inițială și își comunică reciproc toate observațiile relevante pentru cerere. Evaluarea coordonată se efectuează în termen de maximum 12 zile de la primirea informațiilor suplimentare, iar consolidarea ulterioară se realizează în termen de maximum șapte zile de la încheierea evaluării coordonate. La finalizarea raportului de evaluare, statul membru raportor ține cont în					
--	--	--	--	--	--

mod corespunzător de considerațiile celorlalte state membre în cauză și ține o evidență a modului în care aceste considerații au fost tratate. Dacă sponsorul nu oferă informațiile suplimentare în termenul stabilit de statul membru raportor în conformitate cu al treilea paragraf, cererea este considerată ca fiind caducă în toate statele membre în cauză. Atât solicitarea de informații suplimentare, cât și informațiile suplimentare ca atare se transmit prin intermediul portalului UE.					
Articolul 19 Decizia privind modificarea substanțială a unui aspect vizat de partea I a raportului de evaluare (1) Fiecare stat membru în cauză notifică sponsorului prin intermediul portalului UE dacă modificarea substanțială este autorizată, dacă este autorizată sub rezerva anumitor condiții, sau dacă autorizația este refuzată. Notificarea se efectuează prin intermediul unei singure decizii în termen de cinci zile de la data raportării. 27.5.2014 L 158/24 Jurnalul Oficial al Uniunii Europene RO Autorizarea sub rezerva anumitor condiții a unei modificări substanțiale se limitează la condițiile care, prin natura lor, nu pot fi îndeplinite în momentul autorizării respective. (2) În cazul în care concluzia statului membru raportor este că modificarea substanțială este acceptabilă sau acceptabilă sub rezerva respectării unor condiții specifice, concluzia respectivă se consideră ca fiind concluzia statului membru în cauză. În pofida primului paragraf, un stat membru în cauză poate să nu fie de acord cu concluzia statului membru raportor numai din următoarele motive: (a) atunci când consideră că participarea la studiul clinic intervențional ar conduce la situația în care un subiect ar beneficia de un tratament inferior față de practica clinică uzuală din statul membru în cauză; (b) încălcarea dreptului său național astfel cum se menționează la articolul 90; (c) considerente legate de siguranța subiecților și de fiabilitatea și robustețea datelor prezentate în temeiul articolului 18 alineatul (4) sau alineatul (6). În cazul în care, în temeiul celui de-al doilea paragraf, statul membru în cauză nu este de acord, acesta își comunică dezacordul, împreună cu o justificare detaliată, prin intermediul	-	Inaplicabil	Aspecte condiționate de structura multistatală și/sau portalul UE	-	-

portalului UE către Comisie, către toate statele membre și către sponsor. Un stat membru în cauză refuză să autorizeze o modificare substanțială în cazul în care nu este de acord cu concluzia statului membru raportor cu privire la partea I a raportului de evaluare, pe baza oricăruia dintre motivele menționate la al doilea paragraf, ori dacă o comisie de etică a emis un aviz negativ care, în conformitate cu dreptul statului membru în cauză, este valabil pentru întregul stat membru respectiv. Statul membru respectiv prevede o procedură de contestare a unui astfel de refuz. (3)În cazul în care concluzia statului membru raportor referitoare la modificarea substanțială a unor aspecte vizate de partea I a raportului de evaluare este că modificarea substanțială nu este acceptabilă, această concluzie se consideră ca fiind concluzia tuturor statelor membre în cauză. (4)În cazul în care statul membru în cauză nu a notificat sponsorului decizia sa în termenul menționat la alineatul (1), concluzia raportului de evaluare se consideră ca fiind decizia statului membru în cauză cu privire la cererea de autorizare a modificării substanțiale.					
Articolul 20 Validarea, evaluarea și decizia privind o modificare substanțială a unui aspect vizat de partea II a raportului de evaluare (1)În termen de șase zile de la depunerea dosarului de cerere, statul membru în cauză notifică sponsorul prin intermediul portalului UE cu privire la următoarele: (a) dacă modificarea substanțială se referă la un aspect vizat de partea II a raportului de evaluare; și (b) dacă dosarul de cerere este complet, în conformitate cu anexa II. (2)Dacă statul membru în cauză nu a notificat sponsorul în termenul menționat la alineatul (1), se consideră că modificarea substanțială care a făcut obiectul cererii privește un aspect vizat de partea II a raportului de evaluare și dosarul de cerere este considerat complet. (3)Dacă statul membru în cauză constată că modificarea substanțială nu se referă la un aspect vizat de partea II a raportului de evaluare sau că dosarul de cerere nu este complet, acesta informează sponsorul prin intermediul portalului UE și stabilește un termen de maximum 10 zile pentru ca sponsorul să prezinte observații privind cererea	-	Inaplicabil	Aspecte condiționate de structura multistatală și/sau portalul UE	-	-

sau să completeze dosarul de cerere prin intermediul portalului UE. În termen de cinci zile de la primirea comentariilor sau a dosarului de cerere complet, statul membru raportor notifică sponsorului dacă cererea îndeplinește sau nu cerințele prevăzute la alineatul (1) literele (a) și (b). 27.5.2014 L 158/25 Jurnalul Oficial al Uniunii Europene RO Dacă statul membru în cauză nu a notificat sponsorul în termenul menționat la al doilea paragraf, se consideră că modificarea substanțială care a făcut obiectul cererii privește un aspect vizat de partea II a raportului de evaluare și dosarul de cerere este considerat complet. În cazul în care sponsorul nu a prezentat observații sau nu a completat dosarul de cerere în termenul menționat la primul paragraf, cererea este considerată ca fiind caducă în statele membre în cauză. (4)În sensul prezentului articol, data la care sponsorul este notificat în conformitate cu alineatul (1) sau alineatul (3) este data validării cererii. În cazul în care sponsorul nu este notificat, data validării este ultima zi a termenelor respective menționate la alineatele (1) și (3). (5)Statul membru în cauză evaluează cererea și transmite sponsorului, prin intermediul portalului UE, partea II a raportului de evaluare, inclusiv concluzia sa și decizia dacă modificarea substanțială este autorizată, dacă este autorizată sub rezerva anumitor condiții, sau dacă autorizația este refuzată. Notificarea se efectuează prin intermediul unei singure decizii în termen de 38 de zile de la data validării. Autorizarea sub rezerva anumitor condiții a unei modificări substanțiale se limitează la condițiile care, prin natura lor, nu pot fi îndeplinite în momentul autorizării respective. (6)În cursul termenului menționat la alineatul (5) al doilea paragraf, statul membru în cauză poate solicita, cu motive justificate, informații suplimentare din partea sponsorului cu privire la modificarea substanțială în ceea ce privește teritoriul său. Cu scopul de a obține și de a revizui aceste informații suplimentare din partea sponsorului, statul membru în cauză poate prelungi termenul menționat la alineatul (5) al doilea paragraf cu o perioadă de maximum 31 de zile. Sponsorul transmite informațiile suplimentare solicitate în termenul stabilit de					
--	--	--	--	--	--

statul membru în cauză, care nu poate fi mai lung de 12 zile de la primirea solicitării. După primirea informațiilor suplimentare, statul membru în cauză dispune de maximum 19 zile pentru a-și finaliza evaluarea. Dacă sponsorul nu oferă informații suplimentare în termenul stabilit de statul membru în cauză în conformitate cu al treilea paragraf, cererea este considerată ca fiind caducă în statul membru respectiv. Atât solicitarea de informații suplimentare, cât și informațiile suplimentare ca atare se transmit prin intermediul portalului UE. (7) Un stat membru în cauză refuză să aprobe o modificare substanțială în cazul în care constată, pe baza unor motive justificate în mod corespunzător, că aspectele vizate de partea II a raportului de evaluare nu sunt respectate sau în cazul în care o comisie de etică a emis un aviz negativ care, în conformitate cu dreptul statului membru în cauză, este valabil pentru întregul stat membru respectiv. Statul membru respectiv prevede o procedură de contestare a unui astfel de refuz. (8) În cazul în care statul membru în cauză nu a notificat sponsorul cu privire la decizia sa în termenele prevăzute la alineatele (5) și (6), modificarea substanțială se consideră ca fiind autorizată în statul membru respectiv.					
Articolul 21 Modificări substanțiale ale aspectelor vizate de părțile I și II ale raportului de evaluare (1) Dacă o modificare substanțială se referă la aspecte vizate de părțile I și II ale raportului de evaluare, cererea de autorizare a respectivei modificări substanțiale se validează în conformitate cu articolul 17. (2) Aspectele vizate de partea I a raportului de evaluare se evaluează în conformitate cu articolul 18, iar aspectele vizate de partea II a raportului de evaluare se evaluează în conformitate cu articolul 22.	-	Inaplicabil	Aspecte condiționate de structura multistatală și/sau portalul UE	-	-
Articolul 22 Evaluarea modificărilor substanțiale ale aspectelor vizate de părțile I și II ale raportului de evaluare — Evaluarea aspectelor vizate de partea II a raportului de evaluare (1) Fiecare stat membru în cauză evaluează, pentru teritoriul propriu, aspectele modificării substanțiale care sunt vizate de partea II a raportului de	-	Inaplicabil	Aspecte condiționate de structura multistatală și/sau portalul UE	-	-

evaluare și transmite, prin intermediul portalului UE, sponsorului raportul respectiv, inclusiv concluzia sa, în termen de 38 de zile de la data validării. (2)În cursul termenului menționat la alineatul (1), statul membru în cauză poate solicita, cu motive justificate, informații suplimentare din partea sponsorului cu privire la modificarea substanțială în ceea ce privește teritoriul său. (3)Cu scopul de a obține și de a examina informațiile suplimentare menționate la alineatul (2) din partea sponsorului în conformitate cu al treilea și al patrulea paragraf,statul membru în cauză poate prelungi termenul menționat la alineatul (1) cu o perioadă de maximum 31 de zile. Sponsorul transmite informațiile suplimentare solicitate în termenul stabilit de statul membru în cauză, care nu poate fi mai lung de 12 zile de la primirea solicitării. După primirea informațiilor suplimentare, statul membru în cauză dispune de maximum 19 zile pentru a-și finaliza evaluarea. Dacă sponsorul nu oferă informații suplimentare în termenul stabilit de statul membru în cauză în conformitate cu al doilea paragraf, cererea este considerată ca fiind caducă în statul membru respectiv. Atât solicitarea de informații suplimentare, cât și informațiile suplimentare ca atare se transmit prin intermediul portalului UE.					
Articolul 23 Decizia privind modificarea substanțială a aspectelor vizate de părțile I și II ale raportului de evaluare (1)Fiecare stat membru în cauză notifică sponsorului prin intermediul portalului UE dacă modificarea substanțială este autorizată, dacă este autorizată sub rezerva anumitor condiții, sau dacă autorizația este refuzată. Notificarea se efectuează prin intermediul unei singure decizii în termen de cinci zile de la data raportării sau de la ultima zi a perioadei de evaluare menționate la articolul 22, reținându-se data care survine mai târziu. Autorizarea sub rezerva anumitor condiții a unei modificări substanțiale se limitează la condițiile care, prin natura lor, nu pot fi îndeplinite în momentul autorizării respective. (2)Dacă concluzia statului membru raportor este că modificarea substanțială a unor aspecte vizate de	-	Inaplicabil	Aspecte condiționate de structura multistatală și/sau portalul UE	-	-

partea I a raportului de evaluare este acceptabilă sau acceptabilă sub rezerva respectării unor condiții specifice, concluzia respectivă se consideră ca fiind concluzia statului membru în cauză. În pofida primului paragraf, un stat membru în cauză poate să nu fie de acord cu concluzia statului membru raportor numai din următoarele motive: (a) atunci când consideră că participarea la studiul clinic intervențional ar conduce la situația în care un subiect ar beneficia de un tratament inferior față de practica clinică uzuală din statul membru în cauză; (b) încălcarea dreptului său național astfel cum se menționează la articolul 90; (c) considerente legate de siguranța subiecților și de fiabilitatea și robustețea datelor prezentate în temeiul articolului 18 alineatul (4) sau (6). În cazul în care, în temeiul celui de-al doilea paragraf, statul membru în cauză nu este de acord cu concluzia privind modificarea substanțială a aspectelor vizate de partea I a raportului de evaluare, acesta își comunică dezacordul, împreună cu o justificare detaliată, prin intermediul portalului UE către Comisie, către toate statele membre și către sponsor. 27.5.2014 L 158/27 Jurnalul Oficial al Uniunii Europene RO (3) În cazul în care, în ceea ce privește modificarea substanțială a aspectelor vizate de partea I a raportului de evaluare, modificarea substanțială este acceptabilă sau acceptabilă sub rezerva respectării unor condiții specifice, statul membru în cauză include în decizia sa concluzia sa cu privire la modificarea substanțială a aspectelor vizate de partea II a raportului de evaluare. (4) Un stat membru în cauză refuză să autorizeze o modificare substanțială în cazul în care nu este de acord cu concluzia statului membru raportor referitoare la modificarea substanțială a unor aspecte vizate de partea I a raportului de evaluare pe baza oricăruia dintre motivele menționate la alineatul (2) al doilea paragraf sau în cazul în care constată, pe baza unor motive justificate în mod corespunzător, că aspectele vizate de partea II a raportului de evaluare nu sunt respectate, ori dacă o comisie de etică a emis un aviz negativ care, în conformitate cu dreptul statului membru în cauză, este valabil pentru întregul stat membru respectiv. Respectivul stat membru în cauză prevede o					
---	--	--	--	--	--

procedură de contestare a unui astfel de refuz. (5)În cazul în care concluzia statului membru raportor referitoare la modificarea substanțială a unor aspecte vizate de partea I a raportului de evaluare este că modificarea substanțială nu este acceptabilă, această concluzie se consideră ca fiind concluzia statului membru în cauză. (6)În cazul în care statul membru în cauză nu a notificat sponsorului decizia sa în termenele menționate la alineatul (1), concluzia cu privire la modificarea substanțială a aspectelor vizate de partea I a raportului de evaluare se consideră ca fiind decizia statului membru în cauză cu privire la cererea de autorizare a modificării substanțiale.					
	Secțiunea a 2-a Validarea unei cereri de aprobare a unei modificări substanțiale				
Articolul 24 Persoanele care evaluează cererea privind o modificare substanțială Articolul 9 se aplică evaluărilor efectuate în temeiul prezentului capitol.	49. Persoanele care evaluează cererea privind o modificare substanțială vor corespunde cerințelor art. 25 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.	Compatibil			
CAPITOLUL IV DOSARUL DE CERERE	Capitolul IV DOSARUL DE CERERE				
	Secțiunea 1 Datele transmise în dosarul de cerere				
Articolul 25 Datele transmise în dosarul de cerere (1)Dosarul de cerere pentru autorizarea unui studiu clinic intervențional trebuie să conțină toate documentele și informațiile necesare cerute pentru validarea și evaluarea menționate în capitolul II și care se referă la: (a) desfășurarea studiului clinic intervențional, inclusiv contextul științific și măsurile luate; (b) sponsor, investigatori, subiecți potențiali, subiecți și locurile de desfășurare a studiului clinic intervențional; (c) medicamentele pentru investigație clinică și, după caz, medicamentele auxiliare, în special proprietățile, etichetarea, fabricația și controlul acestora; (d) măsurile de protecție a subiecților; (e) justificarea motivului pentru care studiul clinic intervențional este un studiu clinic intervențional cu nivel redus de intervenție, în cazul în care	50. Dosarul de cerere pentru aprobarea studiului clinic intervențional conține toate documentele și informațiile solicitate, necesare pentru validare și evaluarea celor menționate în Capitolul II și se referă la: 50.1. desfășurarea studiului clinic intervențional, inclusiv contextul științific și măsurile luate; 50.2. sponsorul, investigatorii, subiecții potențiali, subiecții și locurile de desfășurare a studiului clinic intervențional; 50.3. medicamentele pentru investigație clinică și, în caz de necesitate, medicamentele fabricația și controlul acestora; 50.4. măsurile de protecție a subiecților;	Compatibil			

acest lucru este solicitat de sponsor. Lista de documente și informații solicitate este prevăzută în anexa I.	50.5. justificarea motivului pentru care studiul clinic intervențional este un studiu clinic intervențional cu nivel redus de intervenție, în cazul în care acest lucru este solicitat de sponsor. 51. Lista de documente și informații solicitate pentru aprobarea studiului clinic intervențional este prevăzută în anexa nr. 1 și Ghidul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman.				
Articolul 25 Datele transmise în dosarul de cerere (2) Dosarul de cerere pentru autorizarea unei modificări substanțiale trebuie să conțină toate documentele și informațiile solicitate, necesare pentru validarea și evaluarea menționate în capitolul III: (a) o trimitere la studiul clinic intervențional sau studiile clinice intervenționale care sunt modificate substanțial, utilizând numărul UE al studiului clinic intervențional menționat la articolul 81 alineatul (1) al treilea paragraf (denumit în continuare „numărul UE al studiului clinic intervențional”); (b) o descriere clară a modificării substanțiale, în special a naturii și motivelor modificării substanțiale; (c) o prezentare a datelor și informațiilor suplimentare în sprijinul modificării substanțiale, după caz; (d) o descriere clară a consecințelor modificării substanțiale în ceea ce privește drepturile și siguranța subiecților și fiabilitatea și robustețea datelor generate în cadrul studiului clinic intervențional. Lista de documente și informații solicitate este prevăzută în anexa II.	52. Dosarul de cerere pentru aprobarea unei modificări substanțiale trebuie să conțină toate documentele și informațiile solicitate, necesare pentru validarea și evaluarea menționate în Capitolul III: 52.1. referire la studiul clinic intervențional care este modificat substanțial utilizând codul studiului; 52.2. descrierea clară a modificării substanțiale, în special a naturii și motivelor modificării substanțiale; 52.3. prezentarea datelor și informațiilor suplimentare în sprijinul modificării substanțiale, după caz; 52.4. descrierea clară a consecințelor modificării substanțiale în ceea ce privește drepturile și siguranța subiecților și fiabilitatea și robustețea datelor generate în cadrul studiului clinic intervențional. 53. Lista de documente și informații solicitate pentru aprobarea unei modificări substanțiale este prevăzută în anexa nr. 2 și Ghidul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman.	Compatibil			
Articolul 25 Datele transmise în dosarul de cerere (3) Informațiile neclinice transmise într-un dosar de cerere trebuie să se bazeze pe date obținute din studii care sunt în conformitate cu dreptul Uniunii privind principiile bunei practici de laborator, aplicabile în momentul desfășurării acestor studii.	54. Informațiile neclinice transmise într-un dosar de cerere trebuie să se bazeze pe date obținute din studii care sunt în conformitate cu dreptul național și al UE privind principiile bunei practici de laborator, aplicabile în momentul desfășurării acestor studii.	Compatibil			
Articolul 25 Datele transmise în dosarul de cerere (4) Dacă în dosarul de cerere se face trimitere la date generate de un studiu clinic intervențional, studiul clinic intervențional respectiv trebuie să fi fost efectuat în conformitate cu prezentul regulament sau, în cazul în care	55. Dacă în dosarul de cerere se face trimitere la date generate de un studiu clinic intervențional, studiul clinic intervențional respectiv trebuie să fi fost efectuat în conformitate cu prezentul regulament.	Compatibil			

studiul clinic intervențional a fost efectuat înainte de data menționată la articolul 99 al doilea paragraf, în conformitate cu Directiva 2001/20/CE.					
Articolul 25 Datele transmise în dosarul de cerere (5) Dacă studiul clinic intervențional menționat la alineatul (4) a fost efectuat în afara Uniunii, acesta trebuie să fi fost realizat în conformitate cu principii echivalente celor din prezentul regulament în ceea ce privește drepturile și siguranța subiecților și fiabilitatea și robustețea datelor generate în cadrul studiului clinic intervențional.	56. Dacă studiul clinic intervențional menționat la pct. 55 a fost efectuat în afara Republicii Moldova, acesta trebuie să fi fost realizat în conformitate cu principii echivalente celor din prezentul regulament în ceea ce privește drepturile și siguranța subiecților și fiabilitatea și robustețea datelor generate în cadrul studiului clinic intervențional.	Compatibil			
Articolul 25 Datele transmise în dosarul de cerere (6) Datele generate în cadrul unui studiu clinic intervențional început de la data menționată la articolul 99 al doilea paragraf sunt transmise într-un dosar de cerere numai dacă studiul clinic intervențional respectiv a fost înregistrat înainte de începerea sa într-un registru public care este un registru primar sau realizat în parteneriat în cadrul OMC ICTRP, sau un furnizor de date către aceasta. Datele generate în cadrul unui studiu clinic intervențional început înainte de data menționată la articolul 99 al doilea paragraf sunt transmise într-un dosar de cerere numai dacă studiul clinic intervențional respectiv este înregistrat într-un registru public care este un registru primar sau realizat în parteneriat în cadrul OMC ICTRP, sau un furnizor de date către aceasta sau dacă rezultatele respectivului studiu clinic intervențional au fost publicate într-o publicație științifică independentă revizuită inter-pares.	57. Datele generate în cadrul unui studiu clinic intervențional început de la data intrării în vigoare a prezentului regulament sunt transmise într-un dosar de cerere numai dacă studiul clinic intervențional respectiv a fost înregistrat înainte de începerea sa într-un registru public care este un registru primar sau realizat în parteneriat în cadrul WHO ICTRP (International Clinical Trials Registry Platform – platformă internațională de înregistrare a studiilor clinice intervenționale a OMS), sau un furnizor de date către aceasta. Datele generate în cadrul unui studiu clinic intervențional început înainte de data intrării în vigoare a prezentului regulament sunt transmise într-un dosar de cerere numai dacă studiul clinic intervențional respectiv este înregistrat într-un registru public care este un registru primar sau realizat în parteneriat în cadrul WHO ICTRP, sau un furnizor de date către aceasta sau dacă rezultatele respectivului studiu clinic intervențional au fost publicate într-o publicație științifică independentă revizuită inter-pares.	Compatibil			
Articolul 25 Datele transmise în dosarul de cerere (7) Datele transmise într-un dosar de cerere care nu sunt în conformitate cu alineatele (3)-(6) nu sunt luate în considerare la evaluarea unei cereri de autorizare a unui studiu clinic intervențional sau a unei modificări substanțiale.	58. Datele transmise într-un dosar de cerere care nu sunt în conformitate cu pct. 54-57 nu sunt luate în considerare la evaluarea unei cereri de aprobare a unui studiu clinic intervențional sau a unei modificări substanțiale.	Compatibil			

Articolul 26 Cerințe lingvistice Limba dosarului de cerere, sau a părților din acesta, este stabilită de statul membru în cauză. În aplicarea primului paragraf, pentru documentația care nu este destinată subiecților, statele membre iau în considerare posibilitatea de a accepta o limbă de circulație, utilizată pe scară largă în domeniul medical.	59. Dosarul de cerere se prezintă în conformitate cu cerințele lingvistice prevăzute de art. 22 al. (2) din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.	Compatibil			
Articolul 27 Actualizări prin acte delegate Comisia este împuternicită să adopte acte delegate în conformitate cu articolul 85 în vederea modificării anexelor I și II, cu scopul de a le adapta la progresul tehnic sau pentru a lua în considerare evoluțiile reglementărilor la nivel internațional la care Uniunea sau statele membre iau parte în domeniul studiilor clinice intervenționale.	60. Anexele nr. 1 și nr. 2 la prezentul regulament se actualizează periodic, în funcție de progresul științific și tehnic, precum și de evoluțiile cadrului normativ internațional sau al Uniunii Europene în domeniul studiilor clinice intervenționale, la care Republica Moldova ia parte.	Compatibil			
CAPITOLUL V PROTECȚIA SUBIECȚILOR ȘI CONSIMȚĂMÂNTUL ÎN CUNOȘTINȚĂ DE CAUZĂ	Capitolul V PROTECȚIA SUBIECȚILOR ȘI CONSIMȚĂMÂNTUL ÎN CUNOȘTINȚĂ DE CAUZĂ				
	Secțiunea 1 Reguli generale				
Articolul 28 Reguli generale (1)Un studiu clinic intervențional poate fi efectuat numai dacă sunt îndeplinite toate condițiile următoare: (a) beneficiile preconizate pentru subiecți sau în folosul sănătății publice justifică riscurile și inconveniente preconizate, iar respectarea acestor condiții este monitorizată în mod constant; (b) subiectul sau, dacă acesta nu are posibilitatea de a-și da consimțământul în cunoștință de cauză, reprezentantul său desemnat legal, a primit informațiile în conformitate cu articolul 29 alineatele (2)-(6); (c) subiectul sau, dacă acesta nu are posibilitatea de a-și da consimțământul în cunoștință de cauză, reprezentantul său desemnat legal, și-a dat consimțământul în cunoștință de cauză în conformitate cu articolul 29 alineatele (1), (7) și (8); (d) drepturile subiecților la respectarea integrității fizice și mintale, la viața privată și la protecția datelor care îl privesc în conformitate cu Directiva 95/46/CE sunt garantate; (e) studiul clinic intervențional a fost conceput astfel încât să implice cât mai puțină durere, disconfort,	61. Un studiu clinic intervențional poate fi efectuat numai dacă sunt îndeplinite toate condițiile următoare: 61.1. beneficiile preconizate pentru subiecți sau în folosul sănătății publice justifică riscurile și inconveniente preconizate, iar respectarea acestor condiții este monitorizată în mod constant; 61.2. subiectul sau, dacă acesta nu are posibilitatea de a-și da consimțământul în cunoștință de cauză, reprezentantul său desemnat legal, a primit informațiile în conformitate cu pct. 65-69; 61.3. subiectul sau, dacă acesta nu are posibilitatea de a-și da consimțământul în cunoștință de cauză, reprezentantul său desemnat legal, și-a dat consimțământul în cunoștință de cauză în conformitate cu pct. 64, 70, 71; 61.4. drepturile subiecților la respectarea integrității fizice și mintale, la viața privată și la protecția datelor	Compatibil			

teamă sau orice alt risc previzibil pentru subiect și atât pragul de risc, cât și gradul de disconfort, sunt definite în mod specific și observate în mod constant; (f) îngrijirile medicale acordate subiecților sunt în responsabilitatea unui medic calificat corespunzător sau, dacă este cazul, a unui dentist calificat; (g) subiectului sau, dacă acesta nu are posibilitatea de a-și da consimțământul în cunoștință de cauză, reprezentantului său desemnat legal, i s-au oferit datele de contact ale unei entități care poate furniza mai multe informații dacă este necesar; (h) nu se exercită nicio influență necuvenită, inclusiv de natură financiară, asupra subiecților pentru a participa la studiul clinic intervențional.	care îl privesc în conformitate cu Legea privind protecția datelor cu caracter personal sunt garantate; 61.5. studiul clinic intervențional a fost conceput astfel încât să implice cât mai puțină durere, disconfort, teamă sau orice alt risc previzibil pentru subiect și atât pragul de risc, cât și gradul de disconfort, sunt definite în mod specific și observate în mod constant; 61.6. îngrijirile medicale acordate subiecților sunt în responsabilitatea unui medic calificat corespunzător sau, dacă este cazul, a unui medic stomatolog calificat; 61.7. subiectului sau, dacă acesta nu are posibilitatea de a-și da consimțământul în cunoștință de cauză, reprezentantului său desemnat legal, i s-au oferit datele de contact ale unei entități care poate furniza mai multe informații dacă este necesar; 61.8. nu se exercită nicio influență necuvenită, inclusiv de natură financiară, asupra subiecților pentru a participa la studiul clinic intervențional;				
Articolul 28 Reguli generale (2)Fără a aduce atingere Directivei 95/46/CE, sponsorul poate solicita subiectului sau, dacă acesta nu are posibilitatea de a-și da consimțământul în cunoștință de cauză, reprezentantului său desemnat legal, în momentul în care subiectul sau reprezentantul său desemnat legal își dă consimțământul în cunoștință de cauză pentru a participa la studiul clinic intervențional, să-și dea acordul pentru ca datele sale să fie utilizate în afara protocolului studiului clinic intervențional, exclusiv în scopuri științifice. Consimțământul respectiv poate fi retras în orice moment de către subiect sau de către reprezentantul său desemnat legal. Cercetarea științifică care face uz de aceste date în afara protocolului pentru studiul clinic intervențional, se desfășoară în conformitate cu dreptul aplicabil privind protecția datelor.	62. Fără a aduce atingere Legii privind protecția datelor cu caracter personal, sponsorul poate solicita subiectului sau, dacă acesta nu are posibilitatea de a-și da consimțământul în cunoștință de cauză, reprezentantului său desemnat legal, în momentul în care subiectul sau reprezentantul său desemnat legal își dă consimțământul în cunoștință de cauză pentru a participa la studiul clinic intervențional, să-și dea acordul pentru ca datele sale să fie utilizate în afara protocolului studiului clinic intervențional, exclusiv în scopuri științifice. Consimțământul respectiv poate fi retras în orice moment de către subiect sau de către reprezentantul său desemnat legal. Cercetarea științifică care face uz de aceste date în afara protocolului pentru studiul clinic intervențional, se desfășoară în conformitate cu dreptul aplicabil privind protecția datelor.	Compatibil			
Articolul 28 Reguli generale (3)Orice subiect sau, dacă acesta nu are posibilitatea de a-și da consimțământul în cunoștință de cauză, reprezentantului său desemnat legal,	63. Orice subiect sau, dacă acesta nu are posibilitatea de a-și da consimțământul în cunoștință de cauză, reprezentantului său desemnat legal, poate, fără	Compatibil			

poate, fără angajarea vreunui prejudiciu și fără a fi nevoie să ofere vreo justificare, să se retragă din studiul clinic intervențional în orice moment prin retragerea consimțământului său în cunoștință de cauză. Fără a aduce atingere Directivei 95/46/CE, retragerea consimțământului în cunoștință de cauză nu afectează activitățile deja desfășurate și utilizarea datelor obținute în baza consimțământului în cunoștință de cauză dat înainte de retragere.	angajarea vreunui prejudiciu și fără a fi nevoie să ofere vreo justificare, să se retragă din studiul clinic intervențional în orice moment prin retragerea consimțământului său în cunoștință de cauză. Fără a aduce atingere Legii privind protecția datelor cu caracter personal , retragerea consimțământului în cunoștință de cauză nu afectează activitățile deja desfășurate și utilizarea datelor obținute în baza consimțământului în cunoștință de cauză dat înainte de retragere.				
	Secțiunea a 2-a Consimțământul în cunoștință de cauză				
Articolul 29 Consimțământul în cunoștință de cauză (1)Consimțământul în cunoștință de cauză este consemnat în scris și este datat și semnat de către persoana care a efectuat interviul menționată la alineatul (2) litera (c) și de către subiect sau, dacă acesta nu are posibilitatea de a-și da consimțământul în cunoștință de cauză, de către reprezentantul său desemnat legal, după o informare adecvată în conformitate cu alineatul (2). Dacă subiectul nu este în măsură să scrie, consimțământul poate fi acordat și înregistrat cu mijloace alternative adecvate în prezența a cel puțin unui martor imparțial. În acest caz, martorul semnează și datează documentul care atestă consimțământul în cunoștință de cauză. Subiectului sau, dacă acesta nu are posibilitatea de a-și da consimțământul în cunoștință de cauză, reprezentantului său desemnat legal îi este înmănată o copie a documentului (sau a înregistrării) prin care a fost acordat consimțământul în cunoștință de cauză. Consimțământul în cunoștință de cauză se atestă prin documente. Se acordă subiectului sau reprezentantului său desemnat legal suficient timp de reflecție pentru a lua o decizie privind participarea la studiul clinic intervențional.	64. Consimțământul în cunoștință de cauză este consemnat în scris și este datat și semnat de către persoana care a efectuat interviul menționată la pct. 65.3. și de către subiect sau, dacă acesta nu are posibilitatea de a-și da consimțământul în cunoștință de cauză, de către reprezentantul său desemnat legal, după o informare adecvată în conformitate cu pct. 65. Dacă subiectul nu este în măsură să scrie, consimțământul poate fi acordat și înregistrat cu mijloace alternative adecvate în prezența a cel puțin unui martor imparțial. În acest caz, martorul semnează și datează documentul care atestă consimțământul în cunoștință de cauză. Subiectului sau, dacă acesta nu are posibilitatea de a-și da consimțământul în cunoștință de cauză, reprezentantului său desemnat legal îi este înmănată o copie a documentului (sau a înregistrării) prin care a fost acordat consimțământul în cunoștință de cauză. Consimțământul în cunoștință de cauză se atestă prin documente. Se acordă subiectului sau reprezentantului său desemnat legal suficient timp de reflecție pentru a lua o decizie privind participarea la studiul clinic intervențional.	Compatibil			
Articolul 29 Consimțământul în cunoștință de cauză (2)Informațiile furnizate subiectului sau, dacă acesta nu are posibilitatea de a-și da consimțământul în cunoștință de cauză, reprezentantului său desemnat legal cu scopul de a obține consimțământul în cunoștință de cauză trebuie: (a)	65. Informațiile furnizate subiectului sau, dacă acesta nu are posibilitatea de a-și da consimțământul în cunoștință de cauză, reprezentantului său desemnat legal cu scopul de a obține consimțământul în cunoștință de cauză trebuie:	Compatibil			

să permită subiectului sau reprezentatului său desemnat legal să înțeleagă: (i) natura, obiectivele, beneficiile, implicațiile, riscurile și inconvenientele studiului clinic intervențional; (ii) drepturile și garanțiile subiectului cu privire la protecția sa, în special dreptul său de a refuza să participe și dreptul de a se retrage din studiul clinic intervențional în orice moment, fără angajarea vreunui prejudiciu și fără a fi nevoit să prezinte vreo justificare; (iii) condițiile în care se desfășoară studiul clinic intervențional, inclusiv durata preconizată a participării subiecților în studiul clinic intervențional; și (iv) alternativele posibile de tratament, inclusiv măsurile de monitorizare ulterioară, în cazul în care participarea subiectului la studiul clinic intervențional este întreruptă; (b) să fie cuprinzătoare, concise, clare, relevante și ușor de înțeles pentru nespecialiști; (c) să fie oferite într-un interviu anterior cu un membru al echipei de investigare care este calificat corespunzător în conformitate cu dreptul național al statului membru în cauză; (d) să includă informații despre sistemul de reparare a prejudiciilor menționat la articolul 76 alineatul (1); și (e) să includă numărul UE de studii clinice și informații cu privire la disponibilitatea rezultatelor studiului clinic intervențional în conformitate cu alineatul (6).	65.1 să permită subiectului sau reprezentatului său desemnat legal să înțeleagă: 65.1.1. natura, obiectivele, beneficiile, implicațiile, riscurile și inconvenientele studiului clinic intervențional; 65.1.2. drepturile și garanțiile subiectului cu privire la protecția sa, în special dreptul său de a refuza să participe și dreptul de a se retrage din studiul clinic intervențional în orice moment, fără angajarea vreunui prejudiciu și fără a fi nevoit să prezinte vreo justificare; 65.1.3. condițiile în care se desfășoară studiul clinic intervențional, inclusiv durata preconizată a participării subiecților în studiul clinic intervențional; și 65.1.4. alternativele posibile de tratament, inclusiv măsurile de monitorizare ulterioară, în cazul în care participarea subiectului la studiul clinic intervențional este întreruptă; 65.2. să fie cuprinzătoare, concise, clare, relevante și ușor de înțeles pentru nespecialiști; 65.3. să fie oferite într-un interviu anterior cu un membru al echipei de investigare care este calificat corespunzător în conformitate cu dreptul național al statului membru în cauză; 65.4. să includă informații despre sistemul de reparare a prejudiciilor menționat la 168; și 65.5. să includă codul studiului și numărul UE (EU CT nr.) dacă este disponibil și informații cu privire la disponibilitatea rezultatelor studiului clinic intervențional în conformitate cu pct. 69.				
Articolul 29 Consimțământul în cunoștință de cauză (3) Informațiile menționate la alineatul (2) se pregătesc în scris și sunt puse la dispoziția subiectului sau, dacă acesta nu are posibilitatea de a-și da consimțământul în cunoștință de cauză, la dispoziția reprezentantului său desemnat legal.	66. Informațiile menționate la pct. 65 se pregătesc în scris și sunt puse la dispoziția subiectului sau, dacă acesta nu are posibilitatea de a-și da consimțământul în cunoștință de cauză, la dispoziția reprezentantului său desemnat legal.	Compatibil			
Articolul 29 Consimțământul în cunoștință de cauză (4) În cadrul interviului menționat la alineatul (2) litera (c) se acordă o atenție deosebită nevoilor de informare ale populațiilor specifice de pacienți și ale subiecților	67. În cadrul interviului menționat la pct. 65.3. se acordă o atenție deosebită nevoilor de informare ale populațiilor specifice de pacienți și ale subiecților	Compatibil			

individuali și, precum și metodelor utilizate pentru transmiterea informațiilor.	individuali și, precum și metodelor utilizate pentru transmiterea informațiilor.				
Articolul 29 Consimțământul în cunoștință de cauză (5)În cadrul interviului menționat la alineatul (2) litera (c) se verifică dacă subiectul a înțeles informația.	68. În cadrul interviului menționat la pct. 65.3. se verifică dacă subiectul a înțeles informația.	Compatibil			
Articolul 29 Consimțământul în cunoștință de cauză (6)Subiectul este informat că un rezumat al rezultatelor studiului clinic intervențional și un rezumat prezentat în termeni ușor de înțeles pentru un nespecialist vor fi puse la dispoziție în baza de date a UE menționată la articolul 81 (denumită în continuare „baza de date UE”), în conformitate cu articolul 37 alineatul (4), indiferent de rezultatul studiului clinic intervențional și, în măsura în care este posibil, în momentul în care rezumatele sunt disponibile.	69. Subiectul este informat că un rezumat al rezultatelor studiului clinic intervențional și un rezumat prezentat în termeni ușor de înțeles pentru un nespecialist vor fi puse la dispoziție pe pagina web a AMDM, în conformitate cu punctul 89, indiferent de rezultatul studiului clinic intervențional și, în măsura în care este posibil, în momentul în care rezumatele sunt disponibile.	Compatibil			
Articolul 29 Consimțământul în cunoștință de cauză (7)Prezentul regulament nu aduce atingere dispozițiilor din dreptul național care pot impune atât semnătura persoanei aflate în incapacitate, cât și pe cea a reprezentantului desemnat legal, pe formularul de consimțământ în cunoștință de cauză.	70. Pe formularul de consimțământ în cunoștință de cauză este aplicată semnătura persoanei aflate în incapacitate și cea a reprezentantului desemnat legal.	Compatibil			
Articolul 29 Consimțământul în cunoștință de cauză (8)Prezentul regulament nu aduce atingere dispozițiilor din dreptul național care impun, pe lângă consimțământul în cunoștință de cauză al reprezentantului desemnat legal, acordul de a participa la studiul clinic intervențional al minorilor care sunt capabili să-și formeze o opinie și să evalueze informațiile care le sunt oferite.	71. Pe lângă consimțământul în cunoștință de cauză al reprezentantului desemnat legal, este impus acordul de a participa la studiul clinic intervențional al minorilor care sunt capabili să-și formeze o opinie și să evalueze informațiile care le sunt oferite.	Compatibil			
Articolul 30 Consimțământul în studiile clinice intervenționale pe grupuri (1)În cazul în care un studiu clinic intervențional urmează să se desfășoare într-un singur stat membru, acel stat membru, fără a aduce atingere articolului 35 și prin derogare de la articolul 28 alineatul (1) literele (b), (c) și (g), de la articolul 29 alineatul (1), de la articolul 29 alineatul (2) litera (c), de la articolul 29 alineatele (3), (4) și (5), de la articolul 31 alineatul (1) literele (a), (b) și (c) și de la articolul 32 alineatul (1) literele	72. În cadrul studiilor clinice intervenționale pe grupuri investigatorul nu este în drept să obțină consimțământul în cunoștință de cauză prin mijloacele simplificate.	Compatibil			

(a), (b) și (c), poate permite investigatorului să obțină consimțământul în cunoștință de cauză prin mijloacele simplificate prevăzute la alineatul (2) de la prezentul articol, cu condiția ca toate condițiile stabilite la alineatul (3) de la prezentul articol să fie îndeplinite.					
Articolul 30 Consimțământul în studiile clinice intervenționale pe grupuri (2) Pentru studiile clinice intervenționale care îndeplinesc cerințele de la alineatul (3), se consideră că consimțământul în cunoștință de cauză a fost obținut dacă: (a) informațiile solicitate în temeiul articolului 29 alineatul (2) literele (a), (b), (d) și (e) sunt furnizate în conformitate cu ceea ce este prevăzut în protocolul anterior includerii subiectului în studiul clinic intervențional, iar din aceste informații rezultă clar în special că subiectul poate refuza să participe sau poate să se retragă în orice moment din studiul clinic intervențional fără a suferi vreun prejudiciu; (b) după ce a fost informat în mod corespunzător, subiectul potențial nu se opune participării la studiul clinic intervențional.	-	Compatibil	Nu necesită transpunere conform art.30 (1) al regulamentului i UE 536/2014		
Articolul 30 Consimțământul în studiile clinice intervenționale pe grupuri (3) Consimțământul în cunoștință de cauză poate fi obținut prin mijloacele simplificate stabilite la alineatul (2) dacă sunt îndeplinite următoarele condiții: (a) mijloacele simplificate de obținere a consimțământului în cunoștință de cauză nu contravin dreptului statului membru în cauză; (b) metodologia studiului clinic intervențional impune alocarea unor grupuri, și nu a unor subiecți individuali, pentru administrarea diferitelor medicamente pentru investigație clinică într-un studiu clinic intervențional; (c) studiul clinic intervențional este un studiu clinic intervențional cu nivel redus de intervenție, iar medicamentele pentru investigație clinică sunt utilizate în conformitate cu condițiile din autorizație de introducere pe piață; L 158/31 Jurnalul Oficial al Uniunii Europene RO (d) nu există alte intervenții în afara tratamentului standard al subiecților în cauză; (e) protocolul justifică motivele obținerii consimțământului în cunoștință de cauză prin mijloace simplificate și descrie sfera	-	Compatibil	Nu necesită transpunere conform art.30 (1) al regulamentului i UE 536/2014		

informațiilor oferite subiecților și modul în care aceste informații sunt furnizate.					
Articolul 30 Consimțământul în studiile clinice intervenționale pe grupuri (4) Investigatorul înregistrează în documente toate refuzurile și retragerile și se asigură că nu se colectează niciun fel de date clinice de la subiecții care au refuzat să participe sau s-au retras din studiul clinic intervențional.	-	Compatibil	Lipsa transpunerii e prevăzută de art.30 (1) al regulamentului UE 536/2014		
	Secțiunea a 3-a Studii clinice intervenționale pe subiecți aflați în incapacitate				
Articolul 31 Studii clinice intervenționale pe subiecți aflați în incapacitate (1) În cazul subiecților aflați în incapacitate care nu și-au acordat sau au refuzat să-și acorde consimțământul în cunoștință de cauză înainte de începutul stării de incapacitate, un studiu clinic intervențional poate fi efectuat numai dacă, în plus față de condițiile prevăzute la articolul 28, sunt îndeplinite toate condițiile următoare: (a) a fost obținut consimțământul în deplină cunoștință de cauză al reprezentanților desemnați legal; (b) subiecții aflați aflat în incapacitate au primit informațiile menționate la articolul 29 alineatul (2) într-un mod adecvat având în vedere capacitățile lor de înțelegere; (c) dorința explicită a unui subiect aflat în incapacitate, care este în măsură să își formeze o opinie și să evalueze informațiile menționate la articolul 29 alineatul (2), de a refuza participarea la studiul clinic intervențional sau de a se retrage în orice moment este respectată de către investigator; (d) nu sunt acordate stimulente sau avantaje financiare subiecților sau reprezentanților lor desemnați legal în afara compensațiilor pentru cheltuielile și pierderile de venituri direct legate de participarea la studiul clinic intervențional; (e) studiul clinic intervențional este esențial în privința subiecților aflați în incapacitate și nu pot fi obținute date de o validitate comparabilă în studiile clinice intervenționale cu privire la persoanele în măsură să-și dea consimțământul în cunoștință de cauză, sau prin alte metode de cercetare; (f) studiul clinic	73. În cazul subiecților aflați în incapacitate care nu au acordat sau au refuzat să acorde consimțământul în cunoștință de cauză înainte de începutul stării de incapacitate, un studiu clinic intervențional poate fi efectuat numai dacă, în plus față de condițiile prevăzute la pct. 61-63 sunt îndeplinite toate condițiile următoare: 73.1. a fost obținut consimțământul în deplină cunoștință de cauză al reprezentanților desemnați legal; 73.2. subiecții aflați în incapacitate au primit informațiile menționate la pct. 65 într-un mod adecvat având în vedere capacitățile lor de înțelegere; 73.3. dorința explicită a unui subiect aflat în incapacitate, care este în măsură să își formeze o opinie și să evalueze informațiile menționate la pct. 65, de a refuza participarea la studiul clinic intervențional sau de a se retrage în orice moment este respectată de către investigator; 73.4. nu sunt acordate stimulente sau avantaje financiare subiecților sau reprezentanților lor desemnați legal în afara compensațiilor pentru cheltuielile și pierderile de venituri direct legate de participarea la studiul clinic intervențional; 73.5. studiul clinic intervențional este esențial în privința subiecților aflați în incapacitate și nu pot fi	Compatibil			

intervențional se referă în mod direct la o afecțiune de care suferă subiectul; (g) există o speranță justificată științific că participarea la studiul clinic intervențional va produce: (i) un beneficiu direct pentru subiectul aflat în incapacitate care depășește riscurile și inconvenientele implicate; sau (ii) unele beneficii pentru populația reprezentată de subiecții în cauză aflați în incapacitate, în cazul în care studiul clinic intervențional se referă direct la o afecțiune medicală care pune în pericol viața sau produce invalidități subiectului, și va prezenta pentru respectivul subiect aflat în incapacitate doar un risc și un inconvenient minime în comparație cu tratamentul standard al afecțiunii subiectului aflat în incapacitate.	obținute date de o validitate comparabilă în studiile clinice intervenționale cu privire la persoanele în măsură să-și dea consimțământul în cunoștință de cauză, sau prin alte metode de cercetare; 73.6. studiul clinic intervențional se referă în mod direct la o afecțiune de care suferă subiectul; 73.7. există o speranță justificată științific că participarea la studiul clinic intervențional va produce un beneficiu direct pentru subiectul aflat în incapacitate care depășește riscurile și inconvenientele implicate.				
Articolul 31 Studii clinice intervenționale pe subiecți aflați în incapacitate (2) Alineatul (1) litera (g) punctul (ii) nu aduce atingere normelor naționale mai stricte care interzic desfășurarea acestor studii clinice intervenționale pe subiecți aflați în incapacitate, în cazul în care nu există motive științifice pentru a se aștepta ca participarea la studiul clinic intervențional să producă un beneficiu direct pentru subiect, care să depășească riscurile și inconvenientele implicate.	-	Compatibil	Lipsa transpunerii e prevăzută de art.31 (2) al regulamentului i UE 536/2014		
Articolul 31 Studii clinice intervenționale pe subiecți aflați în incapacitate (3) Subiectul trebuie, în măsura în care este posibil, să participe la procedura de acordare a consimțământului în cunoștință de cauză.	74. Subiectul trebuie, în măsura în care este posibil, să participe la procedura de acordare a consimțământului în cunoștință de cauză.	Compatibil			
	Secțiunea a 4-a Studii clinice intervenționale pe minori				
Articolul 32 Studii clinice intervenționale pe minori (1) Un studiu clinic intervențional pe minori poate fi desfășurat numai în cazul în care, în plus față de condițiile prevăzute la articolul 28, sunt îndeplinite toate condițiile următoare: (a) a fost obținut consimțământul în deplină cunoștință de cauză al reprezentantului desemnat legal; (b) minorii au primit informațiile menționate la articolul 29 alineatul (2)	75. Un studiu clinic intervențional pe minori poate fi desfășurat numai în cazul în care, în plus față de condițiile prevăzute la pct. 61-63, sunt îndeplinite toate condițiile următoare: 75.1. există o speranță justificată că participarea la studiul clinic intervențional va produce un beneficiu direct pentru minorul în cauză, care depășește riscurile	Compatibil			

într-un mod adaptat vârstei și gradului de maturitate psihică și din partea investigatorilor sau membrilor echipei de investigare care dețin calificarea sau experiența necesară în ceea ce privește lucrul cu copiii; (c) dorința explicită a unui minor, care este în măsură să își formeze o opinie și să evalueze informațiile menționate la articolul 29 alineatul (2), de a refuza participarea la studiul clinic intervențional sau de a se retrage în orice moment este respectată de către investigator; (d) nu sunt acordate stimulente sau avantaje financiare subiectului sau reprezentantului său desemnat legal în afara compensațiilor pentru cheltuielile și pierderile de venituri direct legate de participarea la studiul clinic intervențional; (e) studiul clinic intervențional are drept scop investigarea tratamentelor pentru o afecțiune specifică doar minorilor sau studiul clinic intervențional este esențial, în privința minorilor, pentru validarea datelor obținute din studiile clinice intervenționale cu persoane aflate în măsură să își dea consimțământul în cunoștință de cauză sau prin alte metode de cercetare; (f) studiul clinic intervențional fie se referă în mod direct la o afecțiune de care suferă minorul în cauză, fie este de așa natură încât poate fi efectuat numai pe minori; (g) există o speranță justificată că participarea la studiul clinic intervențional va produce: (i) un beneficiu direct pentru minorul în cauză, care depășește riscurile sau inconvenientele implicate; sau (ii) anumite beneficii pentru populația reprezentată de minorul în cauză și că respectivul studiu clinic intervențional va implica doar riscuri și inconveniente minime pentru minorul în cauză în comparație cu tratamentul standard al afecțiunii minorului.	sau inconvenientele implicate, și care, la acest moment, nu poate fi obținut prin alte mijloace disponibile în țară; 75.2. a fost obținut consimțământul în deplină cunoștință de cauză al reprezentantului desemnat legal; 75.3. minorii au primit informațiile menționate la pct. 65 într-un mod adaptat vârstei și gradului de maturitate psihică și din partea investigatorilor sau membrilor echipei de investigare care dețin calificarea sau experiența necesară în ceea ce privește lucrul cu copiii; 75.4. dorința explicită a unui minor, care este în măsură să își formeze o opinie și să evalueze informațiile menționate la pct. 65, de a refuza participarea la studiul clinic intervențional sau de a se retrage în orice moment este respectată de către investigator; 75.5. nu sunt acordate stimulente sau avantaje financiare subiectului sau reprezentantului său desemnat legal în afara compensațiilor pentru cheltuielile și pierderile de venituri direct legate de participarea la studiul clinic intervențional; 75.6. studiul clinic intervențional are drept scop investigarea tratamentelor pentru o afecțiune specifică doar minorilor; 75.7. studiul clinic intervențional se referă în mod direct la o afecțiune de care suferă minorul în cauză;				
Articolul 32 Studii clinice intervenționale pe minori (2) Minorul participă la procedura de acordare a consimțământului în cunoștință de cauză într-un mod adaptat vârstei sale și gradului său de maturitate psihică.	76. Minorul participă la procedura de acordare a consimțământului în cunoștință de cauză într-un mod adaptat vârstei sale și gradului său de maturitate psihică.	Compatibil			
Articolul 32 Studii clinice intervenționale pe minori (3) Atunci când, în cursul studiului clinic intervențional, minorul ajunge la vârsta la care are capacitatea juridică de a-și exprima consimțământul în cunoștință de cauză în	77. Atunci când, în cursul studiului clinic intervențional, minorul ajunge la vârsta la care are capacitatea juridică de a-și exprima consimțământul în cunoștință de cauză în conformitate cu dreptul statului Republica Moldova,	Compatibil			

conformitate cu dreptul statului membru în cauză, consimțământul său în cunoștință de cauză exprimat în mod expres trebuie obținut înainte ca subiectul să poată continua să participe în studiul clinic intervențional.	consimțământul său în cunoștință de cauză exprimat în mod expres trebuie obținut înainte ca subiectul să poată continua să participe în studiul clinic intervențional.				
	Secțiunea a 5-a Participarea femeilor gravide sau a femeilor care alăptează la studii clinice intervenționale				
Articolul 33 Participarea femeilor gravide sau a femeilor care alăptează la studii clinice intervenționale Un studiu clinic intervențional asupra femeilor gravide sau asupra femeilor care alăptează poate fi desfășurat numai în cazul în care, în plus față de condițiile prevăzute la articolul 28, sunt îndeplinite următoarele condiții: (a) studiul clinic intervențional are potențialul de a produce un beneficiu direct pentru femeile gravide sau pentru femeile care alăptează în cauză, sau pentru embrioni, fetuși sau copii, care depășesc riscurile și inconvenientele implicate; sau (b) dacă nu aduce niciun beneficiu direct pentru femeile gravide sau pentru femeile care alăptează în cauză, sau pentru embrioni, fetuși sau copii, studiul clinic intervențional poate fi efectuat numai în cazul în care: (i) nu poate fi realizat un studiu clinic intervențional cu o eficacitate comparabilă cu participarea femeilor care nu sunt gravide și nu alăptează; (ii) studiul clinic intervențional contribuie la obținerea unor rezultate care pot fi de folos femeilor gravide sau femeilor care alăptează, sau altor femei în legătură cu reproducerea sau cu alți embrioni, fetuși sau copii; și (iii) studiul clinic intervențional prezintă riscuri minime și cauzează inconveniente minime pentru femeile gravide sau care alăptează în cauză ori pentru embrioni, fetuși sau copii; (c) în cazul în care la cercetări participă femei care alăptează, acestea se realizează cu o atenție deosebită pentru a evita efectele negative asupra sănătății copilului; și (d) nu sunt acordate stimulente sau avantaje financiare subiectului în afara compensațiilor pentru cheltuielile și pierderile de venituri direct legate de participarea la studiul clinic intervențional.	78. Un studiu clinic intervențional asupra femeilor gravide sau asupra femeilor care alăptează poate fi desfășurat numai în cazul în care, în plus față de condițiile prevăzute la pct. 61-63, sunt îndeplinite următoarele condiții: 78.1. studiul clinic intervențional are potențialul de a produce un beneficiu direct pentru femeile gravide sau pentru femeile care alăptează, sau pentru embrioni, fetuși sau copii, ce depășește inconvenientele implicate și fiind asigurată evitarea efectelor negative asupra sănătății; 78.2. în cazul în care la cercetări participă femei care alăptează, acestea se realizează cu o atenție deosebită pentru a evita efectele negative asupra sănătății copilului; și 78.3. nu sunt acordate stimulente sau avantaje financiare subiectului în afara compensațiilor pentru cheltuielile și pierderile de venituri direct legate de participarea la studiul clinic intervențional.	Compatibil			
	Secțiunea a 6-a				

	Măsuri suplimentare				
<i>Articolul 34</i> Măsuri naționale suplimentare Statele membre pot menține măsuri suplimentare în ceea ce privește persoanele care efectuează serviciul militar obligatoriu, persoanele private de libertate, persoanele care, ca urmare a unei hotărâri judecătorești, nu pot lua parte la studiile clinice intervenționale, sau persoanele din instituțiile de îngrijire de tip rezidențial.	79. Dacă, potrivit protocolului, un studiu clinic intervențional implică participarea unor grupuri sau subgrupuri specifice de subiecți, se acordă, după caz, o atenție specială evaluării cererii de aprobare a studiului clinic respectiv pe baza expertizei referitoare la populația reprezentată de subiecții în cauză. 80. Nu pot participa în studii clinice persoanele care efectuează serviciul militar obligatoriu, persoanele private de libertate, persoanele care, ca urmare a unei hotărâri judecătorești, nu pot lua parte la studiile clinice intervenționale, sau persoanele din instituțiile de îngrijire de tip rezidențial.	Compatibil			
	Secțiunea a 7-a Studii clinice intervenționale în situații de urgență				
<i>Articolul 35</i> Studii clinice intervenționale în situații de urgență (1) Prin derogare de la articolul 28 alineatul (1) literele (b) și (c), de la articolul 31 alineatul (1) literele (a) și (b) și de la articolului 32 alineatul (1) literele (a) și (b), consimțământul în cunoștință de cauză de a participa la un studiu clinic intervențional poate fi obținut, iar informațiile cu privire la studiul clinic intervențional pot fi oferite după luarea deciziei de a include subiectul în studiul clinic intervențional, cu condiția ca această decizie să fie luată în cursul primei intervenții asupra unui subiect, în conformitate cu protocolul studiului clinic intervențional respectiv, și dacă sunt îndeplinite toate condițiile următoare: (a) din cauza caracterului urgent al situației, determinat de o afecțiune medicală subită care pune în pericol viața sau de o altă afecțiune subită gravă, subiectul nu-și poate da consimțământul prealabil în cunoștință de cauză și nu poate primi informații prealabile cu privire la studiul clinic intervențional; (b) există motive științifice pentru a se aștepta ca participarea subiectului în studiul clinic intervențional să poată produce un beneficiu direct, relevant din punct de vedere clinic, pentru subiect, conducând la o îmbunătățire măsurabilă legată de starea sa de sănătate care reduce suferința și/sau la	81. Prin derogare de la pct. 61.2., 61.3., 73.1., 73.2., 75.1., 75.2., consimțământul în cunoștință de cauză de a participa la un studiu clinic intervențional poate fi obținut, iar informațiile cu privire la studiul clinic intervențional pot fi oferite după luarea deciziei de a include subiectul în studiul clinic intervențional, cu condiția ca această decizie să fie luată în cursul primei intervenții asupra unui subiect, în conformitate cu protocolul studiului clinic intervențional respectiv, și dacă sunt îndeplinite toate condițiile următoare: 81.1. din cauza caracterului urgent al situației, determinat de o afecțiune medicală subită care pune în pericol viața sau de o altă afecțiune subită gravă, subiectul nu-și poate da consimțământul prealabil în cunoștință de cauză și nu poate primi informații prealabile cu privire la studiul clinic intervențional; 81.2. există motive științifice pentru a se aștepta ca participarea subiectului în studiul clinic intervențional să poată produce un beneficiu direct, relevant din punct de vedere clinic, pentru subiect, conducând la o îmbunătățire măsurabilă legată de starea sa de sănătate care reduce suferința și/sau la	Compatibil			

îmbunătățirea stării de sănătate a subiectului ori la diagnosticarea condiției sale; (c) este imposibil, în cadrul ferestrei terapeutice respective, să se ofere toate informațiile anterioare și să se obțină în avans consimțământul în cunoștință de cauză de la un reprezentant desemnat legal; (d)investigatorul certifică faptul că nu are cunoștință de obiecții exprimate în trecut de către subiect cu privire la a participarea la studiul clinic intervențional; (e) studiul clinic intervențional se referă direct la o afecțiune medicală a subiectului care împiedică, în cadrul ferestrei terapeutice respective, obținerea consimțământului prealabil în cunoștință de cauză al subiectului sau al reprezentantului său desemnat legal și furnizarea de informații prealabile și este de așa natură încât poate fi efectuat exclusiv în situații de urgență; (f) studiul clinic intervențional prezintă riscuri minime pentru subiect și cauzează subiectului inconveniente minime în comparație cu tratamentul standard al afecțiunii acestuia.	stării de sănătate a subiectului ori la diagnosticarea condiției sale; 81.3. este imposibil, în cadrul ferestrei terapeutice respective, să se ofere toate informațiile anterioare și să se obțină în avans consimțământul în cunoștință de cauză de la un reprezentant desemnat legal; 81.4. investigatorul certifică faptul că nu are cunoștință de obiecții exprimate în trecut de către subiect cu privire la a participarea la studiul clinic intervențional; 81.5. studiul clinic intervențional se referă direct la o afecțiune medicală a subiectului care împiedică, în cadrul ferestrei terapeutice respective, obținerea consimțământului prealabil în cunoștință de cauză al subiectului sau al reprezentantului său desemnat legal și furnizarea de informații prealabile și este de așa natură încât poate fi efectuat exclusiv în situații de urgență; 81.6. studiul clinic intervențional prezintă riscuri minime pentru subiect și cauzează subiectului inconveniente minime în comparație cu tratamentul standard al afecțiunii acestuia.				
Articolul 35 Studii clinice intervenționale în situații de urgență (2)În urma unei intervenții în temeiul alineatului (1), se solicită consimțământul în cunoștință de cauză, în conformitate cu articolul 29, pentru a continua participarea subiectului la studiul clinic intervențional, și se furnizează informațiile privind studiul clinic intervențional, în conformitate cu următoarele cerințe: (a)referitor la subiecții aflați în incapacitate și la minori, consimțământul în cunoștință de cauză este solicitat reprezentantului desemnat legal al acestora fără întârzieri nejustificate, iar informațiile menționate la articolul 29 alineatul (2) se furnizează subiectului și reprezentantului său desemnat legal cât mai curând; (b)referitor la alți subiecți, consimțământul în cunoștință de cauză se obține de către investigator fără întârzieri nejustificate de la subiect sau reprezentantul său desemnat legal, oricare survine mai	82. În urma unei intervenții în temeiul pct. 81, se solicită consimțământul în cunoștință de cauză, în conformitate cu pct. 64-72, pentru a continua participarea subiectului la studiul clinic intervențional, și se furnizează informațiile privind studiul clinic intervențional, în conformitate cu următoarele cerințe: 82.1. referitor la subiecții aflați în incapacitate și la minori, consimțământul în cunoștință de cauză este solicitat reprezentantului desemnat legal al acestora fără întârzieri nejustificate, iar informațiile menționate la pct. 65 se furnizează subiectului și reprezentantului său desemnat legal cât mai curând; 82.2. referitor la alți subiecți, consimțământul în cunoștință de cauză se obține de către investigator fără întârzieri nejustificate de la subiect sau reprezentantul său desemnat legal, oricare survine mai curând, iar informațiile menționate la pct. 65 sunt furnizate cât mai	Compatibil			

curând, iar informațiile menționate la articolul 29 alineatul (2) sunt furnizate cât mai repede subiectului sau reprezentantului său desemnat legal, oricare survine mai curând. În sensul literei (b), în cazul în care consimțământul în cunoștință de cauză a fost obținut de la reprezentantul desemnat legal, consimțământul în cunoștință de cauză pentru a continua participarea la studiul clinic intervențional trebuie să fie obținut de la subiect de îndată ce acesta este în măsură să și-l dea.	repede subiectului sau reprezentantului său desemnat legal, oricare survine mai curând. În cazul în care consimțământul în cunoștință de cauză a fost obținut de la reprezentantul desemnat legal, consimțământul în cunoștință de cauză pentru a continua participarea la studiul clinic intervențional trebuie să fie obținut de la subiect de îndată ce acesta este în măsură să îl dea.				
Articolul 35 Studii clinice intervenționale în situații de urgență (3)În cazul în care subiectul sau, după caz, reprezentantul său desemnat legal nu își dă consimțământul, acesta este informat că are dreptul de a se opune utilizării datelor generate în cadrul studiului clinic intervențional.	83. În cazul în care subiectul sau, după caz, reprezentantul său desemnat legal nu își dă consimțământul, acesta este informat că are dreptul de a se opune utilizării datelor generate în cadrul studiului clinic intervențional.	Compatibil			
CAPITOLUL VI ÎNCEPUTUL, ÎNCHIDEREA, ÎNTRERUPEREA TEMPORARĂ ȘI ÎNCETAREA ANTICIPATĂ A UNUI STUDIU CLINIC INTERVENȚIONAL	Capitolul VI ÎNCEPUTUL, ÎNCHIDEREA, ÎNTRERUPEREA TEMPORARĂ ȘI ÎNCETAREA ANTICIPATĂ A UNUI STUDIU CLINIC INTERVENȚIONAL				
	Secțiunea 1 Notificarea începutului studiului clinic intervențional și a încheierii recrutării subiecților				
Articolul 36 Notificarea începutului studiului clinic intervențional și a încheierii recrutării subiecților (1)Sponsorul notifică fiecărui stat membru în cauză începutul unui studiu clinic intervențional care privește statul membru respectiv prin intermediul portalului UE. Notificarea respectivă se efectuează în termen de 15 zile de la începerea studiului clinic intervențional care privește statul membru respectiv.	84. Sponsorul notifică AMDM începutul unui studiu clinic intervențional. Notificarea respectivă se efectuează în termen de 15 zile de la începerea studiului clinic intervențional în Republica Moldova.	Compatibil			
Articolul 36 Notificarea începutului studiului clinic intervențional și a încheierii recrutării subiecților (2)Sponsorul notifică fiecărui stat membru în cauză prima vizită a primului subiect care privește statul membru respectiv prin intermediul portalului UE. Notificarea respectivă se efectuează în termen de 15 zile de la prima	85. Sponsorul notifică AMDM prima vizită a primului subiect în Republica Moldova. Notificarea respectivă se efectuează în termen de 15 zile de la prima vizită a primului subiect în Republica Moldova.	Compatibil			

vizită a primului subiect care privește statul membru respectiv.					
Articolul 36 Notificarea începutului studiului clinic intervențional și a încheierii recrutării subiecților (3)Sponsorul notifică fiecărui stat membru în cauză încheierea recrutării subiecților pentru un studiu clinic intervențional din statul membru respectiv prin intermediul portalului UE. Notificarea respectivă se efectuează în termen de 15 zile de la încheierea recrutării subiecților. În cazul reînțeleperii recrutării, se aplică alineatul (1).	86. Sponsorul notifică AMDM încheierea recrutării subiecților pentru un studiu clinic intervențional în Republica Moldova. Notificarea respectivă se efectuează în termen de 15 zile de la încheierea recrutării subiecților. În cazul reînțeleperii recrutării, se aplică pct. 84.	Compatibil			
	Secțiunea a 2-a Închiderea unui studiu clinic intervențional, întreruperea temporară și încetarea anticipată a unui studiu clinic intervențional și prezentarea rezultatelor				
Articolul 37 Închiderea unui studiu clinic intervențional, întreruperea temporară și încetarea anticipată a unui studiu clinic intervențional și prezentarea rezultatelor (1)Sponsorul notifică fiecărui stat membru în cauză închiderea unui studiu clinic intervențional care privește statul membru respectiv prin intermediul portalului UE. Notificarea respectivă se efectuează în termen de 15 zile de la închiderea studiului clinic intervențional care privește statul membru respectiv.	87. Sponsorul notifică AMDM închiderea unui studiu clinic intervențional în Republica Moldova. Notificarea respectivă se efectuează în termen de 15 zile de la închiderea studiului clinic intervențional care privește Republica Moldova.	Compatibil			
Articolul 37 Închiderea unui studiu clinic intervențional, întreruperea temporară și încetarea anticipată a unui studiu clinic intervențional și prezentarea rezultatelor (2)Sponsorul notifică fiecărui stat membru în cauză închiderea unui studiu clinic intervențional în toate statele membre în cauză prin intermediul portalului UE. Notificarea respectivă se efectuează în termen de 15 zile de la închiderea studiului clinic intervențional în ultimul stat membru în cauză.	-	Inaplicabil	Aspecte condiționate de structura multistatală și portalul UE		
Articolul 37 Închiderea unui studiu clinic intervențional, întreruperea temporară și încetarea anticipată a unui studiu clinic intervențional și prezentarea rezultatelor (3)Sponsorul notifică fiecărui stat membru în cauză	88. Sponsorul notifică AMDM închiderea unui studiu clinic intervențional în toate țările în care s-a desfășurat studiul clinic intervențional. Notificarea respectivă se efectuează în termen de 15 zile de la închiderea	Compatibil			

închiderea unui studiu clinic intervențional în toate statele membre în cauză și în toate țările terțe în care s-a desfășurat studiul clinic intervențional prin intermediul portalului UE. Notificarea respectivă se efectuează în termen de 15 zile de la închiderea studiului clinic intervențional în ultimele state membre în cauză și în țările terțe în care s-a desfășurat studiul clinic intervențional.	studiului clinic intervențional în ultima țară în care s-a desfășurat studiul clinic intervențional.				
Articolul 37 Închiderea unui studiu clinic intervențional, întreruperea temporară și încetarea anticipată a unui studiu clinic intervențional și prezentarea rezultatelor (4) Indiferent de rezultatul unui studiu clinic intervențional, în termen de un an de la închiderea studiului clinic intervențional în toate statele membre în cauză, sponsorul transmite bazei de date UE un rezumat al rezultatelor studiului clinic intervențional. Conținutul rezumatului respectiv este indicat în anexa IV. Acesta este însoțit de un rezumat scris de asemenea manieră încât să poată fi ușor de înțeles de nespecialiști. Conținutul rezumatului respectiv este indicat în anexa V. Cu toate acestea, dacă, din motive științifice prezentate detaliat în protocol, nu este posibilă transmiterea unui rezumat al rezultatelor în termen de un an, rezumatul rezultatelor trebuie transmis de îndată ce acesta este disponibil. În acest caz, protocolul trebuie să precizeze când vor fi transmise rezultatele, împreună cu o justificare. Pe lângă rezumatul rezultatelor, în cazul în care scopul studiului clinic intervențional era obținerea unei autorizații de introducere pe piață a unui medicament pentru investigație clinică, solicitantul autorizației de introducere pe piață transmite bazei de date UE raportul studiului clinic în termen de 30 de zile de la data obținerii autorizației de introducere pe piață, după ce procedura de acordare a autorizației de introducere pe piață a fost finalizată sau după ce solicitantul autorizației de introducere pe piață și-a retras cererea. În cazul în care sponsorul decide să împărtășească date neprelucrate în mod voluntar, Comisia elaborează orientări privind structura și modul de punere în comun a datelor respective.	89. Indiferent de rezultatul unui studiu clinic intervențional, în termen de un an de la închiderea studiului clinic intervențional în toate țările, sponsorul transmite AMDM un rezumat al rezultatelor studiului clinic intervențional. Conținutul rezumatului respectiv este indicat în anexa nr. 4. Acesta este însoțit de un rezumat scris de asemenea manieră încât să poată fi ușor de înțeles de nespecialiști. Conținutul rezumatului respectiv este indicat în anexa nr. 5. Cu toate acestea, dacă, din motive științifice prezentate detaliat în protocol, nu este posibilă transmiterea unui rezumat al rezultatelor în termen de un an, rezumatul rezultatelor trebuie transmis de îndată ce acesta este disponibil. În acest caz, protocolul trebuie să precizeze când vor fi transmise rezultatele, împreună cu o justificare. Pe lângă rezumatul rezultatelor, în cazul în care scopul studiului clinic intervențional era obținerea unei autorizații de punere pe piață a unui medicament pentru investigație clinică, solicitantul autorizației de punere pe piață transmite AMDM raportul studiului clinic în termen de 30 de zile de la data obținerii autorizației de punere pe piață, după ce procedura de acordare a autorizației de punere pe piață a fost finalizată sau după ce solicitantul autorizației de punere pe piață și-a retras cererea.	Compatibil			

Articolul 37 Închiderea unui studiu clinic intervențional, întreruperea temporară și încetarea anticipată a unui studiu clinic intervențional și prezentarea rezultatelor (5) Sponsorul notifică fiecărui stat membru în cauză o întrerupere temporară a unui studiu clinic intervențional în toate statele membre în cauză din motive care nu afectează raportul beneficiu-risc prin intermediul portalului UE. Notificarea respectivă se efectuează în termen de 15 zile de la întreruperea temporară a studiului clinic intervențional în toate statele membre în cauză și include motivele pentru care a fost luată această măsură.	90. Sponsorul notifică AMDM o întrerupere temporară a unui studiu clinic intervențional în Republica Moldova din motive care nu afectează raportul beneficiu-risc. Notificarea respectivă se efectuează în termen de 15 zile de la întreruperea temporară a studiului clinic intervențional în Republica Moldova și include motivele pentru care a fost luată această măsură.	Compatibil			
Articolul 37 Închiderea unui studiu clinic intervențional, întreruperea temporară și încetarea anticipată a unui studiu clinic intervențional și prezentarea rezultatelor (6) În cazul în care un studiu clinic intervențional întrerupt temporar, astfel cum se menționează la alineatul (5), este reînceput, sponsorul transmite o notificare fiecărui stat membru în cauză prin intermediul portalului UE. Notificarea respectivă se efectuează în termen de 15 zile de la reînceperea studiului clinic intervențional întrerupt temporar în toate statele membre în cauză.	91. În cazul în care un studiu clinic intervențional întrerupt temporar, astfel cum se menționează la pct. 90, este reînceput, sponsorul transmite o notificare AMDM. Notificarea respectivă se efectuează în termen de 15 zile de la reînceperea studiului clinic intervențional întrerupt temporar în Republica Moldova.	Compatibil			
Articolul 37 Închiderea unui studiu clinic intervențional, întreruperea temporară și încetarea anticipată a unui studiu clinic intervențional și prezentarea rezultatelor (7) În cazul în care un studiu clinic intervențional întrerupt temporar nu este reluat în termen de doi ani, data la care expiră această perioadă sau data deciziei sponsorului de a nu relua studiul clinic intervențional, oricare survine prima, se consideră ca fiind data închiderii studiului clinic intervențional. În caz de încetare anticipată a studiului clinic intervențional, data încetării anticipate se consideră ca fiind data închiderii studiului clinic intervențional. În cazul încetării anticipate a studiului clinic intervențional din motive care nu afectează raportul beneficiu-risc, sponsorul transmite o notificare fiecărui stat membru în cauză prin intermediul portalului UE indicând motivele pentru care a fost luată această măsură și, după caz, măsurile care urmează să fie luate în privința subiecților.	92. În cazul în care un studiu clinic intervențional întrerupt temporar nu este reluat în termen de doi ani, data la care expiră această perioadă sau data deciziei sponsorului de a nu relua studiul clinic intervențional, oricare survine prima, se consideră ca fiind data închiderii studiului clinic intervențional. În caz de încetare anticipată a studiului clinic intervențional, data încetării anticipate se consideră ca fiind data închiderii studiului clinic intervențional. În cazul încetării anticipate a studiului clinic intervențional din motive care nu afectează raportul beneficiu-risc, sponsorul transmite o notificare AMDM indicând motivele pentru care a fost luată această măsură și, după caz, măsurile care urmează să fie luate în privința subiecților.	Compatibil			

Articolul 37 Închiderea unui studiu clinic intervențional, întreruperea temporară și încetarea anticipată a unui studiu clinic intervențional și prezentarea rezultatelor (8) Fără a aduce atingere alineatului (4), dacă protocolul studiului clinic intervențional prevede o dată de analizare intermediară a datelor înainte de închiderea studiului clinic intervențional, iar rezultatele respective ale studiului clinic intervențional sunt disponibile, se transmite un rezumat al rezultatelor respective către baza de date UE în termen de un an de la data de analizare intermediară a datelor.	93. Fără a aduce atingere pct. 89, dacă protocolul studiului clinic intervențional prevede o dată de analizare intermediară a datelor înainte de închiderea studiului clinic intervențional, iar rezultatele respective ale studiului clinic intervențional sunt disponibile, se transmite un rezumat al rezultatelor respective către AMDM în termen de un an de la data de analizare intermediară a datelor.	Compatibil			
	Secțiunea a 3-a Întreruperea temporară sau încetarea anticipată de către sponsor din motive de siguranță a subiecților				
Articolul 38 Întreruperea temporară sau încetarea anticipată de către sponsor din motive de siguranță a subiecților (1) În sensul prezentului regulament, întreruperea temporară sau încetarea anticipată a unui studiu clinic intervențional din motive de modificare a raportului beneficiu-risc este notificată statului membru în cauză prin intermediul portalului UE. Notificarea se face fără întârziere, dar nu mai târziu de 15 zile de la data întreruperii temporare sau încetării anticipate. Aceasta include motivele pentru care a fost luată această măsură și indică măsurile ulterioare. (2) Reînceperea studiului clinic intervențional după o întrerupere temporară menționată la alineatul (1) este considerată ca fiind o modificare substanțială care intră sub incidența procedurii de autorizare prevăzute la capitolul III.	94. În sensul prezentului regulament, întreruperea temporară sau încetarea anticipată a unui studiu clinic intervențional din motive de modificare a raportului beneficiu-risc este notificată AMDM. Notificarea se face fără întârziere, dar nu mai târziu de 15 zile de la data întreruperii temporare sau încetării anticipate. Aceasta include motivele pentru care a fost luată această măsură și indică măsurile ulterioare.	Compatibil			
Articolul 38 Întreruperea temporară sau încetarea anticipată de către sponsor din motive de siguranță a subiecților (2) Reînceperea studiului clinic intervențional după o întrerupere temporară menționată la alineatul (1) este considerată ca fiind o modificare substanțială care intră sub incidența procedurii de autorizare prevăzute la capitolul III.	95. Reînceperea studiului clinic intervențional după o întrerupere temporară menționată la pct. 94 este considerată ca fiind o modificare substanțială care intră sub incidența procedurii de aprobare prevăzută la capitolul III.	Compatibil			

Articolul 39 Actualizarea conținutului rezumatului rezultatelor și al rezumatului pentru nespecialiști Comisia este împuternicită să adopte acte delegate în conformitate cu articolul 89 în vederea modificării anexelor IV și V cu scopul de a le adapta la progresul tehnic sau pentru a lua în considerare evoluțiile reglementărilor la nivel internațional la care Uniunea sau statele membre iau parte în domeniul studiilor clinice intervenționale.	96. Anexele nr. 4 și nr. 5 la prezentul regulament se actualizează periodic, în funcție de progresul științific și tehnic, precum și de evoluțiile cadrului normativ internațional sau al Uniunii Europene în domeniul studiilor clinice intervenționale, la care Republica Moldova ia parte.	Compatibil			
CAPITOLUL VII RAPORTAREA PRIVIND SIGURANȚA ÎN CONTEXTUL UNUI STUDIU CLINIC INTERVENȚIONAL	Capitolul VII RAPORTAREA PRIVIND SIGURANȚA ÎN CONTEXTUL UNUI STUDIU CLINIC INTERVENȚIONAL				
	Secțiunea 1 Raportarea investigatorului către sponsor a evenimentelor adverse și a evenimentelor adverse grave				
Articolul 40 Baza de date electronică pentru raportarea privind siguranța (1)Agenția Europeană pentru Medicamente instituită prin Regulamentul (CE) nr. 726/2004 (denumită în continuare „agenția”) instituie și menține o bază de date electronică pentru raportarea prevăzută la articolele 42 și 43. Respectiva bază de date electronică este un modul al bazei de date menționate la articolul 24 din Regulamentul (CE) nr. 726/2004 („baza de date Eudravigilance”). (2)În colaborare cu statele membre, agenția elaborează un formular structurat standard online pentru raportarea de către sponsori către baza de date menționată la alineatul (1) a reacțiilor adverse grave neașteptate suspectate.	-	Inaplicabil	Aspecte condiționate de portalul UE		
Articolul 41 Raportarea investigatorului către sponsor a evenimentelor adverse și a evenimentelor adverse grave (1)Investigatorul înregistrează și documentează evenimentele adverse sau valorile anormale ale unor analize identificate în protocol ca fiind critice pentru evaluarea siguranței și le raportează sponsorului în conformitate cu cerințele de notificare și în termenele specificate în protocol.	97. Investigatorul înregistrează și documentează evenimentele adverse sau valorile anormale ale unor analize identificate în protocol ca fiind critice pentru evaluarea siguranței și le raportează sponsorului în conformitate cu cerințele de notificare și în termenele specificate în protocol.	Compatibil			

Articolul 41 Raportarea investigatorului către sponsor a evenimentelor adverse și a evenimentelor adverse grave (2) Investigatorul înregistrează și documentează toate evenimentele adverse, cu excepția cazului în care protocolul prevede altfel. Investigatorul îi raportează sponsorului toate evenimentele adverse grave care survin în cazul subiecților pe care îi tratează în cadrul studiului clinic intervențional, cu excepția cazului în care protocolul prevede altfel. Investigatorul raportează evenimentele adverse grave sponsorului fără întârziere, însă nu mai târziu de 24 de ore de la luarea la cunoștință a evenimentelor, cu excepția cazului în care, pentru anumite evenimente adverse grave, protocolul prevede că nu este necesară raportarea imediată. După caz, investigatorul transmite sponsorului un raport de monitorizare pentru a-i permite sponsorului să determine dacă evenimentul advers grav are impact asupra raportului beneficiu- risc al studiului clinic intervențional.	98. Investigatorul înregistrează și documentează toate evenimentele adverse, cu excepția cazului în care protocolul prevede altfel. Investigatorul îi raportează sponsorului toate evenimentele adverse grave care survin în cazul subiecților pe care îi tratează în cadrul studiului clinic intervențional, cu excepția cazului în care protocolul prevede altfel. Investigatorul raportează evenimentele adverse grave sponsorului fără întârziere, însă nu mai târziu de 24 de ore de la luarea la cunoștință a evenimentelor, cu excepția cazului în care, pentru anumite evenimente adverse grave, protocolul prevede că nu este necesară raportarea imediată. După caz, investigatorul transmite sponsorului un raport de monitorizare pentru a-i permite sponsorului să determine dacă evenimentul advers grav are impact asupra raportului beneficiu-risc al studiului clinic intervențional.	Compatibil			
Articolul 41 Raportarea investigatorului către sponsor a evenimentelor adverse și a evenimentelor adverse grave (3) Sponsorul menține registre detaliate ale tuturor evenimentelor adverse care i-au fost raportate de către investigator.	99. Sponsorul menține registre detaliate ale tuturor evenimentelor adverse care i-au fost raportate de către investigator.	Compatibil			
Articolul 41 Raportarea investigatorului către sponsor a evenimentelor adverse și a evenimentelor adverse grave (4) În cazul în care investigatorul află de un eveniment advers grav care are o legătură de cauzalitate suspectată cu medicamentul pentru investigație clinică și a survenit după încheierea studiului clinic intervențional la un subiect pe care l-a tratat, investigatorul raportează sponsorului fără întârziere evenimentul advers grav.	100. În cazul în care investigatorul află de un eveniment advers grav care are o legătură de cauzalitate suspectată cu medicamentul pentru investigație clinică și a survenit după încheierea studiului clinic intervențional la un subiect pe care l-a tratat, investigatorul raportează sponsorului fără întârziere evenimentul advers grav.	Compatibil			
	Secțiunea a 2-a Raportarea sponsorului către agenție a reacțiilor adverse grave neașteptate suspectate				
Articolul 42 Raportarea sponsorului către agenție a reacțiilor adverse grave neașteptate suspectate (1) Sponsorul unui studiu clinic intervențional efectuat în	101. Sponsorul unui studiu clinic intervențional efectuat raportează pe cale electronică și fără întârziere către AMDM toate informațiile relevante	Compatibil			

cel puțin un stat membru raportează pe cale electronică și fără întârziere către baza de date electronică prevăzută la articolul 40 alineatul (1) toate informațiile relevante privind următoarele reacții adverse grave neașteptate suspectate: (a) toate reacțiile adverse grave neașteptate suspectate la medicamentele pentru investigație clinică care apar în studiul clinic intervențional respectiv, indiferent dacă reacțiile adverse grave neașteptate suspectate s-au produs într-un loc de desfășurare a unui studiu clinic intervențional din Uniune sau dintr-o țară terță; (b) toate reacțiile adverse grave neașteptate suspectate legate de aceeași substanță activă, indiferent de forma farmaceutică, concentrația sau indicația studiată, la medicamentele pentru investigație clinică utilizate în studiul clinic intervențional care apar într-un studiu clinic intervențional desfășurat exclusiv într-o țară terță, dacă studiul clinic intervențional respectiv este sponsorizat: (i) de sponsorul respectiv; sau (ii) de către un alt sponsor care, fie este parte a aceleiași societăți-mamă ca sponsorul studiului clinic intervențional, fie dezvoltă în comun un medicament, pe baza unui acord formal, cu sponsorul studiului clinic intervențional. În acest scop, punerea la dispoziție a medicamentului pentru investigație clinică sau a informațiilor referitoare la aspecte privind siguranța către un viitor potențial titular de autorizație de introducere pe piață nu este considerată o dezvoltare în comun; și (c) toate reacțiile adverse grave neașteptate suspectate la medicamentele pentru investigație clinică apărute la oricare dintre subiecții studiului clinic intervențional, care au fost identificate de sponsor sau au ajuns la cunoștința acestuia după încheierea studiului clinic intervențional.	privind următoarele reacții adverse grave neașteptate suspectate: 101.1. toate reacțiile adverse grave neașteptate suspectate la medicamentele pentru investigație clinică care apar în studiul clinic intervențional respectiv, indiferent dacă reacțiile adverse grave neașteptate suspectate s-au produs într-un loc de desfășurare a unui studiu clinic intervențional dintr-o altă țară; 101.2. toate reacțiile adverse grave neașteptate suspectate legate de aceeași substanță activă, indiferent de forma farmaceutică, concentrația sau indicația studiată, la medicamentele pentru investigație clinică utilizate în studiul clinic intervențional care apar într-un studiu clinic intervențional desfășurat exclusiv într-o altă țară, dacă studiul clinic intervențional respectiv este sponsorizat: 101.2.1. de sponsorul respectiv; sau 101.2.2. de către un alt sponsor care, fie este parte a aceleiași societăți-mamă ca sponsorul studiului clinic intervențional, fie dezvoltă în comun un medicament, pe baza unui acord formal, cu sponsorul studiului clinic intervențional. În acest scop, punerea la dispoziție a medicamentului pentru investigație clinică sau a informațiilor referitoare la aspecte privind siguranța către un viitor potențial titular de autorizație de punere pe piață nu este considerată o dezvoltare în comun; și 101.3. toate reacțiile adverse grave neașteptate suspectate la medicamentele pentru investigație clinică apărute la oricare dintre subiecții studiului clinic intervențional, care au fost identificate de sponsor sau au ajuns la cunoștința acestuia după încheierea studiului clinic intervențional.				
Articolul 42 Raportarea sponsorului către agenție a reacțiilor adverse grave neașteptate suspectate (2) Termenul pentru raportarea de către sponsor a reacțiilor adverse grave neașteptate suspectate către agenție ține seama de gravitatea reacției și este după cum	102. Termenul pentru raportarea de către sponsor a reacțiilor adverse grave neașteptate suspectate către agenție ține seama de gravitatea reacției și este după cum urmează:	Compatibil			

urmează: (a) în cazul reacțiilor adverse grave neașteptate suspectate letale sau care pun în pericol viața, cât mai curând posibil și, în orice caz, nu mai târziu de șapte zile după ce sponsorul a aflat de reacția respectivă; (b) în cazul reacțiilor adverse grave neașteptate suspectate care nu sunt letale sau care nu pun în pericol viața, nu mai târziu de 15 zile după ce sponsorul a aflat de reacția respectivă; (c) în cazul reacțiilor adverse grave neașteptate suspectate care inițial nu au fost considerate letale sau că ar pune în pericol viața, dar care apoi s-au dovedit a fi letale sau că pun în pericol viața, cât mai curând posibil și, în orice caz, nu mai târziu de șapte zile după ce sponsorul a aflat că reacția respectivă este letală sau pune în pericol viața. Dacă este necesară asigurarea unei raportări în timp util, sponsorul poate transmite, în conformitate cu secțiunea 2.4 din anexa III, un prim raport incomplet, urmat de un raport complet.	102.1. în cazul reacțiilor adverse grave neașteptate suspectate letale sau care pun în pericol viața, cât mai curând posibil și, în orice caz, nu mai târziu de șapte zile după ce sponsorul a aflat de reacția respectivă; 102.2. în cazul reacțiilor adverse grave neașteptate suspectate care nu sunt letale sau care nu pun în pericol viața, nu mai târziu de 15 zile după ce sponsorul a aflat de reacția respectivă; 102.3. în cazul reacțiilor adverse grave neașteptate suspectate care inițial nu au fost considerate letale sau că ar pune în pericol viața, dar care apoi s-au dovedit a fi letale sau că pun în pericol viața, cât mai curând posibil și, în orice caz, nu mai târziu de șapte zile după ce sponsorul a aflat că reacția respectivă este letală sau pune în pericol viața. Dacă este necesară asigurarea unei raportări în timp util, sponsorul poate transmite, în conformitate cu secțiunea 2.4 din anexa nr. 3 la prezentul regulament, un prim raport incomplet, urmat de un raport complet.				
Articolul 42 Raportarea sponsorului către agenție a reacțiilor adverse grave neașteptate suspectate (3) Dacă un sponsor, din cauza lipsei de resurse, nu are posibilitatea să raporteze către baza de date menționată la articolul 40 alineatul (1) și sponsorul are acordul statului membru în cauză, acesta poate raporta statului membru în care a avut loc reacția adversă gravă neașteptată suspectată. Statul membru respectiv raportează reacția adversă gravă neașteptată suspectată în conformitate cu alineatul (1) de la prezentul articol.	-	Inaplicabil	Aspecte condiționate de portalul UE		
	Secțiunea a 3-a Raportarea anuală a sponsorului către agenție				
Articolul 43 Raportarea anuală a sponsorului către agenție (1) Referitor la medicamentele pentru investigație clinică, altele decât placebo, sponsorul transmite anual către agenție, prin intermediul bazei de date menționate la articolul 40 alineatul (1), un raport privind siguranța pentru	103. Referitor la medicamentele pentru investigație clinică, altele decât placebo, sponsorul transmite anual către AMDM un raport privind siguranța pentru fiecare medicament pentru investigație clinică utilizat într-un studiu clinic intervențional al cărui sponsor este.	Compatibil			

fiecare medicament pentru investigație clinică utilizat într-un studiu clinic intervențional al cărui sponsor este.					
Articolul 43 Raportarea anuală a sponsorului către agenție (2)În cazul unui studiu clinic intervențional care implică utilizarea mai multor medicamente pentru investigație clinică, sponsorul poate prezenta un singur raport privind siguranța care se referă la toate medicamentele pentru investigație clinică utilizate în studiul clinic intervențional respectiv, dacă acest lucru este prevăzut în protocol.	104. În cazul unui studiu clinic intervențional care implică utilizarea mai multor medicamente pentru investigație clinică, sponsorul poate prezenta un singur raport privind siguranța care se referă la toate medicamentele pentru investigație clinică utilizate în studiul clinic intervențional respectiv, dacă acest lucru este prevăzut în protocol.	Compatibil			
Articolul 43 Raportarea anuală a sponsorului către agenție (3)Raportul anual menționat la alineatul (1) conține doar date agregate și anonimizate.	105. Raportul anual menționat la pct. 103 conține doar date agregate și anonimizate.	Compatibil			
Articolul 43 Raportarea anuală a sponsorului către agenție (4)Obligația prevăzută la alineatul (1) începe cu prima autorizare a unui studiu clinic intervențional în conformitate cu prezentul regulament. Aceasta se încheie la închiderea ultimului studiu clinic intervențional desfășurat de către sponsor cu medicamentul pentru investigație clinică în cauză.	106. Obligația prevăzută la pct. 104 începe cu prima aprobare a unui studiu clinic intervențional în conformitate cu prezentul regulament. Aceasta se încheie la închiderea ultimului studiu clinic intervențional desfășurat de către sponsor cu medicamentul pentru investigație clinică în cauză.	Compatibil			
Articolul 44 Evaluarea de către statele membre (1)Agenția transmite, prin mijloace electronice, către statele membre în cauză informațiile raportate în conformitate cu articolele 42 și 43. (2)Statele membre cooperează la evaluarea informațiilor raportate în conformitate cu articolele 42și 43. Comisia poate, prin acte de punere în aplicare, să stabilească sau să modifice regulile unei asemenea cooperări. Actele de punere în aplicare respective se adoptă în conformitate cu procedura de examinare menționată la articolul 88 alineatul (2). (3)Comitetul de etică responsabil este implicat în evaluarea informațiilor menționate la alineatele (1) și (2) în cazul în care acest lucru este prevăzut de dreptul statului membru în cauză.	-	Inaplicabil	Aspecte condiționate de structura multistatală a UE și portalul UE		
Articolul 45 Aspecte tehnice Aspectele tehnice ale raportării privind siguranța în conformitate cu articolele 41-44 sunt cuprinse în anexa III. În cazul în care acest lucru	107. Aspectele tehnice ale raportării privind siguranța în conformitate cu punctele 97-106, inclusiv raportarea investigatorului către sponsor a evenimentelor	Compatibil			

este necesar pentru a îmbunătăți nivelul de protecție a subiecților, Comisia este împuternicită să adopte acte delegate în conformitate cu articolul 89 în vederea modificării anexei III pentru oricare din următoarele scopuri: (a) îmbunătățirea informațiilor privind siguranța medicamentelor; (b) adaptarea cerințelor tehnice la progresul tehnic; (c) luarea în considerare a evoluțiilor reglementărilor la nivel internațional din domeniul cerințelor în materie de siguranță a studiilor clinice intervenționale, aprobate de organisme în care participă Uniunea sau statele membre.	adverse, evenimentelor adverse grave și valorilor anormale ale unor analize, raportarea sponsorului către AMDM și CNEESC a evenimentelor adverse grave ce pun în pericol viața sau cauzează moartea și a reacțiilor adverse grave neașteptate suspectate, raportarea bianuală și anuală a sponsorului către AMDM și CNEESC, sunt cuprinse în anexa nr. 3 la prezentul regulament și Ghidul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman. În cazul în care acest lucru este necesar pentru a îmbunătăți nivelul de protecție a subiecților, anexa nr. 3 la prezentul regulament va fi modificată pentru oricare din următoarele scopuri: 107.1. îmbunătățirea informațiilor privind siguranța medicamentelor; 107.2. adaptarea cerințelor tehnice la progresul tehnic; 107.3. luarea în considerare a evoluțiilor reglementărilor la nivel internațional din domeniul cerințelor în materie de siguranță a studiilor clinice intervenționale, aprobate de organisme în care participă Republica Moldova sau UE.				
Articolul 46 Raportarea privind medicamentele auxiliare Raportarea privind siguranța medicamentelor auxiliare se face în conformitate cu capitolul 3 de la titlul IX din Directiva 2001/83/CE.	108. Raportarea privind siguranța medicamentelor auxiliare se face în conformitate cu capitolul XII al Legii cu privire la medicamente.	Compatibil			
CAPITOLUL VIII DESFĂȘURAREA UNUI STUDIU CLINIC INTERVENȚIONAL, SUPRAVEGHEREA DE CĂTRE SPONSOR, FORMAREA ȘI EXPERIENȚA, MEDICAMENTE AUXILIARE	Capitolul VIII DESFĂȘURAREA UNUI STUDIU CLINIC INTERVENȚIONAL, SUPRAVEGHEREA DE CĂTRE SPONSOR, FORMAREA ȘI EXPERIENȚA, MEDICAMENTE AUXILIARE				
	Secțiunea 1 Respectarea protocolului și a bunei practici în studiul clinic				
Articolul 47 Respectarea protocolului și a bunei practici în studiul clinic Sponsorul unui studiu clinic intervențional și investigatorul se asigură că studiul clinic intervențional se	109. Sponsorul unui studiu clinic intervențional și investigatorul se asigură că studiul clinic intervențional	Compatibil			

desfășoară în conformitate cu protocolul și cu principiile bunei practici în studiul clinic. Fără a aduce atingere altor dispoziții ale dreptului Uniunii sau orientărilor Comisiei, sponsorul și investigatorul, la redactarea protocolului și la aplicarea prezentului regulament și a protocolului, țin, de asemenea, seama în mod corespunzător de standardele de calitate și de orientările ICH privind buna practică în studiul clinic. Comisia pune la dispoziția publicului orientările ICH detaliate privind buna practică în studiul clinic menționate în paragraful al doilea.	se desfășoară în conformitate cu protocolul și cu principiile Bunei Practici în Studiul Clinic. 110. Fără a aduce atingere altor dispoziții ale dreptului național, sponsorul și investigatorul, la redactarea protocolului și la aplicarea prezentei legi, regulamentului privind studiile clinice cu medicamente de uz uman și a protocolului, țin, de asemenea, seama în mod corespunzător de standardele de calitate și de orientările Consiliului Internațional pentru Armonizarea cerințelor tehnice pentru produse farmaceutice de uz uman (ICH) privind BPSC și ghidurile științifice ale EMA.				
	Secțiunea a 2-a Monitorizare				
<i>Articolul 48 Monitorizare</i> Pentru a verifica faptul că drepturile, siguranța și bunăstarea subiecților sunt protejate, că datele raportate sunt fiabile și robuste și că studiul clinic intervențional se desfășoară în conformitate cu cerințele prezentului regulament, sponsorul supraveghează în mod corespunzător desfășurarea studiului clinic intervențional. Amploarea și natura monitorizării se determină de către sponsor pe baza unei evaluări care ia în considerare toate caracteristicile studiului clinic intervențional, inclusiv următoarele caracteristici: (a) dacă studiul clinic intervențional este un studiu clinic intervențional cu nivel redus de intervenție; (b) obiectivul și metodologia studiului clinic intervențional; și (c) gradul de deviere a intervenției de la practica clinică uzuală.	111. Pentru a verifica faptul că drepturile, siguranța și bunăstarea subiecților sunt protejate, că datele raportate sunt fiabile și robuste și că studiul clinic intervențional se desfășoară în conformitate cu cerințele prezentei legi și regulamentului privind studiile clinice cu medicamente de uz uman, sponsorul supraveghează în mod corespunzător desfășurarea studiului clinic intervențional. Amploarea și natura monitorizării se determină de către sponsor pe baza unei evaluări care ia în considerare toate caracteristicile studiului clinic intervențional, inclusiv următoarele caracteristici: 111.1. dacă studiul clinic intervențional este un studiu clinic intervențional cu nivel redus de intervenție; 111.2. obiectivul și metodologia studiului clinic intervențional; și 111.3. gradul de deviere a intervenției de la practica clinică uzuală.	Compatibil			
	Secțiunea a 3-a Caracterul adecvat al persoanelor fizice implicate în desfășurarea studiului clinic intervențional				

Articolul 49 Caracterul adecvat al persoanelor fizice implicate în desfășurarea studiului clinic intervențional Investigatorul trebuie să fie un medic, conform definiției din dreptul național, sau o persoană care exercită o profesie recunoscută în statul membru în cauză ca îndeplinind cerințele necesare pentru funcția de investigator, datorită cunoștințelor științifice și a experienței necesare în domeniul asistenței medicale. Celelalte persoane fizice implicate în desfășurarea unui studiu clinic intervențional trebuie să dispună de calificările corespunzătoare pentru a-și îndeplini sarcinile, obținute prin educație, formare și experiență.	112. Investigatorul, dacă participă într-un studiu clinic care include responsabilitatea pentru tratamentul medical direct, trebuie să fie un medic calificat conform dreptului național sau, dacă este cazul, un medic stomatolog calificat. 113. Investigatorul principal deține minimum 2 ani de experiență de muncă la specialitatea necesară pentru realizarea studiului clinic și cunoaște orientările privind Bună Practică în Studiul Clinic. Investigatorul principal care va fi implicat în studiile clinice de fază I sau bioechivalență trebuie să aibă experiență în efectuarea studiilor clinice. Ceilalți investigatori din echipă dețin minimum 1 an de experiență de muncă la specialitatea necesară pentru realizarea studiului clinic și cunosc orientările privind Bună Practică în Studiul Clinic. Investigatorul principal și investigatorii sunt familiarizați cu Protocolul studiului clinic și înțeleg obiectivele acestuia. 114. Investigatorii care participă într-un studiu clinic intervențional ce nu include responsabilitatea pentru tratament medical direct pot fi și alți experți relevanți (medici de laborator, biochimisti, chimiști etc.). 115. Celelalte persoane fizice implicate în desfășurarea unui studiu clinic pentru a-și îndeplini sarcinile trebuie să dispună de calificările corespunzătoare obținute prin educație, formare și experiență profesională.	Compatibil			
	Secțiunea a 4-a Caracterul adecvat al locurilor de desfășurare a studiilor clinice intervenționale				
Articolul 50 Caracterul adecvat al locurilor de desfășurare a studiilor clinice intervenționale Locurile în care urmează să se desfășoare studiile clinice intervenționale trebuie să fie adecvate pentru desfășurarea de studii clinice intervenționale în conformitate cu cerințele prezentului regulament.	116. Studiile clinice se desfășoară la prestatori de servicii medicale. 117. Studiile clinice intervenționale se desfășoară numai la prestatori de servicii medicale abilitați de AMDM. Autorizația este emisă de AMDM la solicitarea unității interesate, în conformitate cu actele normative, cu cerințele legii cu privire la medicamente și prezentul regulament.	Compatibil			

	118. Prestatorul de servicii medicale pentru desfășurarea studiului clinic trebuie să dețină încăperi, echipament și personal corespunzător și disponibil pentru realizarea studiului clinic și va permite AMDM efectuarea inspecțiilor în orice moment.				
	Secțiunea a 5-a Trasabilitatea, depozitarea, returnarea și distrugerea medicamentelor pentru investigație clinică				
Articolul 51 Trasabilitatea, depozitarea, returnarea și distrugerea medicamentelor pentru investigație clinică (1) Medicamentele pentru investigație clinică trebuie să poată fi urmărite. Ele sunt depozitate, returnate și/sau distruse în mod adecvat și proporțional pentru a asigura siguranța subiecților și fiabilitatea și robustețea datelor generate în cadrul studiului clinic intervențional, în special luând în considerare dacă medicamentul pentru investigație clinică este un medicament pentru investigație clinică autorizat și dacă studiul clinic intervențional este un studiu clinic intervențional cu nivel redus de intervenție. Primul paragraf se aplică, de asemenea, medicamentelor auxiliare neautorizate.	119. Medicamentele pentru investigație clinică trebuie să poată fi urmărite. Ele sunt depozitate, returnate și/sau distruse în mod adecvat și proporțional pentru a asigura siguranța subiecților și fiabilitatea și robustețea datelor generate în cadrul studiului clinic intervențional, în special luând în considerare dacă medicamentul pentru investigație clinică este un medicament pentru investigație clinică autorizat și dacă studiul clinic intervențional este un studiu clinic intervențional cu nivel redus de intervenție. Prevederile enumerate se aplică, de asemenea, medicamentelor auxiliare neautorizate.	Compatibil			
Articolul 51 Trasabilitatea, depozitarea, returnarea și distrugerea medicamentelor pentru investigație clinică (2) Informațiile relevante privind trasabilitatea, depozitarea, returnarea și distrugerea medicamentelor menționate la alineatul (1) sunt cuprinse în dosarul de cerere.	120. Informațiile relevante privind trasabilitatea, depozitarea, returnarea și distrugerea medicamentelor menționate la pct. 119 sunt cuprinse în dosarul de cerere.	Compatibil			
	Secțiunea a 6-a Raportarea încălcărilor grave				
Articolul 52 Raportarea încălcărilor grave (1) Sponsorul notifică statele membre în cauză o încălcare gravă a prezentului regulament sau a versiunii protocolului aplicabil în momentul încălcării prin intermediul portalului UE fără întârziere, dar nu mai târziu de șapte zile de la luarea la cunoștință a încălcării.	121. Sponsorul notifică AMDM o încălcare gravă a prezentului regulament sau a versiunii protocolului aplicabil în momentul încălcării fără întârziere, dar nu mai târziu de șapte zile de la luarea la cunoștință a încălcării.	Compatibil			

Articolul 52 Raportarea încălcărilor grave (2)În sensul prezentului articol, o „încălcare gravă” înseamnă o încălcare care ar putea afecta în mod semnificativ siguranța și drepturile unui subiect sau fiabilitatea și robustețea datelor generate în cadrul studiului clinic intervențional.	122. În sensul prezentului punct, o „încălcare gravă” înseamnă o încălcare care ar putea afecta în mod semnificativ siguranța și drepturile unui subiect sau fiabilitatea și robustețea datelor generate în cadrul studiului clinic intervențional.	Compatibil			
	Secțiunea a 7-a Alte obligații de raportare relevante pentru siguranța subiecților				
Articolul 53 Alte obligații de raportare relevante pentru siguranța subiecților (1)Sponsorul notifică prin intermediul portalului UE statelor membre în cauză orice evenimente neprevăzute care afectează raportul beneficiu-risc al studiului clinic intervențional, dar care nu sunt reacții adverse grave neașteptate suspectate, astfel cum se menționează la articolul 42. Notificarea se face fără întârziere, dar nu mai târziu de 15 zile de la data la care sponsorul a aflat de evenimentul respectiv.	123. Sponsorul notifică AMDM orice evenimente neprevăzute care afectează raportul beneficiu-risc al studiului clinic intervențional, dar care nu sunt reacții adverse grave neașteptate suspectate, astfel cum se menționează la pct. 101-102. Notificarea se face fără întârziere, dar nu mai târziu de 15 zile de la data la care sponsorul a aflat de evenimentul respectiv.	Compatibil			
Articolul 53 Alte obligații de raportare relevante pentru siguranța subiecților (2)Sponsorul transmite statelor membre în cauză, prin intermediul portalului UE, toate rapoartele de inspecție ale autorităților țărilor terțe referitoare la studiul clinic intervențional. La cererea unui stat membru în cauză, sponsorul transmite o traducere a raportului sau a rezumatului acestuia într-o limbă oficială a Uniunii indicate în cerere.	124. Sponsorul transmite AMDM toate rapoartele de inspecție ale autorităților țărilor referitoare la studiul clinic intervențional. La cererea AMDM, sponsorul transmite o traducere a raportului sau a rezumatului acestuia în limbă română.	Compatibil			
	Secțiunea a 8-a Măsuri urgente privind siguranța				
Articolul 54 Măsuri urgente privind siguranța (1)Dacă este probabil ca un eveniment neașteptat să afecteze în mod semnificativ raportul beneficiu-risc, sponsorul și investigatorul iau măsuri urgente adecvate privind siguranța pentru a proteja subiecții.	125. În cazul în care un eveniment neașteptat ar putea afecta semnificativ raportul beneficiu-risc, sponsorul și investigatorul vor lua măsuri de siguranță urgente potrivite pentru a proteja subiecții.	Compatibil			

Articolul 54 Măsuri urgente privind siguranța (2) Sponsorul notifică statelor membre în cauză, prin intermediul portalului UE, evenimentul survenit și măsurile luate. Notificarea se face fără întârziere, dar nu mai târziu de șapte zile de la data luării măsurilor.	126. Sponsorul va notifica AMDM despre eveniment și măsurile luate. Această notificare se face fără întârziere nejustificată, dar nu mai târziu de șapte zile din momentul luării măsurilor.	Compatibil			
Articolul 54 Măsuri urgente privind siguranța (3) Prezentul articol nu aduce atingere capitolelor III și VII.	127. Prezenta secțiune nu aduce atingere capitolelor III și VII.	Compatibil			
	Secțiunea a 9-a Broșura investigatorului				
Articolul 55 Broșura investigatorului (1) Sponsorul pune la dispoziția investigatorului o broșură a investigatorului.	128. Sponsorul pune la dispoziția investigatorului o broșură a investigatorului.	Compatibil			
Articolul 55 Broșura investigatorului (2) Broșura investigatorului este actualizată atunci când informații noi și relevante privind siguranța devin disponibile și este revizuită de sponsor cel puțin o dată pe an.	129. Broșura investigatorului este actualizată atunci când informații noi și relevante privind siguranța devin disponibile și este revizuită de sponsor cel puțin o dată pe an.	Compatibil			
	Secțiunea a 10-a Înregistrarea, prelucrarea, manipularea și stocarea informațiilor				
Articolul 56 Înregistrarea, prelucrarea, manipularea și stocarea informațiilor (1) Toate informațiile referitoare la studiul clinic intervențional se înregistrează, se prelucrează, se manipulează și se stochează de către sponsor sau de către investigator, după caz, astfel încât acestea să poată fi raportate, interpretate și verificate cu precizie, protejând în același timp confidențialitatea înregistrărilor și a datelor cu caracter personal ale subiecților în conformitate cu dreptul aplicabil privind protecția datelor cu caracter personal.	130. Toate informațiile referitoare la studiul clinic intervențional se înregistrează, se prelucrează, se manipulează și se stochează de către sponsor sau de către investigator, după caz, astfel încât acestea să poată fi raportate, interpretate și verificate cu precizie, protejând în același timp confidențialitatea înregistrărilor și a datelor cu caracter personal ale subiecților în conformitate cu Legea privind protecția datelor cu caracter personal.	Compatibil			
Articolul 56 Înregistrarea, prelucrarea, manipularea și stocarea informațiilor	131. Trebuie puse în aplicare măsuri tehnice și organizatorice adecvate pentru protecția informațiilor și a datelor cu caracter personal prelucrate împotriva	Compatibil			

(2)Trebuie puse în aplicare măsuri tehnice și organizatorice adecvate pentru protecția informațiilor și a datelor cu caracter personal prelucrate împotriva accesului, dezvăluirii, diseminării, modificării neautorizate și ilegale sau a distrugerii sau pierderii accidentale, în special dacă prelucrarea implică transmiterea printr-o rețea.	accesului, dezvăluirii, diseminării, modificării neautorizate și ilegale sau a distrugerii sau pierderii accidentale, în special dacă prelucrarea implică transmiterea printr-o rețea.				
	Secțiunea a 11-a Dosarul standard al studiului clinic intervențional				
<i>Articolul 57</i> Dosarul standard al studiului clinic intervențional Sponsorul și investigatorul păstrează un dosar standard al studiului clinic intervențional. Dosarul standard al studiului clinic intervențional trebuie să conțină în permanență documentele esențiale legate de respectivul studiu clinic intervențional care să permită verificarea desfășurării studiului clinic intervențional și a calității datelor generate ținând seama de toate caracteristicile studiului clinic intervențional, inclusiv, în special, dacă studiul clinic intervențional este un studiu clinic intervențional cu nivel redus de intervenție. Dosarul standard al studiului clinic intervențional trebuie să fie ușor disponibil și, la cerere, direct accesibil statelor membre. Dosarul standard al studiului clinic intervențional păstrat de investigator și cel păstrat de sponsor pot avea un conținut diferit în cazul în care acest lucru este justificat de natura diferită a responsabilităților investigatorului și ale sponsorului.	132. Sponsorul și investigatorul păstrează un dosar standard al studiului clinic intervențional. Dosarul standard al studiului clinic intervențional trebuie să conțină în permanență documentele esențiale legate de respectivul studiu clinic intervențional care să permită verificarea desfășurării studiului clinic intervențional și a calității datelor generate ținând seama de toate caracteristicile studiului clinic intervențional, inclusiv, în special, dacă studiul clinic intervențional este un studiu clinic intervențional cu nivel redus de intervenție. Dosarul standard al studiului clinic intervențional trebuie să fie ușor disponibil și, la cerere, direct accesibil statelor membre. Dosarul standard al studiului clinic intervențional păstrat de investigator și cel păstrat de sponsor pot avea un conținut diferit în cazul în care acest lucru este justificat de natura diferită a responsabilităților investigatorului și ale sponsorului.	Compatibil			
<i>Articolul 58</i> Arhivarea dosarului standard al studiului clinic intervențional Cu excepția cazurilor în care dreptul Uniunii prevede o perioadă de arhivare mai lungă, sponsorul și investigatorul arhivează conținutul dosarului standard al studiului clinic intervențional timp de cel puțin 25 de ani după închiderea studiului clinic intervențional. Cu toate acestea, dosarele medicale ale subiecților se arhivează în conformitate cu dreptul național. Conținutul dosarului standard al studiului clinic intervențional se arhivează într-un mod care să asigure că acesta este ușor disponibil și accesibil, la cerere, autorităților competente. Orice transfer de proprietate al conținutului dosarului	133. Arhivarea dosarului standard al studiului clinic intervențional va fi efectuată conform articolului 36 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente și Ghidul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman.	Compatibil			

standard al studiului clinic intervențional trebuie să fie documentat. Noul proprietar își asumă responsabilitățile prevăzute în prezentul articol. Sponsorul desemnează persoane fizice din organizația sa responsabile pentru arhive. Accesul la arhive este limitat la persoanele fizice respective. Tipurile de suport utilizate pentru arhivarea conținutului dosarului standard al studiului clinic intervențional sunt de așa natură încât conținutul să rămână complet și lizibil pe toată perioada menționată la primul paragraf. Orice modificare a conținutului dosarului standard al studiului clinic intervențional trebuie să poată fi urmărită.					
	Secțiunea a 12-a Medicamente auxiliare				
Articolul 59 Medicamente auxiliare (1)Numai medicamentele auxiliare autorizate pot fi utilizate într-un studiu clinic intervențional.	134. Numai medicamentele auxiliare autorizate în Republica Moldova, UE, SUA, Japonia, Elveția sau Canada pot fi utilizate într-un studiu clinic intervențional.	Compatibil			
Articolul 59 Medicamente auxiliare (2)Alineatul (1) nu se aplică în cazul în care în Uniune nu sunt disponibile medicamente auxiliare autorizate sau în cazul în care nu este de așteptat, în mod rezonabil, ca sponsorul să utilizeze un medicament auxiliar autorizat. O justificare în acest sens este inclusă în protocol.	135. Pct. 134 nu se aplică în cazul în care în Republica Moldova, UE, SUA, Japonia, Elveția sau Canada nu sunt disponibile medicamente auxiliare autorizate sau în cazul în care nu este de așteptat, în mod rezonabil, ca sponsorul să utilizeze un medicament auxiliar autorizat. O justificare în acest sens este inclusă în protocol.	Compatibil			
Articolul 59 Medicamente auxiliare (3)Statele membre se asigură că medicamentele auxiliare neautorizate pot intra pe teritoriul lor cu scopul de a fi utilizate în cadrul unui studiu clinic intervențional în conformitate cu alineatul (2).	136. AMDM se asigură că medicamentele auxiliare neautorizate pot intra pe teritoriul Republicii Moldova cu scopul de a fi utilizate în cadrul unui studiu clinic intervențional în conformitate cu pct. 135.	Compatibil			
CAPITOLUL IX FABRICAREA ȘI IMPORTUL MEDICAMENTELOR PENTRU INVESTIGAȚIE CLINICĂ ȘI A MEDICAMENTELOR AUXILIARE	Capitolul IX FABRICAREA ȘI IMPORTUL MEDICAMENTELOR PENTRU INVESTIGAȚIE CLINICĂ ȘI A MEDICAMENTELOR AUXILIARE				
Articolul 60 Domeniul de aplicare al prezentului capitol Prezentul capitol se aplică fabricării și importului de	Capitolul IX	Compatibil			

medicamente pentru investigație clinică și medicamente auxiliare.	FABRICAREA ȘI IMPORTUL MEDICAMENTELOR PENTRU INVESTIGAȚIE CLINICĂ ȘI A MEDICAMENTELOR AUXILIARE				
	Secțiunea 1 Autorizarea fabricării și importului				
<i>Articolul 61 Autorizarea fabricării și importului</i> (1) Fabricarea și importul de medicamente pentru investigație clinică în Uniune se efectuează numai pe baza deținerii unei autorizații.	137. Fabricarea și importul de medicamente pentru investigație clinică în Republica Moldova se efectuează numai pe baza deținerii unei autorizații.	Compatibil			
<i>Articolul 61 Autorizarea fabricării și importului</i> (2) În vederea obținerii autorizației menționate la alineatul (1), solicitantul trebuie să îndeplinească următoarele cerințe: (a) dispune, pentru fabricare sau pentru import, de localuri, echipamente tehnice și instrumente de control adecvate și suficiente în conformitate cu cerințele stabilite în prezentul regulament; (b) are în permanență și în mod continuu la dispoziția sa serviciile cel puțin unei persoane calificate care îndeplinește condițiile privind calificările prevăzute la articolul 49 alineatele (2) și (3) din Directiva 2001/83/CE (denumită în continuare „persoană calificată”).	138. În vederea obținerii autorizației menționate la pct. 137, solicitantul trebuie să îndeplinească următoarele cerințe: 138.1. dispune, pentru fabricare sau pentru import, de localuri, echipamente tehnice și instrumente de control adecvate și suficiente în conformitate cu cerințele stabilite în Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente și prezentul regulament; 138.2. are în permanență și în mod continuu la dispoziția sa serviciile cel puțin a unei persoane calificate care îndeplinește condițiile privind calificările prevăzute la articolul 85 alineatele (1) și (2) din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente (denumită în continuare „persoană calificată”).	Compatibil			
<i>Articolul 61 Autorizarea fabricării și importului</i> (3) Solicitantul precizează, în cererea de autorizare, tipurile și formele farmaceutice ale medicamentului pentru investigație clinică fabricat sau importat, operațiunile de fabricație sau de import, procesul de fabricație, după caz, locul în care medicamentele pentru investigație clinică urmează să fie fabricate sau locul din Uniune unde urmează să fie importate și informații detaliate referitoare la persoana calificată.	139. Solicitantul precizează, în cererea de autorizare, tipurile și formele farmaceutice ale medicamentului pentru investigație clinică fabricat sau importat, operațiunile de fabricație sau de import, procesul de fabricație, după caz, locul în care medicamentele pentru investigație clinică urmează să fie fabricate sau locul din Republica Moldova unde urmează să fie importate și informații detaliate referitoare la persoana calificată.	Compatibil			
(4) Articolele 42-45 și articolul 46 litera(e) din Directiva 2001/83/CE se aplică mutatis mutandis autorizației menționate la alineatul (1).	140. Articolele 77-80 și articolul 83 litera (e) din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente se aplică mutatis mutandis autorizației menționate la pct. 137.	Compatibil			
<i>Articolul 61 Autorizarea fabricării și importului</i>	141. Pct. 137 nu se aplică niciunui din următoarele procese:	Compatibil			

(5)Alineatul (1) nu se aplică niciunuia din următoarele procese: (a)reeticetare sau reambalare, dacă aceste procese sunt efectuate în spitale, centre medicale sau clinici, de către farmaciști sau alte persoane autorizate legal în statul membru în cauză să efectueze astfel de procese, și dacă medicamentele pentru investigație clinică sunt destinate a fi utilizate exclusiv în spitale, centre medicale sau clinici care participă la același studiu clinic intervențional în același stat membru; (b) prepararea produselor radiofarmaceutice utilizate ca medicamente pentru investigație clinică în scop diagnostic, dacă acest proces este efectuat în spitale, centre medicale sau clinici, de către farmaciști sau alte persoane autorizate legal în statul membru în cauză să efectueze un astfel de proces, și dacă medicamentele pentru investigație clinică sunt destinate a fi utilizate exclusiv în spitale, centre medicale sau clinici care participă la același studiu clinic intervențional în același stat membru; (c) prepararea medicamentelor menționate la articolul 3 alineatele (1) și (2) din Directiva 2001/83/CE destinate utilizării în medicamente pentru investigație clinică, dacă acest proces este efectuat în spitale, centre medicale sau clinici autorizate legal în statul membru în cauză să efectueze un astfel de proces și dacă medicamentele pentru investigație clinică sunt destinate a fi utilizate exclusiv în spitale, centre medicale sau clinici care participă la același studiu clinic intervențional în același stat membru.	141.1. reeticetare sau reambalare, dacă aceste procese sunt efectuate la prestatorii de servicii medicale, de către farmaciști, și dacă medicamentele pentru investigație clinică sunt destinate a fi utilizate exclusiv la prestatorii de servicii medicale care participă la același studiu clinic intervențional în Republica Moldova; 141.2. prepararea produselor radiofarmaceutice utilizate ca medicamente pentru investigație clinică în scop diagnostic, dacă acest proces este efectuat la prestatorii de servicii medicale, de către farmaciști, și dacă medicamentele pentru investigație clinică sunt destinate a fi utilizate exclusiv la prestatorii de servicii medicale care participă la același studiu clinic intervențional în Republica Moldova; 141.3. prepararea medicamentelor după o prescripție medicală pentru un anumit pacient (cunoscute în general ca „formule magistrale”) sau în conformitate cu prescripțiile unei farmacopei pentru furnizarea directă către pacienți (cunoscut sub numele de „formulă oficială”) fiind destinate utilizării în medicamente pentru investigație clinică, dacă acest proces este efectuat la prestatorii de servicii medicale autorizate legal în Republica Moldova să efectueze un astfel de proces și dacă medicamentele pentru investigație clinică sunt destinate a fi utilizate exclusiv la prestatorii de servicii medicale care participă la același studiu clinic intervențional în Republica Moldova.				
Articolul 61 Autorizarea fabricării și importului (6)Statele membre trebuie să supună procesele prevăzute la alineatul (5) unor cerințe adecvate și proporționale care să asigure siguranța subiecților și fiabilitatea și robustețea datelor generate în cadrul studiului clinic intervențional. Acestea supun procesele unor inspecții periodice.	142. AMDM trebuie să supună procesele prevăzute la pct. 141 unor cerințe adecvate și proporționale care să asigure siguranța subiecților și fiabilitatea și robustețea datelor generate în cadrul studiului clinic intervențional. AMDM supune procesele unor inspecții periodice.	Compatibil			
	Secțiunea a 2-a Responsabilitățile persoanei calificate				

Articolul 62 Responsabilitățile persoanei calificate (1) Persoana calificată se asigură că fiecare lot de medicamente pentru investigație clinică fabricate sau importate în Uniune este în conformitate cu cerințele stabilite la articolul 63 și certifică faptul că aceste cerințe sunt îndeplinite.	143. Persoana calificată se asigură că fiecare lot de medicamente pentru investigație clinică fabricate sau importate în Republica Moldova este în conformitate cu cerințele stabilite la pct. 145-148 și certifică faptul că aceste cerințe sunt îndeplinite.	Compatibil			
Articolul 62 Responsabilitățile persoanei calificate. (2) Certificarea menționată la alineatul (1) este pusă la dispoziție de către sponsor, la cererea statului membru în cauză.	144. Certificarea menționată la pct. 143 este pusă la dispoziție de către sponsor, la cererea AMDM.	Compatibil			
	Secțiunea a 3-a Fabricarea și importul				
Articolul 63 Fabricarea și importul (1) Medicamentele pentru investigație clinică sunt fabricate prin aplicarea unei practici de fabricație care să asigure calitatea unor astfel de medicamente în scopul protecției siguranței subiecților și fiabilității și robusteții datelor clinice generate în cadrul studiului clinic intervențional (denumită în continuare „bună practică de fabricație”). Comisia este împuternicită să adopte acte delegate în conformitate cu articolul 89 cu scopul de a preciza principiile și orientările de bună practică de fabricație și modalitățile detaliate de inspecție în vederea asigurării calității medicamentelor pentru investigație clinică, ținând cont de siguranța subiecților și de fiabilitatea și robustețea datelor, de progresul tehnic și de evoluțiile reglementărilor la nivel internațional la care Uniunea și statele membre iau parte. În plus, Comisia adoptă și publică, de asemenea, orientări detaliate în conformitate cu aceste principii de bună practică de fabricație și le revizuește atunci când este necesar, pentru a ține seama de progresele tehnice și științifice.	145. Medicamentele pentru investigație clinică sunt fabricate prin aplicarea unei practici de fabricație care să asigure calitatea unor astfel de medicamente în scopul protecției siguranței subiecților și fiabilității și robusteții datelor clinice generate în cadrul studiului clinic intervențional (denumită în continuare „bună practică de fabricație”). 146. AMDM este împuternicită să adopte acte delegate cu scopul de a preciza principiile și orientările de bună practică de fabricație și modalitățile detaliate de inspecție în vederea asigurării calității medicamentelor pentru investigație clinică, ținând cont de siguranța subiecților și de fiabilitatea și robustețea datelor, de progresul tehnic și de evoluțiile reglementărilor la nivel internațional la care Republica Moldova ia parte. În plus, AMDM adoptă și publică, de asemenea, ghiduri/orientări detaliate în conformitate cu aceste principii de bună practică de fabricație și le revizuește atunci când este necesar, pentru a ține seama de progresele tehnice și științifice.	Compatibil			
Articolul 63 Fabricarea și importul (2) Alineatul (1) nu se aplică proceselor menționate la articolul 61 alineatul (5).	147. Pct. 145 nu se aplică proceselor menționate la pct. 141.	Compatibil			

Articolul 63 Fabricarea și importul (3)Medicamentele pentru investigație clinică importate în Uniune sunt fabricate prin aplicarea unor standarde de calitate cel puțin echivalente celor prevăzute în temeiul alineatului (1).	148. Medicamentele pentru investigație clinică importate în Republica Moldova sunt fabricate prin aplicarea unor standarde de calitate cel puțin echivalente celor prevăzute în temeiul pct.145.	Compatibil			
Articolul 63 Fabricarea și importul (4)Statele membre asigură conformitatea cu cerințele de la prezentul articol prin intermediul inspecțiilor.	149. AMDM asigură conformitatea cu cerințele de la pct. 145-148 prin intermediul inspecțiilor.	Compatibil			
Articolul 64 Modificarea medicamentelor pentru investigație clinică autorizate Articolele 61, 62 și 63 se aplică medicamentelor pentru investigație clinică autorizate numai cu privire la modificările acestor medicamente care nu fac obiectul unei autorizații de introducere pe piață.	150. Pct. 137-149 se aplică medicamentelor pentru investigație clinică autorizate numai cu privire la modificările acestor medicamente care nu fac obiectul unei autorizații de punere pe piață.	Compatibil			
Articolul 65 Fabricarea medicamentelor auxiliare Dacă medicamentul auxiliar nu este autorizat, sau dacă un medicament auxiliar autorizat este modificat și o astfel de modificare nu este cuprinsă într-o autorizație de introducere pe piață, medicamentul este fabricat în conformitate cu buna practică de fabricație menționată la articolul 63 alineatul (1) sau cel puțin cu un standard echivalent pentru a garanta un nivel adecvat de calitate.	151. Dacă medicamentul auxiliar nu este autorizat, sau dacă un medicament auxiliar autorizat este modificat și o astfel de modificare nu este cuprinsă într-o autorizație de punere pe piață, medicamentul este fabricat în conformitate cu buna practică de fabricație menționată la pct. 145 sau cel puțin cu un standard echivalent pentru a garanta un nivel adecvat de calitate.	Compatibil			
CAPITOLUL X ETICHETAREA	Capitolul X ETICHETAREA				
	Secțiunea 1 Medicamente pentru investigație clinică neautorizate și medicamente auxiliare neautorizate				
Articolul 66 Medicamente pentru investigație clinică neautorizate și medicamente auxiliare neautorizate (1)Următoarele informații sunt înscrise pe ambalajul exterior și pe ambalajul direct al medicamentelor pentru investigație clinică neautorizate și al medicamentelor auxiliare neautorizate: (a) informații pentru identificarea persoanelor de contact sau a persoanelor implicate în studiul clinic intervențional; (b) informații pentru identificarea studiului clinic intervențional; (c) informații	152. Următoarele informații sunt înscrise pe ambalajul exterior și pe ambalajul direct al medicamentelor pentru investigație clinică neautorizate și al medicamentelor auxiliare neautorizate: 152.1. informații pentru identificarea persoanelor de contact sau a persoanelor implicate în studiul clinic 152.2. intervențional; 152.3. informații pentru identificarea studiului clinic intervențional; 152.4. informații pentru identificarea medicamentului;	Compatibil			

pentru identificarea medicamentului; (d) informații referitoare la utilizarea medicamentului.	152.5. informații referitoare la utilizarea medicamentului.				
Articolul 66 Medicamente pentru investigație clinică neautorizate și medicamente auxiliare neautorizate (2) Informațiile care figurează pe ambalajul exterior și pe ambalajul direct asigură siguranța subiecților și fiabilitatea și robustețea datelor generate în cadrul studiului clinic intervențional, ținând seama de proiectul studiului clinic intervențional, dacă produsele sunt medicamente auxiliare sau pentru investigație clinică și dacă acestea sunt produse cu caracteristici speciale. Informațiile care figurează pe ambalajul exterior și pe ambalajul direct trebuie să fie clar lizibile. O listă a informațiilor care trebuie să figureze pe ambalajul exterior și ambalajul direct este prevăzută în anexa VI.	153. Informațiile care figurează pe ambalajul exterior și pe ambalajul direct asigură siguranța subiecților și fiabilitatea și robustețea datelor generate în cadrul studiului clinic intervențional, ținând seama de proiectul studiului clinic intervențional, dacă produsele sunt medicamente auxiliare sau pentru investigație clinică și dacă acestea sunt produse cu caracteristici speciale. Informațiile care figurează pe ambalajul exterior și pe ambalajul direct trebuie să fie clar lizibile. O listă a informațiilor care trebuie să figureze pe ambalajul exterior și ambalajul direct este prevăzută în anexa nr. 6 la prezentul regulament.	Compatibil			
	Secțiunea a 2-a Medicamente pentru investigație clinică autorizate și medicamente auxiliare autorizate				
Articolul 67 Medicamente pentru investigație clinică autorizate și medicamente auxiliare autorizate (1) Medicamentele pentru investigație clinică autorizate și medicamentele auxiliare autorizate sunt etichetate: (a) în conformitate cu articolul 66 alineatul (1); sau (b) în conformitate cu titlul V din Directiva 2001/83/CE.	154. Medicamentele pentru investigație clinică autorizate și medicamentele auxiliare autorizate sunt etichetate: 154.1. în conformitate cu pct. 152; sau 154.2. în conformitate cu capitolul VII din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.	Compatibil			
Articolul 67 Medicamente pentru investigație clinică autorizate și medicamente auxiliare autorizate (2) În pofida alineatului (1) litera (b), în cazul în care circumstanțele specifice, prevăzute în protocol, ale unui studiu intervențional clinic impun acest lucru pentru a asigura siguranța subiecților sau fiabilitatea și robustețea datelor generate în cadrul unui studiu clinic intervențional, pe ambalajul exterior și pe ambalajul direct al medicamentelor pentru investigație clinică autorizate trebuie să figureze date suplimentare referitoare la identificarea studiului clinic intervențional și a persoanei de contact. O listă a informațiilor suplimentare care trebuie să figureze pe ambalajul exterior și pe ambalajul direct este prevăzută în secțiunea C din anexa VI.	155. În pofida pct. 154.2., în cazul în care circumstanțele specifice, prevăzute în protocol, ale unui studiu intervențional clinic impun acest lucru pentru a asigura siguranța subiecților sau fiabilitatea și robustețea datelor generate în cadrul unui studiu clinic intervențional, pe ambalajul exterior și pe ambalajul direct al medicamentelor pentru investigație clinică autorizate trebuie să figureze date suplimentare referitoare la identificarea studiului clinic intervențional și a persoanei de contact. O listă a informațiilor suplimentare care trebuie să figureze pe ambalajul exterior și pe ambalajul direct este prevăzută în secțiunea C din anexa nr. 6 la prezentul regulament.	Compatibil			

	Secțiunea a 3-a Produse radiofarmaceutice utilizate ca medicamente pentru investigație clinică sau ca medicamente auxiliare în scop diagnostic				
<i>Articolul 68</i> Produse radiofarmaceutice utilizate ca medicamente pentru investigație clinică sau ca medicamente auxiliare în scop diagnostic Articolele 66 și 67 nu se aplică în cazul produselor radiofarmaceutice utilizate ca medicamente pentru investigație clinică în scop diagnostic sau ca medicamente auxiliare în scop diagnostic. Produsele menționate la primul paragraf trebuie să fie etichetate în mod corespunzător pentru a se asigura siguranța subiecților și fiabilitatea și robustețea datelor generate în cadrul studiului clinic intervențional.	156. Pct. 152-155 nu se aplică în cazul produselor radiofarmaceutice utilizate ca medicamente pentru investigație clinică în scop diagnostic sau ca medicamente auxiliare în scop diagnostic. 157. Produsele menționate la pct. 156 trebuie să fie etichetate în mod corespunzător pentru a se asigura siguranța subiecților și fiabilitatea și robustețea datelor generate în cadrul studiului clinic intervențional.	Compatibil			
	Secțiunea a 4-a Limba				
<i>Articolul 69</i> Limba informațiilor de pe etichetă este stabilită de statul membru în cauză. Medicamentul poate fi etichetat în mai multe limbi.	158. Medicamentul poate fi etichetat în mai multe limbi. 159. Limba informațiilor de pe etichetă va fi: a) Engleza sau Româna în cazul administrării medicamentului doar de personalul medical din echipa de studiu; b) Româna în cazul administrării medicamentului de subiecții din studiu.	Compatibil			
<i>Articolul 70</i> Acte delegate Comisia este împuternicită să adopte acte delegate în conformitate cu articolul 89 în vederea modificării anexei VI cu scopul de a asigura siguranța subiecților și fiabilitatea și robustețea datelor generate în cadrul unui studiu clinic intervențional sau pentru a lua în considerare progresul tehnic.	-	Inaplicabil	Aspecte condiționate de adoptarea actelor delegate în UE		
CAPITOLUL XI SPONSORUL ȘI INVESTIGATORUL	Capitolul XI SPONSORUL ȘI INVESTIGATORUL				
	Secțiunea 1 Sponsorul				
<i>Articolul 71</i> Sponsorul Un studiu clinic intervențional poate avea unul sau mai mulți sponsori. Sponsorul poate delega, printr-un contract scris, o parte sau totalitatea sarcinilor sale unei persoane fizice, unei societăți, unei instituții sau	160. Un studiu clinic intervențional poate avea unul sau mai mulți sponsori.	Compatibil			

unei organizații. O astfel de delegare nu aduce atingere responsabilității sponsorului, în special în ceea ce privește siguranța subiecților și fiabilitatea și robustețea datelor generate în cadrul studiului clinic intervențional. Investigatorul și sponsorul pot fi aceeași persoană.	161. Sponsorul poate delega, printr-un contract scris, o parte sau totalitatea sarcinilor sale unei persoane fizice, unei societăți, unei instituții sau unei organizații, cum ar fi organizația de cercetare prin contract. O astfel de delegare nu aduce atingere responsabilității sponsorului, în special în ceea ce privește siguranța subiecților și fiabilitatea și robustețea datelor generate în cadrul studiului clinic intervențional. Prezentul capitol nu afectează răspunderea civilă și penală a sponsorului, a investigatorului sau a persoanelor cărora le-au fost delegate sarcini de către sponsor. 162. Investigatorul și sponsorul pot fi aceeași persoană.				
	Secțiunea a 2-a Co-sponsorizarea				
<i>Articolul 72 Cosponsorizarea (1)</i> Fără a aduce atingere articolului 74, dacă un studiu clinic intervențional are mai mulți sponsori, toți sponsorii au responsabilitățile unui sponsor prevăzute în prezentul regulament, cu excepția cazului în care sponsorii decid altfel într-un contract în scris care stabilește responsabilitățile lor respective. În cazul în care contractul nu prevede sponsorul căruia îi este atribuită o anumită responsabilitate, responsabilitatea respectivă aparține tuturor sponsorilor.	163. Fără a aduce atingere pct. 167, dacă un studiu clinic intervențional are mai mulți sponsori, toți sponsorii au responsabilitățile unui sponsor prevăzute în prezentul regulament, cu excepția cazului în care sponsorii decid altfel într-un contract în scris care stabilește responsabilitățile lor respective. În cazul în care contractul nu prevede sponsorul căruia îi este atribuită o anumită responsabilitate, responsabilitatea respectivă aparține tuturor sponsorilor.	Compatibil			
<i>Articolul 72 Cosponsorizarea (2)</i> Prin derogare de la alineatul (1), toți sponsorii sunt responsabili în comun cu stabilirea: (a) unui sponsor responsabil pentru conformitatea cu obligațiile unui sponsor cu privire la procedurile de autorizare stabilite în capitolele II și III; (b) unui sponsor responsabil pentru a fi un punct de contact pentru primirea tuturor întrebărilor adresate de subiecți, investigatori sau oricare din statele membre în cauză cu privire la studiul clinic intervențional și furnizarea de răspunsuri la acestea; (c) unui sponsor responsabil pentru punerea în aplicare a măsurilor luate în conformitate cu articolul 77.	164. Prin derogare de la pct. 163, toți sponsorii sunt responsabili în comun cu stabilirea: 164.1. unui sponsor responsabil pentru conformitatea cu obligațiile unui sponsor cu privire la procedurile de aprobare stabilite în capitolele II și III; 164.2. unui sponsor responsabil pentru a fi un punct de contact pentru primirea tuturor întrebărilor adresate de subiecți, investigatori sau oricare din statele membre în cauză cu privire la studiul clinic intervențional și furnizarea de răspunsuri la acestea; 164.3. unui sponsor responsabil pentru punerea în aplicare a măsurilor luate în conformitate cu pct. 172.	Compatibil			
	Secțiunea a 3-a				

	Investigatorul principal				
Articolul 73 Investigatorul principal Un investigator principal asigură conformitatea unui studiu clinic intervențional dintr-un loc de desfășurare a studiului clinic intervențional cu cerințele prezentului regulament. Investigatorul principal distribuie sarcini între membrii echipei de investigatori în așa fel încât să nu compromită siguranța subiecților și fiabilitatea și robustețea datelor generate în cadrul studiului clinic intervențional în respectivul loc de desfășurare a studiului clinic intervențional.	165. Un investigator principal asigură conformitatea unui studiu clinic intervențional dintr-un loc de desfășurare a studiului clinic intervențional cu cerințele prezentului regulament. 166. Investigatorul principal distribuie sarcini între membrii echipei de investigatori în așa fel încât să nu compromită siguranța subiecților și fiabilitatea și robustețea datelor generate în cadrul studiului clinic intervențional în respectivul loc de desfășurare a studiului clinic intervențional.	Compatibil			
	Secțiunea a 4-a Reprezentantul legal al sponsorului				
Articolul 74 Reprezentantul legal al sponsorului în Uniune (1) Dacă sponsorul studiului clinic intervențional nu este stabilit în Uniune, sponsorul respectiv se asigură că o persoană fizică sau juridică este stabilită în Uniune ca reprezentant legal al său. Reprezentantul legal este responsabil să asigure respectarea obligațiilor sponsorului în conformitate cu prezentul regulament și este destinatarul tuturor comunicărilor cu sponsorul prevăzute în prezentul regulament. Orice comunicare către reprezentantul legal este considerată ca fiind o comunicare către sponsor.	167. Dacă sponsorul studiului clinic nu este stabilit în Republica Moldova: 167.1. sponsorul respectiv se asigură că o persoană fizică sau o persoană juridică este stabilită în Republica Moldova ca reprezentant legal al său. Reprezentantul legal este desemnat prin contract sau acord bilateral. Reprezentantul legal este responsabil să asigure respectarea obligațiilor sponsorului în conformitate cu actele legislative și este destinatarul tuturor comunicărilor cu sponsorul prevăzute de legislația națională. Orice comunicare către reprezentantul legal este considerată ca fiind o comunicare către sponsor. Sau	Compatibil	Nu sunt aplicabile acțiunile condiționate de structura multistatală UE		
Articolul 74 Reprezentantul legal al sponsorului în Uniune (2) Statele membre pot alege să nu aplice alineatul (1) în ceea ce privește studiile clinice intervenționale care urmează să se desfășoare fie numai pe teritoriul lor, fie pe teritoriul lor și pe teritoriul unei țări terțe, cu condiția să se asigure că sponsorul desemnează cel puțin o persoană de contact pe teritoriul lor pentru respectivul studiu clinic intervențional, aceasta fiind destinatarul tuturor comunicărilor cu sponsorul prevăzute în prezentul regulament.	167.2. sponsorul desemnează cel puțin o persoană de contact pe teritoriul Republicii Moldova pentru respectivul studiu clinic, aceasta fiind destinatarul tuturor comunicărilor cu sponsorul prevăzute de legislația națională. Persoana de contact este desemnată prin împuternicire (procură).	Compatibil	Nu sunt aplicabile acțiunile condiționate de structura multistatală UE		

Articolul 74 Reprezentantul legal al sponsorului în Uniune (3)În ceea ce privește studiile clinice intervenționale care urmează să fie efectuate în mai multe state membre, toate statele membre în cauză pot alege să nu aplice alineatul (1), cu condiția să se asigure că sponsorul desemnează cel puțin o persoană de contact în Uniune pentru respectivul studiu clinic intervențional, aceasta fiind destinatarul tuturor comunicărilor cu sponsorul prevăzute în prezentul regulament.	-	Inaplicabil	Nu sunt aplicabile acțiunile condiționate de structura multistatală UE		
Articolul 75 Răspundere Prezentul capitol nu afectează răspunderea civilă și penală a sponsorului, a investigatorului sau a persoanelor cărora le- au fost delegate sarcini de către sponsor.	167.3. Prezentul regulament, inclusiv pct. 167, nu aduce atingere dreptului național cu privire la răspunderea civilă și penală a sponsorului, a investigatorului sau a persoanelor cărora le-au fost delegate sarcini de către sponsor.	Compatibil			
CAPITOLUL XII REPARAREA PREJUDICIULUI	Capitolul XII DISPOZIȚII SPECIALE PRIVIND STUDIILE CLINICE				
Articolul 76 Repararea prejudiciului (1)Statele membre se asigură că există sisteme de reparare a prejudiciului suferit de un subiect în urma participării la un studiu clinic intervențional desfășurat pe teritoriul lor, sub forma unei asigurări sau garanții sau a unei măsuri similare echivalente din punctul de vedere al scopului și care este adecvată în ceea ce privește natura și amploarea riscului.	168. Repararea prejudiciului se efectuează conform articolului 38 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.	Compatibil			
Articolul 76 Repararea prejudiciului (2)Sponsorul și investigatorul utilizează sistemul menționat la alineatul (1) în forma adecvată pentru statul membru în cauză în care se desfășoară studiul clinic intervențional.	168. Repararea prejudiciului se efectuează conform articolului 38 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.	Compatibil			
Articolul 76 Repararea prejudiciului (3)Statele membre nu solicită o utilizare suplimentară a sistemului menționat la alineatul (1) din partea sponsorului pentru studiile clinice intervenționale cu nivel redus de intervenție dacă eventualele prejudicii pe care le-ar putea suferi un subiect în urma utilizării medicamentului pentru investigație clinică în conformitate cu protocolul respectivului studiu clinic intervențional specific pe teritoriul statului membru în cauză sunt acoperite de un sistem de despăgubire aplicabil, deja existent.	168. Repararea prejudiciului se efectuează conform articolului 38 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente.	Compatibil			

CAPITOLUL XIII SUPRAVEGHEREA DE CĂTRE STATELE MEMBRE, INSPECȚIILE ȘI ONTROALELE EFECTUATE DE UNIUNE	Capitolul XIII SUPRAVEGHEREA, INSPECȚIILE ȘI CONTROALELE EFECTUATE DE AMDM				
<i>Articolul 77 Măsuri corective luate de statele membre</i> (1) Dacă un stat membru în cauză are motive justificate să considere că cerințele stabilite în prezentul regulament nu mai sunt îndeplinite, acesta poate lua măsurile următoare pe teritoriul său: (a) retragerea autorizației pentru studiul clinic intervențional; (b) suspendarea unui studiu clinic intervențional; (c) să-i solicite sponsorului să modifice orice aspect al studiului clinic intervențional.	172. AMDM efectuează supravegherea, inspecțiile și controalele studiilor clinice conform art. 39 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente și Regulamentul privind inspecțiile de bună practică în studiul clinic.	Compatibil			
<i>Articolul 77 Măsuri corective luate de statele membre</i> (2) Înainte ca statul membru în cauză să ia oricare dintre măsurile menționate la alineatul (1), în afara cazurilor în care sunt necesare măsuri imediate, statul membru îi solicită sponsorului și/sau investigatorului avizul său Avizul respectiv se comunică în termen de o șapte zile.	172. AMDM efectuează supravegherea, inspecțiile și controalele studiilor clinice conform art. 39 din Legea nr. 153/2025 cu privire la medicamente și Regulamentul privind inspecțiile de bună practică în studiul clinic.	Compatibil			
<i>Articolul 77 Măsuri corective luate de statele membre</i> (3) Imediat după luarea măsurilor prevăzute la alineatul (1), statul membru în cauză informează toate statele membre în cauză prin intermediul portalului UE.	-	Inaplicabil	Nu sunt aplicabile acțiunile condiționate de structura multistatală UE		
<i>Articolul 77 Măsuri corective luate de statele membre</i> (4) Fiecare stat membru în cauză poate consulta celelalte state membre în cauză înainte de a lua măsurile menționate la alineatul (1).	-	Inaplicabil	Nu sunt aplicabile acțiunile condiționate de structura multistatală UE		
<i>Articolul 78 Inspecțiile statelor membre</i> (1) Statele membre desemnează inspectori pentru a efectua inspecții în vederea supravegherii conformității cu prezentul regulament. Ele se asigură că inspectorii respectivi dispun de calificarea și formarea corespunzătoare.	173. AMDM desemnează inspectori pentru a efectua inspecții în vederea supravegherii conformității cu prezentul regulament. 174. AMDM se asigură că inspectorii respectivi dispun de calificarea și formarea corespunzătoare.	Compatibil			

Articolul 78 Inspecțiile statelor membre (2) Inspecțiile sunt efectuate sub responsabilitatea statului membru în care are loc inspecția.	-	Inaplicabil	Nu sunt aplicabile acțiunile condiționate de structura multistatală UE		
Articolul 78 Inspecțiile statelor membre (3) Dacă un stat membru în cauză intenționează să efectueze pe teritoriul său sau într-o țară terță o inspecție referitoare la unul sau mai multe studii clinice intervenționale desfășurate în mai mult de un stat membru în cauză, acesta notifică intenția sa celorlalte state membre în cauză, Comisiei și agenției prin intermediul portalului UE și le informează cu privire la concluziile sale după inspecție.	-	Inaplicabil	Nu sunt aplicabile acțiunile condiționate de structura multistatală UE		
Articolul 78 Inspecțiile statelor membre (4) Sponsorii necomerciali pot fi scutiți de eventualele taxe de inspecție.	-	Inaplicabil	Nu sunt aplicabile acțiunile condiționate de structura multistatală UE		
Articolul 78 Inspecțiile statelor membre (5) În vederea utilizării eficiente a resurselor disponibile și pentru a evita duplicările, agenția coordonează cooperarea dintre statele membre în cauză cu privire la inspecțiile efectuate în statele membre, în țări terțe și inspecțiile efectuate în cadrul unei cereri de autorizație de introducere pe piață în conformitate cu Regulamentul (CE) nr. 726/2004.	-	Inaplicabil	Nu sunt aplicabile acțiunile condiționate de structura multistatală UE		
Articolul 78 Inspecțiile statelor membre (6) După inspecție, statul membru sub responsabilitatea căruia a fost efectuată inspecția întocmește un raport de inspecție. Statul membru respectiv pune raportul de inspecție la dispoziția entității inspectate și a sponsorului studiului clinic intervențional relevant și transmite raportul de inspecție prin intermediul portalului UE.	175. După inspecție, AMDM întocmește un raport de inspecție. 176. AMDM pune raportul de inspecție la dispoziția entității inspectate și a sponsorului studiului clinic intervențional relevant.	Compatibil			

Articolul 78 Inspecțiile statelor membre (7)Comisia precizează, prin intermediul actelor de punere în aplicare, modalitățile detaliate pentru procedurile de inspecție, inclusiv cerințele privind calificarea și formarea inspectorilor. Actele de punere în aplicare respective se adoptă în conformitate cu procedura de examinare prevăzută la articolul 88 alineatul (2).	177. Modalitățile detaliate pentru procedurile de inspecție, inclusiv cerințele privind calificarea și formarea inspectorilor, sunt precizate în Regulamentul privind inspecțiile de Bună Practică în Studiul Clinic, Anexa 2 la prezenta Hotărâre Guvernului, și Ghidul privind inspecțiile de Bună Practică în Studiul Clinic aprobat prin ordinul Directorului general al AMDM.	Compatibil			
Articolul 79 Controalele Uniunii (1)Comisia poate efectua controale în vederea verificării: (a) dacă statele membre supraveghează în mod corect conformitatea cu prezentul regulament; (b) dacă sistemul de reglementare aplicabil studiilor clinice intervenționale desfășurate în afara Uniunii asigură conformitatea cu punctul 8 din Instrucțiunile și principiile generale cuprinse în anexa I la Directiva 2001/83/CE; (c) dacă sistemul de reglementare aplicabil studiilor clinice intervenționale desfășurate în afara Uniunii asigură conformitatea cu articolul 25 alineatul (5) din prezentul regulament. (2)Controalele Uniunii menționate la alineatul (1) litera (a) sunt organizate în cooperare cu statele membre în cauză. Comisia pregătește în cooperare cu statele membre un program pentru tipurile de controale ale Uniunii menționate la literele (b) și (c) de la alineatul (1). Comisia raportează constatările făcute în urma fiecărui control efectuat de Uniune. După caz, aceste rapoarte conțin recomandări. Comisia transmite aceste rapoarte prin intermediul portalului UE.	-	Inaplicabil	Aspecte condiționate de structura multistatală	-	-
CAPITOLUL XIV INFRASTRUCTURA IT					
Articolul 80 Portalul UE Agenția, în colaborare cu statele membre și cu Comisia, instituie și întreține un portal la nivelul Uniunii ca punct unic de acces pentru transmiterea datelor și informațiilor referitoare la studiile clinice intervenționale în conformitate cu prezentul regulament. Portalul UE este avansat din punct de vedere tehnic și ușor de utilizat, astfel încât să se evite munca inutilă. 27.5.2014 L 158/47 Jurnalul Oficial al Uniunii Europene RO Datele și informațiile transmise prin intermediul portalului UE se stochează în baza de date UE.	-	Inaplicabil	Aspecte condiționate de portalul UE	-	-

Articolul 81 Baza de date UE (1)Agenția, în colaborare cu statele membre și cu Comisia, instituie și întreține o bază de date UE la nivelul Uniunii. Agenția este considerată operatorul bazei de date UE și este responsabilă pentru evitarea duplicării inutile între această bază de date UE și bazele de date EudraCT și Eudravigilance. Baza de date UE conține datele și informațiile transmise în conformitate cu prezentul regulament. Baza de date UE identifică fiecare studiu clinic intervențional printr-un număr UE unic al studiului clinic intervențional. Sponsorul face trimitere la acest număr UE al studiului clinic intervențional în orice transmitere ulterioară referitoare la respectivul studiu clinic intervențional. (2)Baza de date UE se înființează pentru a permite cooperarea dintre autoritățile competente ale statelor membre în cauză în măsura în care este necesar pentru aplicarea prezentului regulament și pentru a căuta studii clinice intervenționale specifice. De asemenea, aceasta facilitează comunicarea dintre sponsori și statele membre în cauză și le permite sponsorilor să facă trimiteri la cereri anterioare de autorizare a unui studiu clinic intervențional sau pentru o modificare substanțială. Totodată, le permite cetățenilor Uniunii să aibă acces la informații clinice privind medicamentele. În acest scop, toate datele introduse în baza de date UE sunt stocate într-un format care să faciliteze căutarea, toate datele care sunt legate între ele sunt grupate prin intermediul numărului UE al studiului clinic intervențional și sunt indicate hyperlinkuri pentru a face legături între datele și documentele corelate care sunt stocate în baza de date UE și alte baze de date gestionate de agenție. (3)Baza de date UE sprijină înregistrarea și transmiterea către Dicționarul de Medicamente din cadrul bazei de date Eudravigilance a tuturor informațiilor despre medicamentele fără autorizație de introducere pe piață în Uniune și despre substanțele medicinale care nu sunt autorizate ca componente ale unor medicamente în Uniune care sunt necesare pentru întreținerea respectivului dicționar. În acest sens, dar și cu scopul de a le permite sponsorilor să facă trimiteri încrucișate la cereri anterioare, pentru fiecare medicament fără autorizație de introducere pe	-	Inaplicabil	Aspecte condiționate de portalul UE	-	-
--	---	-------------	-------------------------------------	---	---

piață se indică un număr UE al medicamentului, iar pentru fiecare substanță activă nouă care nu a fost autorizată anterior ca componentă a unui medicament în Uniune se stabilește un cod UE al substanței active. Acest lucru se realizează înaintea sau în timpul procesului de solicitare a unei autorizații pentru primul studiu clinic intervențional cu respectivul medicament sau substanță activă inițiat în conformitate cu prezentul regulament. Respectivale numere se menționează în toate cererile ulterioare privind studii clinice intervenționale și privind modificări substanțiale. Datele transmise în conformitate cu primul paragraf, care descriu medicamentele și substanțele medicinale trebuie să fie conforme cu standardele Uniunii și internaționale pentru identificarea medicamentelor și substanțelor active. În cazul în care un medicament pentru investigație clinică pentru care există deja o autorizație de introducere pe piață în Uniune și/ sau o substanță activă care intră în componența unui medicament cu o autorizație de introducere pe piață în Uniune, urmează să fie folosite într-un studiu clinic intervențional, numerele relevante ale medicamentului pentru investigație clinică și ale substanței active sunt menționate în cererea pentru studiul clinic intervențional respectiv. (4)Baza de date UE este accesibilă publicului, cu excepția cazului în care, referitor la toate sau o parte din datele și informațiile conținute de aceasta, confidențialitatea este justificată pe baza unuia dintre următoarele motive: (a) protecția datelor cu caracter personal în conformitate cu Regulamentul (CE) nr. 45/2001; (b) protecția informațiilor comerciale confidențiale, îndeosebi ținându-se seama de situația autorizării de introducere pe piață a medicamentului, cu excepția cazului în care există un interes public superior care să justifice dezvăluirea; (c) protecția comunicărilor confidențiale dintre statele membre cu privire la pregătirea raportului de evaluare; (d) asigurarea unei supravegheri eficiente a desfășurării studiului clinic intervențional de către statele membre. (5)Fără a aduce atingere alineatului (4), cu excepția cazului în care există un interes public superior care să justifice dezvăluirea, datele din dosarul de cerere nu sunt accesibile					
---	--	--	--	--	--

publicului înainte să se fi luat o decizie în privința studiului clinic intervențional. (6)Baza de date UE conține date cu caracter personal numai în măsura în care acest lucru este necesar pentru scopurile prevăzute la alineatul (2). (7)Datele cu caracter personal ale subiecților nu sunt accesibile publicului. 27.5.2014 L 158/48 Jurnalul Oficial al Uniunii Europene RO (8)Interfața pentru utilizatori a bazei de date UE este disponibilă în toate limbile oficiale ale Uniunii. (9)Sponsorul actualizează în mod permanent în baza de date UE informațiile privind orice modificări ale studiilor clinice intervenționale care nu sunt modificări substanțiale, dar care sunt relevante pentru supravegherea studiului clinic intervențional de către statele membre în cauză. (10)Agenția, Comisia și statele membre se asigură că persoanele vizate își pot exercita în mod efectiv dreptul la informare, acces, rectificare și obiecție în conformitate cu Regulamentul (CE) nr. 45/2001 și, respectiv, cu legislația națională de protecție a datelor care pune în aplicare Directiva 95/46/CE. Statele membre se asigură că persoanele vizate își pot exercita dreptul de a accesa datele care le privesc, precum și dreptul de a obține corectarea sau ștergerea datelor inexacte sau incomplete. În cadrul responsabilităților lor, Comisia, Agenția și statele membre se asigură că datele inexacte și prelucrate în mod ilegal sunt șterse, în conformitate cu legislația aplicabilă. Corectările și ștergerile se efectuează cât mai curând posibil, dar nu mai târziu de 60 de zile de la data solicitării din partea unui subiect.					
Articolul 82 Funcționalitatea portalului UE și a bazei de date UE (1)Agenția, în colaborare cu statele membre și cu Comisia, elaborează specificații funcționale pentru portalul UE și baza de date UE și stabilește un termen pentru punerea lor în aplicare. (2)Consiliul de administrare al agenției informează Comisia, pe baza unui raport de audit independent, când a verificat faptul că portalul UE și baza de date UE au atins stadiul de funcționalitate deplină și că sistemele sunt conforme cu specificațiile funcționale elaborate în temeiul alineatului (1). (3)Comisia, atunci când consideră că au fost îndeplinite condițiile de la alineatul (2),	-	Inaplicabil	Aspecte condiționate de portalul UE	-	-

publică un anunț în acest sens în <i>Jurnalul Oficial al Uniunii Europene</i> .					
CAPITOLUL XV COOPERAREA DINTRE STATELE MEMBRE					
Articolul 83 Puncte de contact naționale (1)Fiecare stat membru desemnează un punct de contact național pentru a facilita funcționarea procedurilor stabilite în capitolele II și III. (2)Fiecare stat membru comunică Comisiei punctul de contact menționat la alineatul (1). Comisia publică o listă a punctelor de contact naționale.	-	Inaplicabil	Se referă strict la aspecte juridice din cadrul UE	-	-
Articolul 84 Sprijin din partea Agenției și Comisiei Agenția sprijină funcționarea cooperării statelor membre în cadrul procedurilor de autorizare menționate în capitolele II și III din prezentul regulament prin întreținerea și actualizarea portalului UE și a bazei de date UE în conformitate cu experiența dobândită în timpul punerii în aplicare a prezentului regulament. Comisia sprijină funcționarea cooperării dintre statele membre menționată la articolul 44 alineatul (2).	-	Inaplicabil	Se referă strict la aspecte juridice din cadrul UE	-	-
Articolul 85 Grupul consultativ și de coordonare a studiilor clinice intervenționale (1)Se instituie un Grup consultativ și de coordonare a studiilor clinice intervenționale (CTAG), compus din punctele de contact naționale menționate la articolul 83. 27.5.2014 L 158/49 Jurnalul Oficial al Uniunii Europene RO (2)CTAG are următoarele sarcini: (a) sprijinirea schimbului de informații între statele membre și Comisie referitoare la experiența dobândită cu privire la punerea în aplicare a prezentului regulament; (b) asistarea Comisiei în oferirea sprijinului menționat la articolul 84 al doilea paragraf; (c) pregătirea recomandărilor privind criteriile de selectare a unui stat membru raportor. (3)CTAG este prezidat de un reprezentant al Comisiei. (4)CTAG se reunește la intervale regulate și ori de câte ori situația o impune, pe baza unei cereri din partea Comisiei sau a unui stat membru. Orice subiect este inclus în ordinea de zi a reuniunii la cererea Comisiei sau a unui stat membru. (5)Secretariatul este asigurat de Comisie. (6)CTAG își stabilește regulamentul de procedură. Regulamentul de procedură se publică.	-	Inaplicabil	Se referă strict la aspecte juridice din cadrul UE	-	-

CAPITOLUL XVI TAXE	XIV. TAXE				
<i>Articolul 86 Principiu general</i> Prezentul regulament se aplică fără a aduce atingere posibilității statelor membre de a percepe o taxă pentru activitățile prevăzute în prezentul regulament, cu condiția ca nivelul taxei să fie stabilit într-un mod transparent și pe baza principiilor de recuperare a costurilor. Statele membre pot stabili taxe reduse pentru studiile clinice intervenționale necomerciale.	181. Pentru activitățile prevăzute în prezentul regulament sunt percepute tarife aprobate de Guvern.	Compatibil	Pentru activitățile prevăzute în prezentul regulament sunt percepute tarife stabilite într-un mod transparent și pe baza principiilor de recuperare a costurilor conform Hotărârii de Guvern Nr. 348 din 26-05-2014 cu privire la tarifele pentru serviciile prestate de către Agenția Medicamentului și Dispozitivelor Medicale.	-	-
<i>Articolul 87 O plată unică pe activitate și pe stat membru</i> Un stat membru nu impune, pentru o evaluare menționată la capitolele II și III, plăți multiple către diferite organisme implicate în această evaluare.	-	Inaplicabil	Se referă strict la aspecte juridice din cadrul UE	-	-
CAPITOLUL XVII ACTE DE PUNERE ÎN APLICARE ȘI ACTE DELEGATE					
<i>Articolul 88 Procedura comitetului</i> (1)Comisia este asistată de Comitetul permanent pentru medicamente de uz uman instituit prin Directiva 2001/83/CE. Respectivul comitet este un comitet în sensul Regulamentului (UE) nr. 182/2011. (2)În cazul în care se face trimitere la prezentul	-	Inaplicabil	Se referă strict la aspecte juridice din cadrul UE	-	-

alineat, se aplică articolul 5 din Regulamentul (UE) nr. 182/2011. În cazul în care comitetul nu emite un avis, Comisia nu adoptă proiectul de act de punere în aplicare și se aplică articolul 5 alineatul (4) al treilea paragraf din Regulamentul (UE) nr. 182/2011.					
Articolul 89 Exercițarea delegării (1)Competența de a adopta acte delegate este conferită Comisiei în condițiile prevăzute în prezentul articol. 27.5.2014 L 158/50 Jurnalul Oficial al Uniunii Europene RO (2)Competența de a adopta acte delegate menționată la articolul 27, articolul 39, articolul 45, articolul 63 alineatul (1) și articolul 70 se conferă Comisiei pentru o perioadă de cinci ani de la data menționată la articolul 99 al doilea paragraf. Comisia prezintă un raport privind delegarea de competențe cel târziu cu șase luni înainte de încheierea perioadei de cinci ani. Delegarea de competențe se prelungește tacit cu perioade de timp identice, cu excepția cazului în care Parlamentul European sau Consiliul se opun prelungirii respective cel târziu cu trei luni înainte de încheierea fiecărei perioade. (3)Delegarea de competențe menționată la articolul 27, articolul 39, articolul 45, articolul 63 alineatul (1) și articolul 70 poate fi revocată oricând de Parlamentul European sau de Consiliu. O decizie de revocare pune capăt delegării de competențe specificată în decizia respectivă. Decizia produce efecte din ziua care urmează datei publicării acesteia în <i>Jurnalul Oficial al Uniunii Europene</i> sau de la o dată ulterioară menționată în decizie. Decizia nu aduce atingere actelor delegate care sunt deja în vigoare. (4)De îndată ce adoptă un act delegat, Comisia îl notifică simultan Parlamentului European și Consiliului. (5)Un act delegat adoptat în temeiul articolului 27, articolului 39, articolului 45, articolului 63 alineatul (1) și articolului 70 intră în vigoare numai în cazul în care nici Parlamentul European și nici Consiliul nu au formulat obiecțiuni în termen de două luni de la notificarea acestuia către Parlamentul European și Consiliu sau în cazul în care, înaintea expirării termenului respectiv, Parlamentul European și Consiliul au informat Comisia că nu vor formula obiecțiuni. Respectivul termen se prelungește cu	-	Inaplicabil	Se referă strict la aspecte juridice din cadrul UE	-	-

două luni la inițiativa Parlamentului European sau a Consiliului.					
CAPITOLUL XVIII DISPOZIȚII DIVERSE	Capitolul XIV DISPOZIȚII DIVERSE				
	Secțiunea 1 Cerințe specifice pentru grupe speciale de medicamente				
<i>Articolul 90</i> Cerințe specifice pentru grupe speciale de medicamente Prezentul regulament nu aduce atingere aplicării dreptului național care interzice sau restricționează utilizarea oricărui tip specific de celule umane sau animale sau vânzarea, furnizarea sau utilizarea medicamentelor care conțin, constau în sau sunt derivate din astfel de celule, a medicamentelor utilizate ca aborticide sau a medicamentelor care conțin substanțe stupefiante, strict conform actelor normative naționale și internaționale, convențiilor internaționale. 179. Niciun studiu clinic intervențional terapeutic genetic care duce la modificări ale identității genetice a participantului nu poate fi efectuat.	178. Este interzisă utilizarea oricărui tip specific de celule umane sau animale sau vânzarea, furnizarea sau utilizarea medicamentelor care conțin, constau în sau sunt derivate din astfel de celule, a medicamentelor utilizate ca aborticide sau a medicamentelor care conțin substanțe stupefiante, strict conform actelor normative naționale și internaționale, convențiilor internaționale. 179. Niciun studiu clinic intervențional terapeutic genetic care duce la modificări ale identității genetice a participantului nu poate fi efectuat.	Compatibil			
<i>Articolul 91</i> Relația cu alte dispoziții din dreptul Uniunii Prezentul regulament nu aduce atingere Directivei 97/43/Euratom a Consiliului (1), Directivei 96/29/Euratom a Consiliului (2), Directivei 2001/18/CE a Parlamentului European și a Consiliului (3), Directivei 2004/23/CE a Parlamentului European și a Consiliului (4), Directivei 2002/98/CE a Parlamentului European și a Consiliului (5), Directivei 2010/53/CE a Parlamentului European și a Consiliului (6) și Directivei 2009/41/CE a Parlamentului European și a Consiliului (7).	-	Inaplicabil	Se referă strict la aspecte juridice din cadrul UE	-	-
<i>Articolul 92</i> Medicamente pentru investigație clinică, alte produse și proceduri gratuite pentru subiecți Fără a aduce atingere competenței statelor membre în ceea ce privește definirea politicii lor de domeniul sănătății, precum și organizarea și prestarea de servicii de sănătate și de	180. Costurile pentru medicamentele pentru investigație clinică, medicamentele auxiliare, dispozitivele medicale utilizate pentru administrarea lor și procedurile cerute în mod specific în protocol nu sunt suportate de către subiect.	Compatibil			

îngrijire medicală, costurile pentru medicamentele pentru investigație clinică, medicamentele auxiliare, dispozitivele medicale utilizate pentru administrarea lor și procedurile cerute în mod specific în protocol nu sunt suportate de către subiect, cu excepția cazului în care dreptul statului membru în cauză prevede altfel.					
	Secțiunea a 2-a Protecția datelor				
Articolul 93 Protecția datelor (1) Statele membre aplică Directiva 95/46/CE la prelucrarea datelor cu caracter personal efectuată în statele membre în conformitate cu prezentul regulament. (2) Regulamentul (CE) nr. 45/2001 se aplică prelucrării datelor cu caracter personal efectuată de Comisie și de agenție în conformitate cu prezentul regulament.	182. Fără a aduce atingere Legii privind protecția datelor cu caracter personal, sponsorul poate solicita subiectului sau, dacă acesta nu are posibilitatea de a-și da consimțământul în cunoștință de cauză, reprezentantului său desemnat legal, în momentul în care subiectul sau reprezentantul său desemnat legal își dă consimțământul în cunoștință de cauză pentru a participa la studiul clinic intervențional, să-și dea acordul pentru ca datele sale să fie utilizate în afara protocolului studiului clinic, exclusiv în scopuri științifice. Consimțământul respectiv poate fi retras în orice moment de către subiect sau de către reprezentantul său desemnat legal. 183. Cercetarea științifică care face uz de aceste date în afara protocolului pentru studiul clinic intervențional se desfășoară în conformitate cu dreptul aplicabil privind protecția datelor. 184. Orice subiect sau, dacă acesta nu are posibilitatea de a-și da consimțământul în cunoștință de cauză, reprezentantul său desemnat legal, poate, fără angajarea vreunui prejudiciu și fără a fi nevoie să ofere vreo justificare, să se retragă din studiul clinic intervențional în orice moment prin retragerea consimțământului său în cunoștință de cauză. Fără a aduce atingere Legii privind protecția datelor cu caracter personal, retragerea consimțământului în cunoștință de cauză nu afectează activitățile deja desfășurate și utilizarea datelor obținute în baza consimțământului în cunoștință de cauză dat înainte de retragere.	Compatibil			

	185. AMDM aplică Legea privind protecția datelor cu caracter personal la prelucrarea datelor cu caracter personal efectuată în conformitate cu prezentul regulament.				
<i>Articolul 94 Sancțiuni</i> (1) Statele membre stabilesc regimul sancțiunilor aplicabile în cazul încălcării prezentului regulament și adoptă toate măsurile necesare pentru a se asigura că acestea sunt aplicate. Sancțiunile prevăzute sunt eficace, proporționale și au efect de descurajare. (2) Normele menționate la alineatul (1) vizează, între altele: (a) nerespectarea dispozițiilor din prezentul regulament privind transmiterea informațiilor care trebuie să fie făcute publice prin intermediul bazei de date UE; (b) nerespectarea dispozițiilor din prezentul regulament privind siguranța subiecților.	-	Inaplicabil	Sancțiunile vor fi incluse în Codul contravențional și Codul penal		
<i>Articolul 95 Răspundere civilă și penală</i> Prezentul regulament nu aduce atingere dreptului național și al Uniunii cu privire la răspunderea civilă și penală a unui sponsor sau a unui investigator.	82. Răspundere civilă și penală Prezentul regulament nu aduce atingere dreptului național cu privire la răspunderea civilă și penală a unui sponsor sau a unui investigator.	Compatibil			
CAPITOLUL XIX DISPOZIȚII FINALE					
<i>Articolul 96 Abrogare</i> (1) Directiva 2001/20/CE se abrogă începând de la data menționată la articolul 99 al doilea paragraf. (2) Trimiterile la Directiva 2001/20/CE se interpretează ca trimiteri la prezentul regulament și se citesc în conformitate cu tabelul de corespondență prevăzut în anexa VII.	-	Inaplicabil	Se referă strict la aspecte juridice din cadrul UE	-	-
<i>Articolul 97 Reexaminare</i> În termen de cinci ani de la data menționată la articolul 99 al doilea paragraf și ulterior o dată la cinci ani, Comisia prezintă Parlamentului European și Consiliului un raport privind aplicarea prezentului regulament. Raportul respectiv conține o evaluare a impactului aplicării regulamentului asupra progresului științific și tehnologic, informații cuprinzătoare privind diferitele tipuri de studii clinice intervenționale autorizate în conformitate cu prezentul regulament și măsurile necesare pentru a menține competitivitatea cercetării clinice europene. Comisia prezintă, dacă este cazul, o	-	Inaplicabil	Se referă strict la aspecte juridice din cadrul UE	-	-

propunere legislativă bazată pe raportul respectiv în vederea actualizării dispozițiilor stabilite în prezentul regulament.					
Articolul 98 Dispoziție tranzitorie (1) Prin derogare de la articolul 96 alineatul (1) din prezentul regulament, în cazul în care cererea de autorizare a unui studiu clinic intervențional a fost transmisă înainte de data menționată la articolul 99 al doilea paragraf din prezentul regulament în conformitate cu Directiva 2001/20/CE, studiul clinic intervențional respectiv continuă să fie reglementat de directiva menționată timp de trei ani de la data respectivă. (2) Prin derogare de la articolul 96 alineatul (1) din prezentul regulament, în cazul în care cererea de autorizare a unui studiu clinic intervențional este transmisă între șase luni după data publicării anunțului menționat la articolul 82 alineatul (3) din prezentul regulament și 18 luni după data publicării anunțului respectiv sau, dacă publicarea anunțului respectiv are loc mai devreme de 28 noiembrie 2015, în cazul în care cererea respectivă este transmisă între 28 mai 2016 și 28 mai 2017, studiul clinic intervențional respectiv poate fi început în conformitate cu articolele 6, 7 și 9 din Directiva 2001/20/CE. Studiul clinic intervențional respectiv continuă să fie reglementat de directiva menționată până la 42 de luni după data publicării anunțului menționat la articolul 82 alineatul (3) din prezentul regulament sau, dacă publicarea respectivă are loc înainte de 28 noiembrie 2015, până la 28 mai 2019.	-	Inaplicabil	Se referă strict la aspecte juridice din cadrul UE	-	-
Articolul 99 Intrarea în vigoare Prezentul regulament intră în vigoare în a douăzecea zi de la data publicării în <i>Jurnalul Oficial al Uniunii Europene</i>. Se aplică începând cu șase luni după data publicării anunțului menționat la articolul 82 alineatul (3), dar în niciun caz mai devreme de 28 mai 2016.	-	Inaplicabil	Se referă strict la aspecte juridice din cadrul UE	-	-
ANEXA I DOSAR DE CERERE PENTRU CEREREA INIȚIALĂ	<i>Anexa nr. 1</i> <i>la Regulamentul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman</i> DOSAR DE CERERE PENTRU CEREREA INIȚIALĂ	Compatibil	-		

ANEXA II DOSAR DE CERERE PENTRU O MODIFICARE SUBSTANȚIALĂ	<i>Anexa nr. 2</i> <i>la Regulamentul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman</i> DOSAR DE CERERE PENTRU O MODIFICARE SUBSTANȚIALĂ	Compatibil	-		
ANEXA III RAPORTARE PRIVIND SIGURANȚA	<i>Anexa nr. 3</i> <i>la Regulamentul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman</i> RAPORTARE PRIVIND SIGURANȚA	Compatibil	-		
ANEXA IV CONȚINUTUL REZUMATULUI REZULTATELOR STUDIULUI CLINIC INTERVENȚIONAL	<i>Anexa nr. 4</i> <i>la Regulamentul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman</i> CONȚINUTUL REZUMATULUI REZULTATELOR STUDIULUI CLINIC INTERVENȚIONAL	Compatibil	-		
ANEXA V CONȚINUTUL REZUMATULUI REZULTATELOR STUDIULUI CLINIC INTERVENȚIONAL DESTINAT NESPECIALIȘTILOR	<i>Anexa nr. 5</i> <i>la Regulamentul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman</i> CONȚINUTUL REZUMATULUI REZULTATELOR STUDIULUI CLINIC INTERVENȚIONAL DESTINAT NESPECIALIȘTILOR	Compatibil	-		
ANEXA VI ETICHETAREA MEDICAMENTELOR PENTRU INVESTIGAȚIE CLINICĂ ȘI A MEDICAMENTELOR AUXILIARE	<i>Anexa nr. 6</i> <i>la Regulamentul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman</i> ETICHETAREA MEDICAMENTELOR PENTRU INVESTIGAȚIE CLINICĂ ȘI A MEDICAMENTELOR AUXILIARE	Compatibil	-		
ANEXA VII TABEL DE CORESPONDENȚĂ	-	-	-	-	-

TABEL DE CONCORDANȚĂ

1	Titlul actului Uniunii Europene, inclusiv cele mai recente amendamente incluse Regulamentul de punere în aplicare (UE) 2017/556 al Comisiei din 24 martie 2017 privind modalitățile detaliate pentru procedurile de inspecție cu privire la bunele practici clinice în conformitate cu Regulamentul (UE) nr. 536/2014 al Parlamentului European și al Consiliului					
2	Titlul proiectului de act normativ național Regulamentul privind inspecțiile de Bună Practică în Studiul Clinic					
3	Gradul general de compatibilitate Parțial compatibil					
Actul Uniunii Europene		Proiectul de act normativ național	Gradul de compatibilitate	Diferențele	Observațiile	Autoritatea/ persoana responsabilă
4		5	6	7	8	9
CAPITOLUL I DISPOZIȚII GENERALE		Capitolul I DISPOZIȚII GENERALE				
		Secțiunea 1 Domeniu de aplicare				
Articolul 1 Domeniu de aplicare Prezentul regulament se aplică inspecțiilor: (a) trialurilor clinice efectuate în Uniune, inclusiv în centrele pentru trialuri clinice legate de trialurile respective, dar localizate în afara Uniunii; (b) trialurilor clinice menționate în cererile de autorizație pentru trialuri clinice în conformitate cu articolul 25 alineatul (5) din Regulamentul (UE) nr. 536/2014; (c) trialurilor clinice efectuate în țări terțe și care sunt menționate în cererile de autorizație de introducere pe piață în Uniune.		1. Prezentul Regulament stabilește detaliat procedurile de inspecție cu privire la Buna practică în studiul clinic (GCP) în conformitate cu Regulamentul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman și se aplică inspecțiilor: 1.1 studiilor clinice desfășurate în Republica Moldova, inclusiv în locurile de desfășurare a studiilor clinice legate de studiile respective, dar localizate în afara Republicii Moldova; 1.2 studiilor clinice menționate în cererile de aprobare pentru studii clinice în conformitate cu pct. 56 Regulamentul privind studiile clinice cu medicamente de uz uman. 1.3 studiilor clinice desfășurate în alte țări, menționate în cererile de autorizare de punere pe piață a medicamentelor în Republica Moldova.	Compatibil			
		Secțiunea a 2-a Termenul pentru inspectii				

Articolul 2 Termenul pentru inspecții Inspecțiile pot avea loc în oricare dintre următoarele situații: (a) înainte, în timpul sau după efectuarea studiilor clinice; (b) în cadrul verificării cererilor de autorizație de introducere pe piață; (c) în cadrul monitorizării ulterioare acordării autorizației de introducere pe piață.	3. Inspecțiile pot avea loc în oricare dintre următoarele situații: 3.1 înainte, în timpul sau după efectuarea studiilor clinice; 3.2 în cadrul evaluării cererilor de autorizație de punere pe piață; 3.3 în cadrul monitorizării ulterioare acordării autorizației de punere pe piață.	Compatibil			
	Secțiunea a 3-a Sistemul de calitate				
Articolul 3 Sistemul de calitate (1) Fiecare stat membru trebuie să instituie un sistem de calitate elaborat în mod corespunzător pentru a se asigura că procedurile de inspecție sunt respectate și monitorizate în mod constant. Statele membre mențin aceste sisteme de calitate actualizate.	4. AMDM trebuie să instituie un sistem de calitate elaborat în mod corespunzător pentru a se asigura că procedurile de inspecție sunt respectate și monitorizate în mod constant. 5. AMDM menține acest sistem de calitate actualizat.	Compatibil			
Articolul 3 Sistemul de calitate (2) Fiecare inspector trebuie să aibă acces la procedurile standard de operare, detaliile cu privire la funcțiile și responsabilitățile sale și cerințele de formare și să respecte cele de mai sus.	6. Fiecare inspector are acces la și respectă procedurile standard de operare, detaliile cu privire la funcțiile și responsabilitățile sale și cerințele de formare profesională.	Compatibil			
	Capitolul II INSPECTORI				
	Secțiunea 1 Calificări, formare și experiență				
CAPITOLUL II INSPECTORI Articolul 4 Calificări, formare și experiență (1) Inspectorii trebuie să fi absolvit studii universitare sau să aibă o experiență echivalentă în medicină, farmacie,	7. Inspectorii au absolvit studii universitare sau au o experiență echivalentă în medicină, farmacie, farmacologie, toxicologie sau alte domenii relevante pentru principiile GCP.	Compatibil			

farmacologie, toxicologie sau alte domenii relevante pentru principiile bunelor practici clinic.					
Articolul 4 Calificări, formare și experiență (2) Inspectorii trebuie să beneficieze de o formare corespunzătoare, incluzând participarea la inspecții. Necesitățile de formare ale acestora, necesare pentru a-și menține sau a-și îmbunătăți competențele, trebuie evaluate în mod regulat de către o persoană desemnată pentru această sarcină.	8. Inspectorii beneficiază de formare profesională corespunzătoare, inclusiv prin participarea la inspecții. Necesitățile de formare sunt evaluate periodic de către o persoană desemnată în acest scop de conducerea AMDM, în vederea menținerii sau îmbunătățirii competențelor profesionale ale inspectorilor.	Compatibil			
Articolul 4 Calificări, formare și experiență (3) Inspectorii trebuie să cunoască principiile și procesele care se aplică în domeniul elaborării medicamentelor și al cercetării clinice și să aibă cunoștințe despre legislația Uniunii și legislația națională aplicabile și despre orientările privind efectuarea trialurilor clinice și acordarea autorizațiilor de introducere pe piață.	9. Inspectorii cunosc principiile și procesele din domeniul elaborării medicamentelor și al cercetării clinice, au cunoștințe despre legislația aplicabilă națională și UE și despre orientările/ghidurile privind efectuarea studiilor clinice și acordarea autorizațiilor de punere pe piață.	Compatibil			
Articolul 4 Calificări, formare și experiență (4) Inspectorii trebuie să aibă capacitatea de a face aprecieri profesionale în legătură cu conformitatea cu legislația UE și cu legislația națională și orientările aplicabile. Aceștia trebuie să fie în măsură să evalueze atât integritatea datelor, cât și aspectele legate de efectuarea în mod etic a trialurilor clinice.	10. Inspectorii au capacitatea de a face aprecieri profesionale despre conformitatea cu legislația națională, legislația UE și orientările/ghidurile aplicabile. Aceștia evaluează atât integritatea datelor, cât și respectarea cerințelor etice în studiile clinice.	Compatibil			
Articolul 4 Calificări, formare și experiență (5) Inspectorii trebuie să cunoască procedurile și metodele tehnice de înregistrare și gestionare a datelor clinice, precum și organizarea și reglementarea sistemelor de sănătate din statele membre în cauză și, după caz, din țările terțe.	11. Inspectorii cunosc procedurile și metodele tehnice de înregistrare și gestionare a datelor clinice, precum și organizarea și reglementarea sistemelor de sănătate din Republica Moldova și, după caz, din alte țări.	Compatibil			

Articolul 4 Calificări, formare și experiență (6) Inspectorii trebuie să fie în măsură să evalueze gradul de risc în ceea ce privește siguranța subiecților care participă la un trial clinic, precum și integritatea datelor.	12. Inspectorii evaluează gradul de risc în ceea ce privește siguranța subiecților care participă la un studiu clinic, precum și integritatea datelor generate.	Compatibil			
Articolul 4 Calificări, formare și experiență (7) Inspectorii trebuie să cunoască normele aplicabile în ceea ce privește confidențialitatea și protecția datelor cu caracter personal.	13. Inspectorii cunosc și respectă normele aplicabile privind confidențialitatea și protecția datelor cu caracter personal.	Compatibil			
Articolul 4 Calificări, formare și experiență (8) Statele membre țin evidențe privind calificările, formarea și experiența fiecărui inspector și păstrează respectivele registre actualizate atât timp cât inspectorul se află în serviciu activ.	14. AMDM ține evidența calificărilor, formării și experienței fiecărui inspector și păstrează înregistrări actualizate pe toată durata de aflare a inspectorului în serviciu activ.	Compatibil			
	Secțiunea a 2-a Conflicte de interese și imparțialitate				
Articolul 5 Conflicte de interese și imparțialitate (1) Inspectorii nu trebuie să fie supuși niciunei influențe care le-ar putea afecta imparțialitatea sau opinia.	15. Inspectorii își exercită atribuțiile în mod imparțial și nu se află sub nicio influență care le poate afecta obiectivitatea sau opinia profesională.	Compatibil			
Articolul 5 Conflicte de interese și imparțialitate (2) Inspectorii nu trebuie să aibă conflicte de interese. În special, aceștia trebuie să fie independenți de toate părțile următoare: (a) sponsorul; (b) investigatorii implicați în trialul clinic; (c) persoanele care finanțează trialul clinic; (d) orice alte părți implicate în desfășurarea trialului clinic.	16. Inspectorii nu se află în conflict de interes. În special, aceștia mențin independența față de toate părțile următoare: 16.1 sponsorul; 16.2 investigatorii implicați în studiul clinic; 16.3 persoanele care finanțează studiul clinic; 16.4 orice alte părți implicate în desfășurarea studiului clinic.	Compatibil			
Articolul 5	17. Fiecare inspector prezintă anual o declarație anuală privind interesele sale financiare și alte legături	Compatibil			

Conflicte de interese și imparțialitate (3) Fiecare inspector trebuie să prezinte o declarație anuală privind interesele sale financiare și alte legături cu părțile care ar putea fi inspectate. Această declarație trebuie să fie luată în considerare la numirea unui inspector pentru o anumită inspecție.	cu părțile care ar putea fi inspectate. Această declarație se ia în considerare la desemnarea unui inspector pentru o anumită inspecție.				
	Capitolul III PROCEDURILE DE INSPECȚIE				
	Secțiunea 1 Obiectul inspecțiilor				
CAPITOLUL III PROCEDURILE DE INSPECȚIE Articolul 6 Obiectul inspecțiilor Inspectorii trebuie să verifice conformitatea cu cerințele din Regulamentul (UE) nr. 536/2014, inclusiv protecția drepturilor și a bunăstării subiecților trialurilor clinice, calitatea și integritatea datelor generate în cadrul trialului clinic, respectarea principiilor bunelor practici clinice, inclusiv a aspectelor etice și a legislației naționale relevante.	18. Inspectorii verifică conformitatea cu prevederile Regulamentului privind studiile clinice cu medicamente de uz uman, inclusiv cu privire la protecția drepturilor și a bunăstării subiecților studiilor clinice, calitatea și integritatea datelor generate în cadrul studiului clinic, respectarea principiilor GCP, inclusiv a aspectelor etice și a legislației naționale relevante.	Compatibil			
	Secțiunea a 2-a Proceduri care trebuie stabilite de AMDM				
Articolul 7 Proceduri care trebuie stabilite de statele membre (1) Statele membre stabilesc procedurile relevante pentru cel puțin următoarele aspecte: (a) desemnarea de experți pentru a însoți inspectorii, dacă sunt necesare competențe suplimentare pentru o inspecție; (b) organizarea de inspecții în afara Uniunii; (c) verificarea respectării bunelor practici clinice, inclusiv modalitățile de examinare a procedurilor de gestionare a trialului, cât și a condițiilor în care trialul clinic este	19. AMDM stabilește procedurile relevante pentru cel puțin următoarele aspecte: 19.1 desemnarea de experți pentru a însoți inspectorii, dacă sunt necesare competențe suplimentare pentru o inspecție; 19.2 organizarea de inspecții în afara Republicii Moldova; 19.3 verificarea respectării principiilor GCP, inclusiv modalitățile de examinare a procedurilor de gestionare a studiului, cât și a condițiilor în care studiul clinic este planificat, efectuat, monitorizat și înregistrat, precum și măsurile subsecvente, cum ar fi reexaminarea unei	Compatibil			

planificat, efectuat, monitorizat și înregistrat, precum și măsurile subsecvente, cum ar fi reexaminarea unei analize a cauzelor fundamentale ale unui caz de neconformitate semnificativă și verificarea acțiunilor corective și preventive puse în aplicare de către sponsor. Statele membre pun la dispoziția publicului normele și procedurile respective.	analize a cauzelor fundamentale ale unui caz de neconformitate semnificativă și verificarea acțiunilor corective și preventive puse în aplicare de către sponsor. 20. AMDM pune la dispoziția publicului normele și procedurile respective.				
Articolul 7 Proceduri care trebuie stabilite de statele membre (2) Statele membre definesc, de asemenea, competențele experților desemnați să însoțească inspectorii.	21. AMDM definește, de asemenea, competențele experților desemnați să însoțească inspectorii.	Compatibil			
	Secțiunea a 3-a Inspecții neanunțate				
Articolul 8 Inspecții neanunțate În cazul în care este necesar, se pot efectua inspecții neanunțate.	22. În cazul în care este necesar, se pot efectua inspecții neanunțate.	Compatibil			
	Secțiunea a 4-a Colaborare				
Articolul 9 Colaborarea între statele membre (1) Statele membre colaborează între ele, cu Comisia și cu Agenția Europeană pentru Medicamente pentru a elabora și a îmbunătăți standardele general recunoscute pentru inspecțiile cu privire la bunele practici clinice. Această colaborare poate consta în inspecții mixte, procese și proceduri convenite de comun acord, precum și partajarea experiențelor și a formării.	23. AMDM colaborează cu autoritățile de reglementare ale altor țări, cu Comisia Europeană și cu Agenția Europeană pentru Medicamente pentru a elabora și a îmbunătăți standardele general recunoscute pentru inspecțiile GCP. Această colaborare poate consta în inspecții mixte, procese și proceduri convenite de comun acord, precum și schimb de experiență și activități de formare.	Compatibil			
Articolul 9 Colaborarea între statele membre (2) Comisia pune la dispoziția publicului toate documentele de orientare privind standardele general recunoscute pentru efectuarea de inspecții, elaborate în colaborare cu	24. AMDM pune la dispoziția publicului toate documentele de orientare privind standardele general recunoscute pentru efectuarea inspecțiilor.	Compatibil			

statele membre și cu Agenția Europeană pentru Medicamente					
Articolul 9 Colaborarea între statele membre (3) Agenția Europeană pentru Medicamente prelucrează și pune la dispoziția statelor membre informații cu privire la inspecțiile care sunt avute în vedere, planificate sau efectuate, pentru a ajuta statele membre să asigure utilizarea cât mai eficientă a resurselor de inspecție atunci când își planifică inspecțiile.	-	Inaplicabil	Nu sunt aplicabile acțiunile condiționate de structura multistatală UE		
Articolul 9 Colaborarea între statele membre (4) Statele membre pot solicita asistență din partea autorității naționale competente a unui alt stat membru în materie de inspecție.	25. AMDM poate solicita asistență în materie de inspecție din partea unei alte autorități de reglementare din UE.	Compatibil			
	Secțiunea a 5-a Competențele conferite inspectorilor				
Articolul 10 Competențele conferite inspectorilor (1) Inspecțiile sunt efectuate de inspectori desemnați de statele membre. Pentru a asigura disponibilitatea competențelor necesare pentru fiecare inspecție, statele membre pot desemna echipe de inspectori și experți cu calificări corespunzătoare care să însoțească inspectorii.	26. Inspecțiile sunt efectuate de inspectori desemnați de AMDM. 27. Pentru a asigura disponibilitatea competențelor necesare pentru inspecție, AMDM poate desemna echipe formate din inspectori și experți cu calificări corespunzătoare care să însoțească inspectorii.	Compatibil			
Articolul 10 Competențele conferite inspectorilor (2) Inspectorii sunt abilitați să inspecteze locurile de desfășurare a trialului clinic, documentele, instalațiile, înregistrările, inclusiv registrele pacienților individuali, sistemele de asigurare a calității, datele și orice alte resurse și entități care sunt considerate de către autoritatea competentă a fi legate de trialul clinic.	28. Inspectorii sunt abilitați să inspecteze locurile de desfășurare a studiului clinic, documentele, echipamentul, înregistrările, inclusiv registrele individuale ale pacienților, sistemele de asigurare a calității, datele, precum și orice alte resurse și entități care sunt considerate de către AMDM că au legătură cu studiul clinic.	Compatibil			
	29. În exercitarea atribuțiilor, inspectorii sunt împuterniciți să intre în locurile de desfășurare a	Compatibil			

Articolul 10 Competențele conferite inspectorilor (3) La efectuarea unei inspecții, inspectorii sunt împuterniciți să intre în localuri sau în alte spații și trebuie să aibă acces la informații, inclusiv la dosarele individuale ale pacienților.	studiului clinic, alte sedii, și să acceseze date, inclusiv fișele individuale ale pacienților.				
Articolul 10 Competențele conferite inspectorilor (4) Inspectorii sunt abilitați să facă copii ale înregistrărilor și ale documentelor pe hârtie, să imprime înregistrările electronice și să facă fotografii ale spațiilor și ale echipamentelor.	30. Inspectorii sunt autorizați să facă copii ale documentelor și înregistrărilor pe suport de hârtie, să imprime fișiere electronice și să realizeze fotografiile ale sediiilor și echipamentelor.	Compatibil			
Articolul 10 Competențele conferite inspectorilor (5) Inspectorii sunt abilitați să ceară oricărui reprezentant sau membru al personalului entității inspectate și oricărei părți implicate în trialul clinic explicații referitoare la obiectul și scopul inspecției și să înregistreze răspunsurile.	31. Inspectorii sunt abilitați să solicite oricărui reprezentant sau membru al personalului entității inspectate, precum și oricărei părți implicate în desfășurarea studiului clinic, explicații referitoare la obiectul și scopul inspecției și să înregistreze răspunsurile.	Compatibil			
Articolul 10 Competențele conferite inspectorilor (6) Inspectorii sunt împuterniciți să contacteze direct participanții la trialurile clinice, în special în cazul unei suspiciuni rezonabile că nu au fost informați în mod adecvat cu privire la participarea lor în cadrul trialului clinic.	32. Inspectorii sunt împuterniciți să contacteze direct participanții la studiile clinice, în special în cazul unei suspiciuni rezonabile privind informarea inadecvată cu privire la participarea acestora în studiul clinic.	Compatibil			
Articolul 10 Competențele conferite inspectorilor (7) Statele membre trebuie să ofere inspectorilor mijloace adecvate pentru identificarea acestora.	33. AMDM asigură inspectorilor mijloace de identificare oficiale, necesare exercitării atribuțiilor în cadrul inspecțiilor.	Compatibil			
Articolul 10 Competențele conferite inspectorilor (8) Statele membre trebuie să stabilească un cadru juridic și administrativ pentru ca inspectorii din alte state membre, la cerere și după caz, să aibă acces la localuri și la	-	Inaplicabil	Nu sunt aplicabile acțiunile condiționate de structura		

toate sediile tuturor entităților legate de trialul clinic, precum și la datele conexe.			multistatală UE		
	Secțiunea a 6-a Recunoașterea concluziilor inspecțiilor				
Articolul 11 Recunoașterea concluziilor inspecțiilor Inspectorii efectuează inspecții în numele Uniunii. Rezultatele acestor inspecții trebuie să fie recunoscute de toate statele membre. În cazul unor divergențe între statele membre în ceea ce privește verificarea conformității cu legislația aplicabilă, statele membre sau Agenția Europeană pentru Medicamente, în cadrul competențelor sale prevăzute în Regulamentul (CE) nr. 726/2004 al Parlamentului European și al Consiliului (1), informează Comisia în acest sens. După consultarea statelor membre și a Agenției Europene pentru Medicamente, Comisia poate solicita o nouă inspecție.	34. Inspectorii efectuează inspecțiile în numele AMDM. 35. Rezultatele acestor inspecții sunt recunoscute de către toate părțile implicate în studiul clinic inspectat.	Parțial compatibil	Nu sunt aplicabile acțiunile condiționate de structura multistatală UE		
Articolul 12 Resurse Statele membre numesc un număr suficient de inspectori pentru a garanta o verificare eficace a conformității trialurilor clinice cu cerințele aplicabile, precum și raportarea în timp util a rezultatelor inspecției.	36. AMDM desemnează un număr suficient de inspectori în vederea asigurării unei verificări eficiente a conformității studiilor clinice cu cerințele aplicabile, precum și raportării în timp util a rezultatelor inspecției.	Compatibil			
	Secțiunea a 7-a Rapoartele și înregistrările inspecției				
Articolul 13 Rapoartele și înregistrările inspecției Fără a aduce atingere obligației de a depune rapoarte de inspecție prin intermediul portalului UE în conformitate cu articolul 78 alineatul (6) din Regulamentul (UE) nr. 536/2014, statele membre trebuie să păstreze, timp de cel puțin 25 ani, evidențe relevante ale inspecțiilor naționale, precum și ale inspecțiilor efectuate în afara teritoriului lor, inclusiv informații privind rezultatele inspecției în ceea ce	37. AMDM păstrează pentru o perioadă de 25 ani înregistrări relevante ale inspecțiilor naționale, precum și ale inspecțiilor efectuate în afara teritoriului Republicii Moldova, inclusiv informații despre rezultatele inspecțiilor privind conformitatea cu cerințele GCP, și acțiunile întreprinse de către sponsor sau de autoritatea competentă în urma inspecției.	Parțial compatibil	Nu sunt aplicabile acțiunile condiționate de structura multistatală UE și portalul UE		

privește respectarea bunelor practici clinice, precum și privind orice acțiune întreprinsă de către sponsor sau de statul membru respectiv în urma inspecției. Rapoartele inspecțiilor transmise prin intermediul portalului UE nu trebuie să conțină date cu caracter personal ale subiecților trialurilor clinice.	38. Rapoartele de inspecție nu conțin date cu caracter personal ale subiecților incluși în studiile clinice.				
Articolul 14 Confidențialitatea Inspectorii și experții numiți pentru a face parte din echipa de inspecție păstrează confidențialitatea informațiilor la care au acces ca urmare a inspecțiilor cu privire la bunele practici clinice.	39. Inspectorii și experții desemnați să facă parte din echipa de inspecție respectă confidențialitatea informațiilor la care au acces în cadrul inspecțiilor GCP.	Compatibil			
CAPITOLUL IV DISPOZIȚII FINALE Articolul 15 Abrogare Directiva 2005/28/CE se abrogă începând cu data menționată la articolul 17 al doilea paragraf.	-	Inaplicabil	Nu este aplicabil, deoarece se referă la actele normative aprobate anterior în UE.		
Articolul 16 Dispoziții tranzitorii Directiva 2005/28/CE, cu excepția capitolelor 5 și 6, continuă să se aplice în cazul trialurilor clinice care intră sub incidența Directivei 2001/20/CE, în conformitate cu articolul 98 din Regulamentul (UE) nr. 536/2014.	-	Inaplicabil	Nu este aplicabil, deoarece se referă la actele normative aprobate anterior în UE.		
Articolul 17 Intrare în vigoare Prezentul regulament intră în vigoare în a douăzecea zi de la data publicării în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene. Acesta se aplică începând cu șase luni de la data publicării în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene a anunțului prevăzut la articolul 82 alineatul (3) din Regulamentul (UE) nr. 536/2014.	-	Inaplicabil	Nu este aplicabil, deoarece se referă la actele normative aprobate în UE.		



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA

Nr. 18/1299 din data aplicării semnăturii electronice

Cancelaria de Stat

CERERE

privind înregistrarea de către Cancelaria de Stat
a proiectului hotărârii Guvernului cu privire la studiile clinice cu medicamente de uz uman

Nr. crt.	Criterii de înregistrare	Nota autorului
1.	Categoria și denumirea proiectului	- Proiectul de hotărâre Guvernului cu privire la studiile clinice cu medicamente de uz uman
2.	Autoritatea care a elaborat proiectul	Ministerul Sănătății de comun cu Agenția Medicamentului și Dispozitivelor Medicale
3.	Justificarea depunerii cererii	Elaborarea proiectului de hotărâre a Guvernului cu privire la studiile clinice cu medicamente de uz uman are ca scop actualizarea și armonizarea cadrului normativ național privind studiile clinice cu medicamente de uz uman, în concordanță cu cerințele Uniunii Europene și cu prevederile noii Legi nr. 153/2025 cu privire la medicamente. În contextul angajamentelor asumate de Republica Moldova pentru aderarea la spațiul legislativ european și transpunerea acquis-ului comunitar, este imperativă alinierea reglementărilor secundare la standardele și bunele practici internaționale, în special Regulamentul (UE) nr. 536/2014 și normele ICH GCP. Actualul cadru legal este insuficient adaptat evoluțiilor europene, ceea ce limitează capacitatea țării de a atrage și desfășura studii clinice multicentrice și complexe în țară. Proiectul propus clarifică procedurile de aprobare și evaluare a studiilor clinice, delimitează rolurile instituțiilor responsabile, introduce mecanisme moderne de protecție a subiecților, eficientizează procesul administrativ, extinde termenele de valabilitate a deciziilor și prevede termene clare pentru evaluări. Implementarea acestor măsuri va contribui la creșterea încrederii sponsorilor internaționali, va facilita accesul pacienților la terapii inovatoare și va

		integra Republica Moldova în rețelele globale de cercetare.
4.	Referința la documentul de planificare care prevede elaborarea proiectului (<i>PNA, PND, PNR, alte documente de planificare sectoriale</i>)	Elaborarea proiectului hotărârii Guvernului cu privire la studiile clinice cu medicamente de uz uman este prevăzut în Planul național de acțiuni pentru aderarea Republicii Moldova la Uniunea Europeană (UE), pentru perioada anilor 2025-2029, acțiunile nr. 21,22,23 din Cluster 2 „Piața internă”, Capitolul 28 „Protecția consumatorilor și a sănătății”.
5.	Lista autorităților și instituțiilor a căror avizare este necesară	- Cancelaria de stat - Grupul de lucru a Comisiei de stat pentru reglementarea activității de întreprinzător - Centrul de Armonizare a Legislației - Ministerul Dezvoltării Economice și Digitalizării - Ministerul Finanțelor - Compania Națională de Asigurări în Medicină
6.	Termenul-limită pentru depunerea avizelor/expertizelor	10 zile lucrătoare
7.	Persoana responsabilă de promovarea proiectului	Iuliana Albu, Șef Direcție politici în domeniul medicamentului și dispozitivelor medicale, Ministerul Sănătății E-mail: iuliana.albu@ms.gov.md Tel. : 022 26 88 40
8.	Anexe	- Proiectul de hotărâre Guvernului cu privire la studiile clinice cu medicamente de uz uman - Nota de fundamentare - Tabelele de concordanță
9.	Data și ora depunerii cererii	Conform semnăturii
10.	Semnătura	<i>Semnată electronic</i>

Ministru

Ala NEMERENCO

str. Vasile Alecsandri 2, MD-2009, mun. Chișinău
Tel. +373 22 268 818; e-mail: secretariat@ms.gov.md
www.ms.gov.md