



Republica Moldova

PARLAMENTUL

LEGE Nr. LP10/2009
din 03.02.2009

privind supravegherea de stat a sănătății publice

Publicat : 03.04.2009 în MONITORUL OFICIAL Nr. 67 art. 183 Data intrării în vigoare

MODIFICAT

[LP227 din 10.07.25, MO467-470/05.09.25 art.629; în vigoare 05.02.26](#)

Parlamentul adoptă prezenta lege organică.

Capitolul I

DISPOZIȚII GENERALE

Articolul 1. Obiectul și scopul legii

(1) Prezenta lege reglementează organizarea supravegherii de stat a sănătății publice, stabilind cerințe generale de sănătate publică, drepturile și obligațiile persoanelor fizice și juridice și modul de organizare a sistemului de supraveghere de stat a sănătății publice.

(2) Scopul prezentei legi este asigurarea condițiilor optime pentru realizarea maximă a potențialului de sănătate al fiecărui individ pe parcursul întregii vieți prin efortul organizat al societății în vederea prevenirii îmbolnăvirilor, protejării și promovării sănătății populației și îmbunătățirii calității vieții.

Articolul 2. Noțiuni de bază

În sensul prezentei legi se definesc următoarele noțiuni principale:

alfabetizare în sănătate - ansamblu de cunoștințe și competențe acumulate pe parcursul generațiilor în rezultatul activităților și interacțiunilor sociale, condiționate de disponibilitatea resurselor, care permit oamenilor să acceseze, să înțeleagă și să utilizeze informații și servicii pentru promovarea sănătății și a bunăstării proprii și celor din jur;

autoritate competentă pentru supravegherea sănătății publice - persoană juridică în subordinea Ministerului Sănătății, care coordonează tehnic și metodologic activitatea de specialitate în vederea fundamentării, elaborării și implementării strategiilor privind protecția și promovarea sănătății, prevenirea și controlul bolilor transmisibile și

netransmisibile, precum și a politicilor de sănătate publică din domeniile specifice la nivel național și/sau teritorial;

autorizare sanitară – procedură de evaluare oficială a produselor, serviciilor și activităților din punctul de vedere al acțiunii lor asupra sănătății;

autorizație sanitară de funcționare – act emis în condițiile legii de către autoritatea competentă pentru supravegherea sănătății publice, care confirmă corespunderea uneia sau mai multor activități desfășurate de agentul economic cu legislația sanitară;

aviz sanitar – act eliberat în condițiile legii de către autoritatea competentă pentru supravegherea sănătății publice, prin care se confirmă corespunderea proceselor, serviciilor sau produselor cu legislația sanitară;

biosecuritate – ansamblu de principii, tehnologii și practici care sunt implementate pentru a asigura protecția, controlul și evidența materialului biologic și/sau a echipamentului aferent manipulării acestuia;

biosiguranță – ansamblu de principii, tehnologii și practici de izolare care sunt implementate pentru a preveni expunerea neintenționată la agenți biologici sau eliberarea accidentală a acestora;

boală contagioasă – boală infecțioasă care se transmite de la om la om sau de la animal la om;

boală infecțioasă – boală cauzată de un organism viu sau de un alt agent patogen, inclusiv de fungi, bacterii, paraziți, protozoare sau viruși, care poate să se transmită sau să nu se transmită de la om la om sau de la animal la om;

boală netransmisibilă – maladie umană cauzată de determinanții stării de sănătate, care nu se transmite de la om la om sau de la animal la om;

boală profesională – afecțiune care se produce în urma acțiunii nocive a factorilor fizici, chimici sau biologici caracteristici locului de muncă sau în urma suprasolicitării unor organe sau sisteme ale organismului uman în timpul exercitării unei meserii sau profesii;

boală transmisibilă – maladie ce se răspândește în rândul populației umane și/sau animale prin transmitere directă sau indirectă de la subiect la subiect, cauzată de regulă de organisme vii și/sau produse ale metabolismului acestora;

carantină – restricția activităților de circulație, izolarea și/sau separarea de alte persoane a persoanelor suspecte de a fi infectate, dar care nu sînt bolnave, sau a bagajelor, containerelor, mijloacelor de transport ori a bunurilor suspecte de a fi contaminate într-o manieră care să prevină posibila răspândire a infecției sau contaminării;

certificat de înregistrare – act permisiv prin care autoritatea competentă pentru supravegherea de stat a sănătății publice înregistrează plasarea pe piață și utilizarea unui produs sau a unei categorii de produse;

control de stat în domeniul sănătății publice – parte a supravegherii exercitată de

către autoritatea competentă pentru supravegherea sănătății publice în scopul prevenirii, depistării și eliminării încălcărilor legislației sanitare de către persoanele fizice și juridice;

determinanții stării de sănătate – factorii socioeconomiici, biologici, de mediu, comportamentali, tradițiile, asigurarea, calitatea și accesibilitatea serviciilor de sănătate, care determină starea de sănătate a populației;

evaluarea riscurilor pentru sănătate – estimarea gradului în care expunerea la factorii de risc din mediul natural, de viață, ocupațional și de odihnă, precum și la cei rezultați din stilul de viață individual sau comunitar, influențează starea de sănătate a populației;

expertiză sanitară – evaluare a unui proiect, produs, serviciu în scopul determinării corespunderii acestuia cerințelor regulamentelor și normativelor sanitare, aprobate în modul stabilit;

gradul de pregătire pentru urgențe de sănătate publică – capabilitatea sistemului de sănătate publică, inclusiv a serviciilor de sănătate, a autorităților administrației publice, comunităților și indivizilor, de a preveni, a se proteja, a răspunde rapid și a se restabili în urma urgențelor de sănătate publică;

intoxicație acută neprofesională exogenă de etiologie chimică – stare patologică a organismului uman produsă de una sau mai multe substanțe chimice din exterior (medicamente, produse de uz fitosanitar, alcool, gaze, detergenți etc.), care au fost introduse voluntar sau au pătruns involuntar în organismul uman în doze capabile de a afecta funcțiile vitale ale acestuia, în condiții casnice sau în alte condiții și circumstanțe, cu excepția locului de muncă;

izolare – separare fizică a unui individ sau a unui grup de indivizi infectați sau care se consideră, în baza unor raționamente, a fi infectați cu o boală contagioasă sau posibil contagioasă de alți indivizi în vederea prevenirii sau limitării transmiterii bolii către indivizii neizolați;

înregistrare de stat – formă de autorizare sanitară a unui produs cu impact asupra sănătății publice, precedată de un proces de examinare și evaluare și finalizată cu eliberarea certificatului de înregistrare și cu includerea în registrul corespunzător a produsului respectiv, în urma cărora este permisă plasarea pe piață și utilizarea conform destinației a acestuia;

măsurile de sănătate publică – activități cu caracter administrativ, tehnico-ingineresc, medico-sanitar, veterinar etc. orientate spre protecția sănătății, prevenirea bolilor și promovarea sănătății;

normativ sanitar – indice calitativ și/sau cantitativ minim sau maxim admisibil, stabilit prin cercetări în urma evaluării riscurilor, care delimitează valorile determinanților stării de sănătate din punctul de vedere al siguranței și securității lor pentru sănătatea și viața omului;

notificare – procedură de informare a autorității competente pentru supravegherea de stat a sănătății publice despre plasarea pe piață a unui produs sau serviciu și despre

caracteristicile relevante ale acestora din punctul de vedere al asigurării sănătății publice;

prescripție sanitară – act emis în condițiile legii de către autoritatea competentă pentru supravegherea sănătății publice, prin care se stabilesc cerințe de remediere a încălcărilor legislației sanitare și/sau efectuare a măsurilor de sănătate publică;

prevenirea bolilor – activități aplicate prioritar la nivel de individ, orientate spre preîntâmpinarea sau diminuarea probabilității apariției bolilor transmisibile sau netransmisibile, a răspândirii lor și/sau spre prevenirea recidivelor și complicațiilor;

prevenție primară – activități efectuate cu scopul creării unor circumstanțe care ar putea reduce riscul apariției unei boli în rândul populației;

prevenție secundară – activități orientate spre depistarea precoce a unor boli și prevenirea răspândirii lor în comunitate;

principiul precauției – instrument prin care autoritatea competentă pentru supravegherea sănătății publice decide și intervine în situații în care se constată că există un risc potențial pentru sănătatea populației, în condițiile unei argumentări științifice insuficiente;

profil de sănătate – evaluare a stării de sănătate a populației și a factorilor care o determină, realizată la nivel de unitate administrativ-teritorială în scopul elaborării intervențiilor pentru îmbunătățirea stării de sănătate a populației;

promovarea sănătății – proces de extindere a oportunităților oamenilor, în mod individual și colectiv, pentru sporirea controlului acestora asupra factorilor determinanți ai sănătății și, astfel, pentru îmbunătățirea stării lor de sănătate;

protecția sănătății – ansamblu de activități orientate spre punerea în aplicare a actelor legislative și a altor acte normative în scopul garantării siguranței și protejării sănătății umane;

regulament sanitar – act normativ care stabilește reguli și norme cu caracter obligatoriu în domeniul sănătății publice;

rezistență antimicrobiană – capacitate a unui microorganism de a rezista acțiunii unui agent antimicrobian;

risc pentru sănătate – probabilitatea expunerii la un pericol cauzat de factori naturali, tehnogeni, biologici și sociali și consecințele acesteia, exprimate prin efect nociv asupra sănătății și gravitatea acestui efect;

sănătate individuală – stare de bine complet din punct de vedere fizic, mental și social și nu doar absența a bolii sau a infirmității (dizabilității sau maladie);

sănătate ocupațională – domeniu de activitate în sănătate care ține de promovarea și menținerea celui mai înalt nivel de bunăstare fizică, mintală și socială a tuturor lucrătorilor, indiferent de ocupație;

sănătate publică – ansamblu de măsuri științifico-practice, legislative, organizatorice, administrative și de altă natură destinate să promoveze sănătatea, să prevină bolile și să prelungească viața prin eforturile și alegerea informată ale societății, comunităților publice, celor private și ale indivizilor;

servicii de sănătate publică – activități destinate să promoveze sănătatea, să prelungească viața și să prevină bolile în cadrul sectorului de sănătate, orientate către populație;

stare de urgență în sănătatea publică – ansamblu de măsuri cu caracter administrativ, economic, medical, social și de menținere a ordinii publice care se instituie provizoriu în unele localități sau pe întreg teritoriul țării în caz de pericol sau declanșare a urgențelor de sănătate publică în scopul prevenirii, diminuării și lichidării consecințelor acestora;

supravegherea de stat a sănătății publice – activități întreprinse în numele statului, orientate spre colectarea continuă, analiza, interpretarea și difuzarea datelor privind starea de sănătate a populației și factorii care o determină, precum și activitățile controlului de stat în sănătatea publică în baza cărora sînt identificate prioritățile de sănătate publică și instituite măsuri de sănătate publică;

urgență de sănătate publică – apariția sau riscul iminent de răspândire a unei boli sau a unui eveniment de sănătate care determină probabilitatea înaltă a unui număr mare de decese și/sau unui număr mare de dizabilități în rândul populației afectate ori care determină expunerea largă la acțiunea unui agent biologic, chimic sau fizic ce poate cauza în viitor riscuri semnificative pentru un număr substanțial de persoane în mijlocul populației afectate.

Articolul 3. Principii de bază ale politicii de stat

în domeniul sănătății publice

1) asigurarea de către stat a supravegherii sănătății publice prin coordonarea și monitorizarea eforturilor societății în domeniul vizat;

2) asigurarea accesului echitabil la serviciile de sănătate publică pentru toți cetățenii țării;

3) responsabilitatea individului și a întregii societăți pentru sănătatea publică;

4) parteneriatul activ cu comunitățile și cu autoritățile administrației publice centrale și locale;

5) focalizarea pe prevenția primară și secundară și pe necesitățile comunităților și ale grupurilor populaționale;

6) preocuparea pentru determinanții sociali, de mediu și comportamentali ai stării de sănătate;

7) abordarea multidisciplinară și intersectorială cu o delimitare clară a responsabilităților;

8) decizii bazate pe dovezi științifice și/sau pe recomandările organismelor internaționale competente;

9) aplicarea principiului precauției în condiții specifice;

10) asigurarea transparenței decizionale, inclusiv prin utilizarea tehnologiilor informaționale.

Articolul 4. Activități de bază în supravegherea

de stat a sănătății publice

Supravegherea de stat a sănătății publice se realizează prin:

1) supravegherea și evaluarea sănătății populației, cu stabilirea priorităților de sănătate publică;

2) identificarea, evaluarea, managementul și comunicarea riscurilor pentru sănătatea publică, prognozarea și diminuarea impactului negativ al acestora asupra sănătății;

3) protecția sănătății prin elaborarea, coordonarea, supravegherea și controlul de stat al aplicării actelor legislative și a altor acte normative, a ghidurilor de bune practici și proceduri standard de operare care reglementează determinanții stării de sănătate;

4) autorizarea de stat a activităților, serviciilor și produselor cu impact asupra sănătății populației în limitele competenței;

5) inițierea, participarea la elaborarea, monitorizarea și realizarea politicilor și programelor de sănătate publică;

6) prevenirea maladiilor prin realizarea intervențiilor de prevenție primară și secundară;

7) promovarea sănătății prin informare, educare și comunicare;

8) evaluarea calității și eficienței personalului și a serviciilor de sănătate publică acordate comunităților;

9) inițierea, susținerea și efectuarea cercetărilor științifico-practice în domeniul sănătății publice;

10) asigurarea gradului adecvat de pregătire pentru urgențe de sănătate publică și managementul urgențelor de sănătate publică, inclusiv prin introducerea restricțiilor de circulație a persoanelor și bunurilor;

11) dezvoltarea și planificarea resurselor umane și dezvoltarea instituțională în domeniul serviciilor de sănătate publică;

12) integrarea priorităților de sănătate publică în politicile și strategiile sectoriale de dezvoltare durabilă;

13) coordonarea activităților de sănătate publică la nivel de teritoriu administrativ și comunitate;

14) consultarea și antrenarea societății în organizarea prestării serviciilor de sănătate publică;

15) asigurarea suportului de laborator în investigarea factorilor biologici, chimici, fizici și radiologici cu impact asupra sănătății publice.

Articolul 5. Domeniile în supravegherea de stat

a sănătății publice

(1) Supravegherea de stat a sănătății publice cuprinde toate domeniile de viață și activitate a populației care pot influența negativ sănătatea omului.

(2) Domeniile prioritare în supravegherea de stat a sănătății publice sînt următoarele:

1) supravegherea, prevenirea și controlul bolilor transmisibile;

2) supravegherea, prevenirea și controlul bolilor netransmisibile și cronice, generate prioritar de factori exogeni;

3) promovarea sănătății, informarea și educația pentru sănătate;

4) cercetări științifice și de inovare în domeniul sănătății publice;

5) evaluarea determinantilor sociali ai sănătății;

6) sănătatea în relație cu mediul ambiant;

7) prevenirea leziunilor traumatice;

9) sănătatea nutrițională;

10) sănătatea ocupațională;

11) sănătatea și igiena colectivităților;

12) promovarea și protecția sănătății mamei, copilului și tineretului;

13) promovarea și protecția sănătății persoanelor de vârstă înaintată;

14) controlul și prevenirea răspîndirii internaționale a bolilor și supravegherea de stat în conformitate cu rigorile Regulamentului sanitar internațional (2005);

15) siguranța și securitatea în cadrul activităților legate de agenți biologici, substanțe chimice, factori fizici și radiologici periculoși sau potențial periculoși;

16) siguranța transfuziilor de sânge;

17) prevenirea narcomaniei, a abuzului de alcool și a tabagismului;

18) supravegherea condițiilor de igienă și control al infecțiilor în instituțiile medico-sanitare;

19) supravegherea condițiilor de igienă în unitățile supuse autorizării sanitare;

20) controlul tutunului și al alcoolului;

21) siguranța chimică și informarea toxicologică;

22) diagnosticul de laborator în sănătate publică;

23) supravegherea epidemiologică a infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței antimicrobiene;

24) reglementarea cerințelor de biosecuritate și de biosiguranță pentru laboratoarele care operează cu agenți biologici.

Articolul 6. Legislația privind asigurarea

sănătății publice

(1) Legislația privind asigurarea sănătății publice (denumită în continuare legislație sanitară) include prezenta lege și alte acte normative care stabilesc norme de protecție a sănătății umane, precum și tratatele internaționale la care Republica Moldova este parte.

(2) Normele sanitare care stabilesc criteriile de securitate și siguranță pentru om ale factorilor mediului înconjurător și ocupațional, ale produselor și serviciilor, cerințele de asigurare a unor condiții favorabile pentru viață și normativele sanitare sînt reglementate prin regulamente sanitare elaborate de Ministerul Sănătății și aprobate de Guvern.

(3) Regulamentele sanitare se armonizează cu legislația aplicabilă a Uniunii Europene.

Articolul 7. Programele naționale de sănătate

(1) Programele naționale de sănătate reprezintă un complex de acțiuni organizate în scopul prevenirii și controlului bolilor cu impact major asupra sănătății publice.

(2) Elaborarea programelor naționale de sănătate are la bază următoarele obiective:

1) soluționarea cu prioritate a problemelor de sănătate în conformitate cu Politica națională de sănătate;

2) utilizarea eficientă a resurselor alocate pentru scopuri de sănătate;

3) orientarea programelor spre satisfacerea necesităților populației și depășirea inechităților sociale;

4) asigurarea concordanței cu politicile, strategiile și recomandările instituțiilor și organizațiilor internaționale în domeniu.

Capitolul II

COOPERAREA AUTORITĂȚILOR ÎN

ASIGURAREA SĂNĂTĂȚII PUBLICE

Articolul 8. Asigurarea sănătății publice

Asigurarea sănătății publice se realizează prin activități comune ale autorităților publice centrale, autorităților administrației publice locale, comunităților și societății civile, prin elaborarea și implementarea politicilor de protecție și promovare a sănătății și de prevenire a maladiilor.

Articolul 9. Competența Guvernului

În domeniul asigurării sănătății publice, Guvernul are următoarele competențe:

- 1) garantează un nivel adecvat de asigurare a sănătății publice prin definirea și punerea în aplicare a tuturor politicilor și acțiunilor trasate;
- 2) integrează problemele de sănătate publică în politica social-economică de dezvoltare a statului;
- 3) aprobă programele naționale în domeniu și identifică sursele de finanțare a acestora;
- 4) organizează măsuri complexe de răspuns și control în cazul urgențelor de sănătate publică;
- 5) aprobă lista și tarifele serviciilor contra cost din sfera sănătății publice prestate persoanelor fizice și juridice;
- 6) asigură finanțarea Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice.

Articolul 10. Competența Ministerului Sănătății

(1) În asigurarea sănătății publice, Ministerul Sănătății are următoarele atribuții și responsabilități:

- 1) stabilește prioritățile, asigură elaborarea și coordonează implementarea politicii naționale în domeniul sănătății publice;
- 2) aprobă instrucțiuni, metodologii, ghiduri, standarde ramurale, recomandări metodice și alte acte privind sănătatea publică;
- 3) elaborează proiecte de acte legislative și alte acte normative în domeniu și avizează proiecte de acte legislative și alte acte normative elaborate de alte autorități publice centrale privind activitățile cu impact asupra sănătății publice;
- 4) elaborează, monitorizează, evaluează, coordonează și contribuie la realizarea programelor naționale de sănătate;

5) promovează principiul "Sănătatea în toate politicile" și coordonează activitățile de sănătate publică în sectorul respectiv și în afara lui;

6) asigură planificarea, instruirea și evidența resurselor umane;

7) asigură finanțarea și dotarea corespunzătoare a Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice;

8) în condițiile legii, reprezintă statul în relațiile cu organisme internaționale din domeniul sănătății publice;

9) prezintă propuneri Guvernului și autorităților administrației publice locale privind instituirea ori anularea măsurilor de restricție a circulației bunurilor și persoanelor în cazul urgențelor de sănătate publică;

10) planifică și realizează măsuri de pregătire, prevenire și răspuns în cazul urgențelor de sănătate publică;

11) eliberează documente de autorizare sanitară conform regulamentelor aprobate de Guvern.

(2) Ministerul Sănătății acceptă măsurile sanitare ale altor țări membre ale Organizației Mondiale a Comerțului drept echivalente cu cele naționale conform regulamentului aprobat de Guvern.

(3) Ministerul Sănătății este responsabil de notificarea Organizației Mondiale a Sănătății privind implementarea Regulamentului sanitar internațional (2005), de coordonarea elaborării, implementării și monitorizării standardelor de identificare, de informarea, confirmarea, notificarea și organizarea măsurilor de răspuns în cazul evenimentelor de sănătate publică supuse raportării conform prevederilor regulamentului menționat.

Articolul 11. Competența celorlalte autorități

ale administrației publice centrale

Celelalte autorități ale administrației publice centrale au următoarele atribuții în domeniul sănătății publice:

1) elaborează politici sectoriale și le coordonează cu Ministerul Sănătății în scopul evaluării impactului acestora asupra sănătății publice;

2) realizează activități cu impact benefic asupra sănătății publice, în limita competențelor;

3) participă, în limita competențelor, la realizarea programelor naționale de sănătate și asigură respectarea normelor de sănătate publică de către structurile afiliate;

4) participă la organizarea și executarea măsurilor complexe de răspuns și control în cazul urgențelor de sănătate publică.

Articolul 12. Competența autorităților administrației

publice locale

În domeniul asigurării sănătății publice, autoritățile administrației publice locale au următoarele atribuții:

1) elaborează, aprobă și finanțează programe locale de asigurare a sănătății publice în cadrul planurilor teritoriale de dezvoltare social-economică, în baza profilurilor de sănătate, și exercită controlul asupra executării acestora;

2) antrenează persoane fizice și juridice la realizarea măsurilor de asigurare a sănătății publice;

3) organizează și exercită măsuri complexe de răspuns și control în cazul urgențelor de sănătate publică;

4) asigură condiții și servicii sigure pentru respectarea drepturilor și intereselor populației în domeniul sănătății publice, inclusiv pentru asigurarea cu apă potabilă de calitate, protecția aerului atmosferic, protecția contra poluării sonore, salubritatea și igienizarea teritoriului;

5) promovează și încurajează, în limita atribuțiilor, activitatea persoanelor fizice și juridice în vederea prevenirii și lichidării influenței dăunătoare asupra organismului uman a determinantilor stării de sănătate.

Articolul 13. Colaborarea în asigurarea și supravegherea

activităților de sănătate publică

În vederea asigurării și supravegherii activităților de sănătate publică, Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice colaborează cu autoritățile administrației publice centrale și autoritățile administrației publice locale, cu societatea civilă și cu organizațiile internaționale de profil

Articolul 14. Delimitarea funcțiilor

(1) Delimitarea funcțiilor de asigurare și supraveghere a sănătății publice între autoritățile și serviciile interesate se reglementează prin acte legislative și alte acte normative din domenii specifice.

(2) Ministerul Sănătății este autoritatea administrației publice centrale de specialitate responsabilă de evaluarea și comunicarea riscurilor pentru sănătatea umană.

(3) Supravegherea și controlul produselor alimentare și serviciilor din domeniul alimentar și operatorilor din domeniul alimentar se efectuează de către Agenția Națională pentru Siguranța Alimentelor, cu excepția controlului și supravegherii produselor alimentare, transmise în competența Ministerului Sănătății conform art. 25 din Legea nr. 306/2018 privind siguranța alimentelor.

Capitolul III
MANAGEMENTUL SISTEMULUI DE SUPRAVEGHERE
DE STAT A SĂNĂTĂȚII PUBLICE

Articolul 15. Organizarea sistemului de supraveghere
de stat a sănătății publice

(1) Ministerul Sănătății este autoritatea administrației publice centrale de specialitate în domeniul sănătății publice.

(2) Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice este autoritatea competentă pentru supravegherea de stat a sănătății publice, fiind subordonată Ministerului Sănătății.

(3) Consiliul de sănătate publică este organul consultativ pentru realizarea activităților de sănătate publică la nivel teritorial, care este instituit și activează în baza unui regulament aprobat de către Guvern.

Articolul 16. Agenția Națională pentru Sănătate
Publică

(1) Supravegherea de stat a sănătății publice se realizează de către Agenția Națională pentru Sănătate Publică, care este autoritate administrativă în subordinea Ministerului Sănătății, cu personalitate juridică.

(2) Regulamentul de activitate, structura și efectivul-limită ale Agenției Naționale pentru Sănătate Publică se aprobă de către Guvern.

(3) Funcțiile de bază ale Agenției Naționale pentru Sănătate Publică sunt:

- a) evaluarea și monitorizarea stării de sănătate a populației;
- b) monitorizarea și răspunsul la urgențele de sănătate publică și la pericolele pentru sănătate;
- c) protecția sănătății populației;
- d) promovarea sănătății, alfabetizarea în sănătate și educația pentru sănătate;
- e) prevenirea, supravegherea și controlul bolilor transmisibile și netransmisibile, intoxicațiilor, bolilor profesionale;
- f) controlul de stat în domeniul sănătății publice;
- g) evaluarea sistemului de sănătate publică și a resurselor acestuia;
- h) colaborarea intersectorială și mobilizarea pentru asigurarea sănătății publice;

i) realizarea cercetărilor științifice în domeniul sănătății publice;

j) implementarea și menținerea sistemelor informaționale pentru gestionarea datelor din domeniul de competență;

k) efectuarea expertizei și autorizării sanitare a produselor, serviciilor și activităților cu impact asupra sănătății publice;

l) verificarea respectării de către persoanele juridice, indiferent de genul de activitate și tipul de proprietate, a normelor impuse de autoritățile publice în scopul prevenirii maladiilor în cazul izbucnirilor epidemice, al epidemiilor și al pandemiilor, cu respectarea prevederilor Legii nr. 131/2012 privind controlul de stat;

m) prestarea serviciilor în domeniul sănătății publice, la solicitarea persoanelor fizice sau juridice, pe bază de contracte de prestări servicii, conform tarifelor stabilite de către Guvern.

(4) La nivel teritorial, Agenția Națională pentru Sănătate Publică își desfășoară activitatea prin intermediul centrelor de sănătate publică teritoriale, care sunt subdiviziuni ale Agenției fără personalitate juridică.

(5) În vederea realizării atribuțiilor, Agenția Națională pentru Sănătate Publică beneficiază de suportul Ministerului Sănătății, colaborează cu alte autorități ale administrației publice centrale și locale, cu instituțiile publice, cu organisme naționale și internaționale reprezentate prin rețelele specifice ale Uniunii Europene și Organizației Națiunilor Unite.

(6) Agenția Națională pentru Sănătate Publică este desemnată, la nivel național, în calitate de:

a) autoritate administrativă centrală de notificare, responsabilă de informarea secretariatului Organizației Mondiale a Comerțului asupra modificărilor regulamentelor și normativelor sanitare și de prezentarea informației privind activitățile de sănătate publică la nivel de țară;

b) punct focal național pentru implementarea prevederilor Regulamentului sanitar internațional, aprobat la 23 mai 2005 în cadrul celei de-a 58-a Adunări Mondiale a Sănătății (RSI 2005);

c) punct focal național pentru implementarea Convenției asupra interzicerii perfecționării, producerii și stocării armelor bacteriologice (biologice) toxice și asupra distrugerii lor, la care Republica Moldova a aderat prin Legea nr. 360/2004 (BWC 1975).

(7) Agenția Națională pentru Sănătate Publică poate primi, gestiona și utiliza granturi, donații și sponsorizări, în condițiile legii.

Articolul 17. Împuternicirile personalului de conducere

al Agenției Naționale pentru Sănătate Publică

Directorul și directorii adjuncți ai Agenției Naționale pentru Sănătate Publică, șefii și șefii adjuncți ai centrelor de sănătate publică teritoriale, în limitele atribuțiilor de serviciu, sunt în drept:

1) să autorizeze, să avizeze și să certifice produse, servicii și activități cu impact asupra sănătății publice, conform modului și cerințelor prevăzute de prezenta lege;

2) să prezinte autorităților administrației publice centrale și locale, conform competențelor, propuneri privind implementarea legislației sanitare, privind elaborarea și realizarea planurilor de dezvoltare socială și economică a teritoriilor, a programelor de asigurare a sănătății publice, de ocrotire a mediului înconjurător, a programelor de îmbunătățire a condițiilor de muncă și de trai, a programelor de instruire și educație;

3) să sesizeze autoritățile administrației publice și organele de drept privind încălcările constatate;

4) să propună autorităților competente retragerea licențelor/autorizațiilor;

5) să dispună, în situații de risc major și imediat pentru sănătate, prin dispoziție, suspendarea activității întreprinderilor, instituțiilor, unităților economice până la remedierea încălcărilor depistate ale legislației sanitare, cu respectarea procedurii stabilite la art. 17 din Legea nr. 235/2006 cu privire la principiile de bază de reglementare a activității de întreprinzător;

6) să emită autorităților administrației publice, întreprinderilor, organizațiilor, persoanelor fizice și juridice, indiferent de tipul de proprietate și de forma juridică de organizare, prescripții, obligatorii pentru executare, privind remedierea încălcărilor legislației sanitare și privind realizarea măsurilor de sănătate publică;

7) să ia decizii privind:

a) sistarea temporară a activității persoanelor purtătoare de agenți patogeni ai bolilor contagioase, care prezintă pericol pentru sănătatea publică în virtutea specificului muncii;

b) suspendarea valabilității sau retragerea autorizațiilor sanitare, a avizelor sanitare și a certificatelor sanitare, cu respectarea prevederilor art.10 și 11 din Legea nr.160/2011 privind reglementarea prin autorizare a activității de întreprinzător;

c) efectuarea examenului medical și supravegherea medicală a persoanelor care au fost în contact cu bolnavii contagioși;

d) izolarea bolnavilor contagioși și a persoanelor suspecte de a fi purtătoare de agenți patogeni;

e) efectuarea dezinfectiei, dezinsecției și deratizării în focarele de boli transmisibile, precum și în încăperile și pe teritoriul în care se mențin condiții pentru apariția și răspândirea bolilor infecțioase, cu excepția unităților din lanțul alimentar;

f) efectuarea vaccinării profilactice a populației sau a unor grupuri de persoane, conform indicațiilor epidemiologice;

8) să examineze cauze contravenționale și să aplice sancțiuni, conform Codului contravențional;

9) să transmită materialele către organele de urmărire penală;

10) să solicite, în condițiile legii, persoanelor fizice și juridice care au admis încălcări ale legislației sanitare restituirea cheltuielilor suportate în legătură cu realizarea măsurilor de sănătate publică privind localizarea și lichidarea focarelor și/sau a cazurilor de îmbolnăvire, apărute ca urmare a încălcărilor respective;

11) să invite persoanele fizice și juridice pentru examinarea cazurilor de încălcare a legislației sanitare.

Articolul 18. Drepturile personalului abilitat

cu funcții de control de stat în

sănătatea publică

(1) Personalul abilitat cu funcții de control de stat în sănătate publică activează în cadrul subdiviziunilor specializate în domeniul controlului din cadrul Agenției Naționale pentru Sănătate Publică.

(1¹) Controlul de stat în domeniul sănătății publice al persoanelor care practică activitate de întreprinzător se planifică, se efectuează și se înregistrează în conformitate cu prevederile Legii nr. 131/2012 privind controlul de stat.

(2) Personalul abilitat cu funcții de control de stat în domeniul sănătății publice, în exercițiul funcțiunii, are dreptul:

1) să dispună de acces liber la obiectivele supuse supravegherii și controlului de stat în domeniul sănătății publice;

2) să verifice respectarea legislației sanitare și a altor acte normative în domeniul sănătății publice;

3) să solicite persoanelor fizice și juridice sau angajaților de la obiectivul supus supravegherii de stat informații verbale sau scrise privind activitățile cu impact asupra sănătății publice exercitate la acest obiectiv, de asemenea, prezentarea datelor personale, a licenței, a autorizației sanitare sau a oricărui permis de funcționare, alte date și informații relevante pentru sănătatea publică;

4) să verifice și/sau să facă copii ale documentelor relevante pentru sănătatea publică, perfectate în orice formă, inclusiv electronică;

5) să efectueze testări, examinări sau măsurători, să monitorizeze orice situație și să efectueze observații conform prevederilor prezentei legi;

6) să recolteze, în cadrul procedurilor de control, probe de materiale, substanțe, articole, produse, apă, aer, sol și altele ce pot constitui un risc pentru sănătatea publică;

7) să întocmească procese-verbale cu privire la contravenții în baza constatărilor personale și a probelor acumulate;

8) să realizeze alte activități specifice, impuse de riscul deteriorării stării de sănătate a populației.

9) să verifice respectarea legislației privind importul, producerea, ambalarea, etichetarea, inclusiv aplicarea avertismentelor de sănătate pe produsele din tutun, și comercializarea produselor din tutun și să aplice sancțiuni în conformitate cu legislația în vigoare;

10) să verifice afișarea simbolului unic de interzicere a fumatului și să aplice sancțiuni în conformitate cu legislația în vigoare;

11) să verifice respectarea legislației și să aplice sancțiuni în conformitate cu legislația în vigoare privind interzicerea:

a) publicității în favoarea produselor din tutun;

b) plasării pe piață a altor produse din tutun decât produsele din tutun pentru fumat, a produselor care conțin nicotină adăugată în cantități mai mari decât cele prevăzute de legislația privind controlul tutunului, a produselor alimentare care conțin nicotină, a produselor din plante pentru fumat;

c) prezentării produselor alimentare, jucăriilor și a altor produse care fac asociere cu produsele din tutun;

d) utilizării denumirilor mărcilor comerciale ale produselor din tutun la promovarea altor produse sau servicii, precum și a mărcilor comerciale ale altor produse sau servicii la promovarea produselor din tutun;

e) utilizării accesoriilor pentru fumat (scrumiere, brichete) în scopul promovării directe sau indirecte a produselor din tutun;

f) comercializării jucăriilor, produselor alimentare și a altor produse care fac asociere cu produsele din tutun;

g) expunerii vizibile a produselor din tutun în spațiile comerciale accesibile publicului;

h) fumatului în spațiile publice închise și semiînchise, la locurile de muncă, în spațiile publice deschise administrate de instituțiile medico-sanitare, de învățământ, autoritățile publice centrale și locale, inclusiv pe teritoriile aferente acestora, în raza de 10 metri de la intrarea în spațiile publice închise și la locurile de muncă, de la ferestrele care se deschid și de la locurile/instalațiile de captare a aerului pentru spațiile publice închise și pentru locurile de muncă;

12) să preleveze contra cost probe de tutun și de produse din tutun plasate pe piața internă pentru verificarea conformității cu legislația privind reglementarea plasării pe piață și consumului produselor din tutun. Costurile pentru procurarea și investigarea probelor sînt prevăzute anual în bugetul de stat pentru Ministerul Sănătății;

13) să înainteze propuneri organului de licențiere privind retragerea licenței pentru importul, fabricarea și comercializarea angro a produselor din tutun, în cazurile prevăzute de Legea nr. 278-XVI din 14 decembrie 2007.

(3) Personalul abilitat cu funcții de control de stat în sănătatea publică, aflat în exercițiul funcțiunii, poate să solicite sprijinul organelor de poliție sau al oricărei alte persoane, după caz.

(4) Constatările și concluziile rezultate în urma activităților de control de stat în sănătatea publică, abaterile de la normele legale, recomandările și termenele de remediere a deficiențelor, precum și alte măsuri legale aplicate se consemnează în procesele-verbale de constatare a condițiilor sanitare, în rapoartele de control sau în procesele-verbale de control.

(5) În exercițiul funcției, personalul abilitat cu funcții de control de stat în sănătate publică (inspectorii) poartă uniformă de serviciu de model stabilit, cu semne de distincție corespunzătoare. Modelul uniformei, condițiile de purtare și modul de echipare se aprobă de către Guvern.

Articolul 18¹. Măsurile aplicate în urma controlului

de stat în sănătatea publică

(1) În cazul în care în cadrul controlului efectuat de către organul de control se constată încălcări ale cadrului normativ, personalul de conducere al Agenției Naționale pentru Sănătate Publică emite prescripții și/sau recomandări, aplică sancțiuni și/sau măsuri restrictive în conformitate cu prevederile Legii nr. 131/2012 privind controlul de stat.

(2) În procesul de supraveghere a pieței pentru produsele cosmetice, produsele biocide, articolele tratate cu produse biocide, produsele din tutun și produsele conexe (producere, prezentare și comercializare), precum și pentru materialele care vin în contact cu produsele alimentare plasate pe piață, cu excepția celor aflate în uz pe întreg lanțul alimentar, se aplică măsurile prevăzute de Legea nr. 162/2023 privind supravegherea pieței și conformitatea produselor, Legea nr. 422/2006 privind securitatea generală a produselor și de Legea nr. 131/2012 privind controlul de stat.

Articolul 19. Obligațiile specialiștilor Serviciului

de Supraveghere de Stat a Sănătății

Publice

Conducătorii Agenției Naționale pentru Sănătate Publică și ai subdiviziunilor teritoriale ale acesteia, precum și alt personal autorizat din cadrul Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice, în limitele competenței lor, sînt obligați:

1) să dispună aplicarea prevederilor legislației privind supravegherea sănătății publice, să controleze respectarea acestora și să efectueze activitățile de care sînt responsabili;

2) să dispună fără întârziere, aplicând principiul precauției, măsurile necesare de sănătate publică în cazul apariției unei boli, izbucniri sau a unui element de risc pentru sănătatea publică;

3) să colaboreze, în activitatea de supraveghere de stat a sănătății publice, cu autoritățile administrației publice, cu alte instituții și organizații interesate;

4) să asigure confidențialitatea datelor conform legii, cu excepția situațiilor care constituie un risc pentru sănătatea publică;

5) să evite implicarea directă sau indirectă în activități ce pot genera conflicte de interese în exercitarea obligațiilor;

6) să-și perfecționeze continuu cunoștințele.

Articolul 20. Sistemul informațional de supraveghere

de stat a sănătății publice

În scopul realizării prezentei legi, Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice va institui un sistem informațional care va asigura:

1) utilizarea potențialului tehnologiilor electronice în comunicarea și procesarea datelor;

2) eficientizarea managementului în sănătatea publică;

3) accesul la registre demografice;

4) accesul la registrele privind morbiditatea prin boli transmisibile și netransmisibile;

5) colectarea și procesarea informației privind determinanții stării de sănătate;

6) integrarea laboratoarelor de sănătate publică în sistemul informațional comun;

7) utilizarea metodelor și tehnologiilor noi de colectare și procesare a datelor;

8) accesul și utilizarea sistemelor informaționale geografice;

9) respectul pentru aspectele etice, confidențialitatea și securitatea datelor;

10) evaluarea accesibilității și a calității serviciilor de sănătate publică;

11) accesul publicului și al factorilor de decizie la informație.

Capitolul IV

AUTORIZAREA SANITARĂ A PRODUSELOR,

SERVICIILOR ȘI ACTIVITĂȚILOR

Articolul 21. Organizarea autorizării sanitare

(1) Înainte de plasarea pe piață, produsele, serviciile și activitățile cu impact asupra sănătății publice sunt supuse autorizării sanitare de către Agenția Națională pentru Sănătate Publică.

(2) Autorizarea sanitară include următoarele forme:

1) pentru produsele cu impact asupra sănătății publice:

a) notificare;

b) avizare sanitară;

c) înregistrare de stat;

2) pentru serviciile și activitățile cu impact asupra sănătății publice:

a) notificare;

b) autorizare sanitară de funcționare.

(3) Categoriile și tipurile de produse, servicii și activități supuse autorizării sanitare se stabilesc prin lege.

(4) Modul de organizare a autorizării sanitare, formele de autorizare sanitară specifice categoriilor și tipurilor de produse, servicii și activități, precum și termenele de eliberare a documentelor respective se stabilesc prin acte normative, aprobate în conformitate cu art. 4¹ alin. (4) din Legea nr.160/2011 privind reglementarea prin autorizare a activității de întreprinzător.

(5) În cadrul autorizării sanitare, expertiza sanitară se efectuează contra plată, conform listei și tarifelor serviciilor de sănătate publică aprobate de Guvern, iar avizele sanitare, certificatele de înregistrare și autorizațiile sanitare de funcționare se eliberează gratuit.

(6) Plasarea pe piață a produselor cu impact asupra sănătății, precum și desfășurarea activităților și prestarea serviciilor supuse autorizării sanitare conform legislației sanitare aplicabile sunt interzise fără obținerea autorizării sanitare.

(7) Modul de solicitare, acordare, suspendare și retragere a actelor permissive prevăzute de prezenta lege pentru agenții economici se stabilește prin Legea nr.160/2011 privind reglementarea prin autorizare a activității de întreprinzător în partea în care nu este reglementat de prezenta lege, cu condiția respectării Legii nr. 161/2011 privind implementarea ghișeului unic în desfășurarea activității de întreprinzător.

Articolul 22. Notificarea

(1) Se supun procedurii de notificare categoriile și tipurile de produse și servicii indicate în anexa nr. 1¹.

(2) Hotelurile și alte facilități de cazare similare (CAEM-2, clasa 55.10) notifică

autoritatea administrației publice locale referitor la inițierea activității conform Legii nr. 231/2010 cu privire la comerțul interior. Odată cu emiterea înștiințării de recepționare a notificării activității de comerț, autoritatea administrației publice locale transmite, prin mijloace electronice, în termen de 5 zile lucrătoare, o copie a acesteia către Agenția Națională pentru Sănătate Publică, în conformitate cu prevederile Legii nr. 231/2010 cu privire la comerțul interior.

(3) Notificarea include o declarație unică, pe propria răspundere, care conține cel puțin următoarele informații:

a) datele de identificare ale producătorului și/sau importatorului (denumirea, adresa juridică, IDNO, țara de origine/import), precum și datele persoanei responsabile;

b) denumirea produsului, categoria de produse, scopul utilizării;

c) compoziția produsului (ingredientele active);

d) mențiunea expresă că produsul nu conține substanțe interzise sau restricționate conform reglementărilor sanitare aplicabile;

e) alte documente ce confirmă respectarea cerințelor stabilite în regulamentele sanitare, inclusiv a normelor Uniunii Europene, după caz.

[Art.22 al.(3) introdus prin LP227 din 10.07.25, MO467-470/05.09.25 art.629; în vigoare 05.02.26]

(4) Pentru activitățile și serviciile cu impact asupra sănătății publice, notificarea include o declarație pe propria răspundere prin care solicitantul indică tipul activității sau serviciului desfășurat, datele de identificare ale operatorului, adresa spațiului unde va avea loc desfășurarea activității.

[Art.22 al.(4) introdus prin LP227 din 10.07.25, MO467-470/05.09.25 art.629; în vigoare 05.02.26]

(5) La declarația pe propria răspundere pentru notificarea activităților și serviciilor incluse în anexa nr. 1¹, solicitantul anexează un raport de autoevaluare care să confirme respectarea normelor sanitare și a cerințelor privind infrastructura, dotarea tehnico-sanitară și personalul calificat. Agenția Națională pentru Sănătate Publică nu poate solicita alte documente sau informații decât cele prevăzute expres în prezenta lege.

[Art.22 al.(5) introdus prin LP227 din 10.07.25, MO467-470/05.09.25 art.629; în vigoare 05.02.26]

(6) Notificarea se transmite fizic sau electronic, prin mijloacele stabilite de Agenția Națională pentru Sănătate Publică, cu 15 zile înainte de inițierea activității. Înștiințarea recepționării notificării este transmisă imediat solicitantului. Înștiințarea despre recepționarea notificării sau nerealizarea acestei înștiințări nu condiționează dreptul de a iniția activitatea notificată. Notificarea este nulă și nu se consideră realizată doar dacă aceasta nu conține informațiile strict necesare pentru identificarea persoanei care a depus

notificarea și a acțiunii/faptului notificat sau dacă informațiile în cauză sunt false.

[Art.22 al.(6) introdus prin LP227 din 10.07.25, MO467-470/05.09.25 art.629; în vigoare 05.02.26]

(7) În termen de 15 zile lucrătoare de la recepționarea notificării, Agenția Națională pentru Sănătate Publică poate:

a) verifica documentele anexate și conținutul declarațiilor;

b) efectua, în măsura în care produsul este deja prezent pe teritoriul Republicii Moldova, control la fața locului și/sau prelevări de mostre pentru analiză, precum și alte măsuri de supraveghere a pieței;

c) solicita completări sau corectări motivate în cazul în care informațiile sunt incomplete sau neconforme.

[Art.22 al.(7) introdus prin LP227 din 10.07.25, MO467-470/05.09.25 art.629; în vigoare 05.02.26]

(8) În cazul în care produsul nu este importat la momentul notificării, Agenția Națională pentru Sănătate Publică poate solicita prezentarea probelor fizice sau accesul la acestea ulterior, în cadrul controlului pe piață sau la import, fără a condiționa introducerea pe piață de controlul fizic prealabil.

[Art.22 al.(8) introdus prin LP227 din 10.07.25, MO467-470/05.09.25 art.629; în vigoare 05.02.26]

(9) În cazul în care, ulterior inițierii activității în baza notificării, în cadrul controlului efectuat de Agenția Națională pentru Sănătate Publică se constată încălcări ale cadrului normativ, personalul de conducere al Agenției întreprinde acțiunile sau măsurile prevăzute la art. 18¹.

[Art.22 al.(9) introdus prin LP227 din 10.07.25, MO467-470/05.09.25 art.629; în vigoare 05.02.26]

(10) Agenția Națională pentru Sănătate Publică recunoaște documentele de conformitate eliberate de autoritățile competente din statele membre ale Uniunii Europene și ale Organizației Mondiale a Comerțului pe baza principiului echivalenței, fără a impune expertize suplimentare.

[Art.22 al.(10) introdus prin LP227 din 10.07.25, MO467-470/05.09.25 art.629; în vigoare 05.02.26]

Articolul 23. - *abrogat*.

Articolul 23¹. Avizarea sanitară a produselor

cu impact asupra sănătății publice

(1) Avizarea sanitară a produselor cu impact asupra sănătății publice se efectuează înainte de plasarea acestora pe piață, în temeiul rezultatelor expertizei sanitare.

(2) Agenția Națională pentru Sănătate Publică avizează sanitar produsele cu impact asupra sănătății publice specificate în anexa nr. 1.

(3) Procedura de avizare sanitară are drept scop asigurarea corespunderii produselor cu impact asupra sănătății publice cu cerințele stipulate în regulamentele sanitare specifice categoriilor și tipurilor respective de produse.

(4) Avizarea sanitară a produselor cu impact asupra sănătății publice prevede mai multe tipuri de verificare, precum:

a) controlul, în punctele critice, pe întregul proces tehnologic de fabricație a produselor;

b) auditul sistemelor de asigurare a calității și inofensivității;

c) expertiza sanitară a produsului finit, care trebuie să ateste conformitatea produselor și a sistemelor de producție cu cerințele stabilite, în scopul protejării consumatorului împotriva riscurilor legate de produse, în baza unei descrieri exacte a produsului.

(5) Expertiza sanitară a produselor cu impact asupra sănătății publice include:

a) examinarea actelor de însoțire a produselor prin prisma prezenței informației care atestă inofensivitatea produselor;

b) efectuarea investigațiilor sanitare și a testărilor de laborator, după caz;

c) evaluarea rezultatelor expertizelor sanitare ale produselor.

(6) Pe teritoriul Republicii Moldova sunt recunoscute documentele care atestă inofensivitatea produselor eliberate de autoritățile competente din statele membre ale Uniunii Europene, din statele membre ale Organizației Mondiale a Comerțului și din statele membre ale Comunității Statelor Independente, echivalate cu cele naționale conform actelor aprobate de către Guvern. Recunoașterea documentelor respective se efectuează în termen de 10 zile lucrătoare, cu eliberarea avizului sanitar respectiv.

(7) În cazul în care se stabilește că, pentru evaluarea inofensivității, produsele cu impact asupra sănătății publice nu au fost supuse unei expertize sanitare complete, conform prevederilor regulamentelor sanitare, și, din acest motiv, pot prezenta pericol potențial pentru sănătatea omului, precum și dacă există dovezi că produsele respective au fost transportate și/sau depozitate incorect, persoana abilitată cu funcții de control de stat în sănătate publică este în drept să dispună efectuarea unor investigații de laborator suplimentare.

(8) În cazul în care produsele cu impact asupra sănătății publice supuse expertizei sanitare nu corespund cerințelor regulamentelor sanitare, mostre ale acestora sunt supuse expertizei sanitare repetate. În cazul în care în urma expertizei sanitare repetate se

confirmă necorespunderea produselor respective, Agenția Națională pentru Sănătate Publică emite hotărârea de a interzice plasarea pe piață a lotului de produse supus expertizei sanitare, cu luarea măsurilor pentru examinarea cauzelor necorespunderii acestora cu prevederile regulamentelor sanitare.

(9) Corespunderea produselor cu impact asupra sănătății publice supuse expertizei sanitare cu cerințele regulamentelor sanitare se confirmă prin emiterea, după caz, a unuia dintre următoarele documente:

a) aviz sanitar pentru producție în serie pentru producătorii autohtoni, eliberat pe un termen de 3 ani;

b) aviz sanitar pentru produsele de import, eliberat pe un termen de 3 ani în baza contractelor de furnizare;

c) aviz sanitar pentru un lot de produse, eliberat pe termenul de valabilitate a produselor respective.

(10) Avizele sanitare se eliberează gratis.

Articolul 23². Autorizarea sanitară de funcționare

în cazul activităților și serviciilor

cu impact asupra sănătății publice

(1) Agenția Națională pentru Sănătate Publică autorizează sanitar desfășurarea activităților și prestarea serviciilor cu impact asupra sănătății publice specificate în anexa nr. 2.

(2) Autorizarea sanitară de funcționare se efectuează în baza principiului ghișeului unic.

(3) Autorizația sanitară de funcționare se eliberează pe un termen de 5 ani, în termen de 10 zile lucrătoare de la data depunerii cererii, în cazul în care obiectivul, activitatea și/sau serviciul, după caz, corespund cerințelor regulamentelor și normativelor sanitare, fapt atestat prin documente confirmative.

(4) Excepție de la prevederile alin. (3) fac următoarele tipuri de obiective:

a) obiectivele a căror activitate presupune funcționarea acestora pe un termen mai mic de un an, desfășurând activități sezoniere (zone de odihnă, obiective de odihnă și întremare a sănătății etc.). În acest caz, obiectivele sunt supuse autorizării sanitare în fiecare an înainte de începerea desfășurării activităților și prestării serviciilor;

b) obiectivele a căror activitate se desfășoară în baza contractelor de locațiune a imobilului încheiate pe o perioadă mai mică de 5 ani, care se autorizează sanitar pe perioada valabilității contractului de locațiune.

(5) Pentru obținerea autorizației sanitare de funcționare sau prelungirea valabilității

acesteia, proprietarul sau deținătorul dreptului de folosință asupra obiectivului ori reprezentantul legal al acestora adresează o cerere către centrul de sănătate publică teritorial în a cărui rază de activitate se află obiectivul. La cerere se anexează:

a) copia de pe actul de proprietate sau de pe contractul de locațiune a imobilului unde se va desfășura activitatea ori va fi prestat serviciul;

b) lista categoriilor și tipurilor de produse/mărfuri care urmează a fi fabricate, depozitate, comercializate, precum și a activităților desfășurate și serviciilor prestate.

(6) În cazul schimbării sau extinderii listei activităților desfășurate sau serviciilor prestate de solicitant, dacă acestea se supun autorizării sanitare de funcționare conform anexei nr. 2, se solicită o autorizație sanitară de funcționare nouă în condițiile respectării legislației sanitare.

(7) Autorizația sanitară de funcționare se eliberează pe un formular tipizat aprobat de Ministerul Sănătății și se semnează de către conducătorul autorității competente pentru supravegherea de stat a sănătății publice sau, după caz, de conducătorul centrului de sănătate publică teritorial.

Articolul 24. Înregistrarea de stat

(1) Sunt supuse înregistrării de stat următoarele produse care prezintă un pericol potențial pentru sănătatea și viața omului:

a) produsele biocide;

b) suplimentele alimentare, altele decât cele care conțin exclusiv vitamine și/sau minerale;

c) - *abrogată*;

d) - *abrogată*.

(2) Înregistrarea de stat a substanțelor și produselor menționate la alin.(1) include:

1) evaluarea siguranței și securității substanțelor și produselor pentru sănătatea umană;

2) stabilirea normativelor igienice și de altă natură privind conținutul substanțelor și al unor componente ale produselor în mediul de viață;

3) evaluarea măsurilor de securitate, a condițiilor de utilizare, neutralizare și nimicire a substanțelor și produselor în vederea evitării acțiunii lor nocive asupra sănătății umane și mediului de viață.

(3) Înregistrarea de stat a substanțelor și a produselor menționate la alin.(1) se efectuează de către Agenția Națională pentru Sănătate Publică, în modul stabilit de actele normative.

(4) În scopul evaluării produselor supuse înregistrării de stat, în cadrul Agenției Naționale pentru Sănătate Publică se instituie comisii specializate.

(5) Comisiile specializate sunt instituite prin ordinul ministrului sănătății și includ experți în domeniile aferente produselor supuse înregistrării de stat de către Agenția Națională pentru Sănătate Publică din cadrul Agenției Naționale pentru Siguranța Alimentelor, al Ministerului Mediului, al Agenției Medicamentului și Dispozitivelor Medicale, al Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”.

Articolul 25. - *abrogat.*

Articolul 25¹. - *abrogat.*

Articolul 26. Expertiza sanitară

(1) Expertiza sanitară include investigații, examinări, cercetări, experimentări, testări și măsurători ale determinantilor stării de sănătate.

(2) Expertiza sanitară se efectuează de către experții din cadrul instituțiilor Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice și de alți experți abilitați, utilizându-se metode și procedee de investigații și măsurare oficial recunoscute.

(3) Expertiza sanitară se efectuează în vederea:

1) depistării și prevenirii acțiunii nocive a determinantilor stării de sănătate asupra omului;

2) determinării cauzelor apariției și răspândirii bolilor transmisibile și netransmisibile, inclusiv a intoxicațiilor;

3) determinării corespunderii sau necorespunderii documentației de urbanism și amenajare a teritoriului cu regulamentele sanitare;

4) determinării corespunderii sau necorespunderii produselor și serviciilor cu regulamentele sanitare.

(4) Instituțiile Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice care efectuează expertizele sanitare poartă răspundere pentru calitatea și veridicitatea lor conform legii.

(5) Ministerul Sănătății poate să solicite instituțiilor și organizațiilor de cercetări științifice, instituțiilor de învățământ superior, altor instituții și organizații, precum și experților abilitați, efectuarea, în limita competențelor, a expertizelor și consultațiilor speciale privind impactul determinantilor stării de sănătate.

Capitolul V

DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PERSOANELOR

FIZICE ȘI JURIDICE ÎN DOMENIUL ASIGURĂRII

SĂNĂTĂȚII PUBLICE

Articolul 27. Drepturile persoanelor fizice

Persoanele fizice au dreptul:

1) la un mediu de viață favorabil, care se asigură prin realizarea unui complex de măsuri de prevenire a acțiunii factorilor nefavorabili ai mediului înconjurător asupra omului, prin îndeplinirea de către toate persoanele fizice și juridice a cerințelor legislației sanitare, prin respectarea actelor normative privind securitatea și siguranța produselor și serviciilor;

2) să obțină informații complete și veridice cu privire la:

a) aspecte de activitate cu impact potențial asupra sănătății publice;

b) măsurile de sănătate publică întreprinse și rezultatele acestora;

c) siguranța produselor și serviciilor;

3) să participe nemijlocit, fie printr-un reprezentant, fie prin organizații obștești, la elaborarea, examinarea și adoptarea de către autoritățile publice a măsurilor de sănătate publică.

Articolul 28. Drepturile persoanelor juridice

Persoanele juridice au dreptul:

1) să obțină de la autoritățile competente pentru supravegherea sănătății publice informații privind indicatorii de sănătate publică și determinanții stării de sănătate;

2) să participe, în condițiile legii, la elaborarea de către autoritățile publice a proiectelor de acte normative, politicilor și programelor în domeniul sănătății publice.

Articolul 29. Obligațiile persoanelor fizice

Persoanele fizice, în măsura în care capacitatea juridică le permite, sînt obligate:

1) să-și protejeze sănătatea proprie, a familiilor și a copiilor lor, să asigure educația pentru sănătate a copiilor, folosind posibilitățile oferite de societate și ducând un mod de viață sănătos;

2) să ia parte la promovarea măsurilor de sănătate publică;

3) să îndeplinească hotărârile Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice;

4) să informeze angajatorul despre orice semn sau simptom de boală pe care l-au depistat în virtutea funcțiilor exercitate și care prezintă risc pentru sănătatea publică.

Articolul 30. Obligațiile persoanelor juridice

Persoanele juridice sînt obligate:

1) să elaboreze și să implementeze măsuri de sănătate publică, orientate spre prevenirea și lichidarea poluării mediului înconjurător, îmbunătățirea condițiilor de muncă, de trai și de odihnă a populației, prevenirea apariției și răspândirii bolilor;

2) să informeze în timp util Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice despre situațiile de avarie, oprirea procesului de producție, perturbările proceselor tehnologice, despre modificările în structura întreprinderii, despre situațiile excepționale, precum și despre defectarea apeductelor magistrale, a prizelor de apă, a stațiilor de tratare a apei, a rețelelor de canalizare, a sistemelor de ventilare, de asemenea, despre cazurile de intoxicații și îmbolnăviri profesionale care periclitează sănătatea publică;

3) să îndeplinească hotărârile Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice;

4) să creeze condiții pentru menținerea și ameliorarea sănătății populației, pentru prevenirea îmbolnăvirilor și asigurarea unui mod de viață sănătos;

5) să asigure instruirea igienică a angajaților;

6) să organizeze examenul medical al angajaților în cazurile prevăzute de legislație;

7) să asigure evaluarea riscurilor la locul de muncă și să implementeze măsuri de protecție a sănătății angajaților;

8) să sisteze în mod independent activitatea întreprinderii sau a unui sector al acesteia în cazurile în care activitatea acestora nu corespunde legislației sanitare;

9) să asigure retragerea de pe piață a produselor și serviciilor care prezintă un risc potențial pentru sănătatea omului.

Articolul 31. Controlul asupra producției, produselor

și serviciilor

(1) În scopul asigurării securității și/sau siguranței produselor și a serviciilor pentru sănătatea umană, persoanele fizice și juridice implementează sisteme de control specifice genului de activitate în procesele de producere și plasare pe piață a produselor, de executare a lucrărilor și prestare a serviciilor, inclusiv prin analize de laborator și măsurători, conform actelor normative aplicabile.

(2) Persoanele abilitate cu controlul asupra producției, produselor și serviciilor sînt responsabile pentru efectuarea lui la timp, exhaustiv și corect.

(3) Instituțiile, întreprinderile și organizațiile, indiferent de forma de proprietate, sînt obligate să pună la dispoziția reprezentanților autorizați cu drept de control de stat în sănătatea publică ai Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice tutunul și produsele din tutun și documentele aferente acestora pentru verificarea conformității cu legislația privind controlul tutunului.

Capitolul VI

CERINȚE GENERALE PRIVIND ASIGURAREA

SĂNĂTĂȚII PUBLICE

Articolul 32. Sistematizarea și construcția localităților

(1) La sistematizarea și construcția localităților trebuie să se prevadă condiții sănătoase de trai pentru populație, amenajarea complexă a localităților, prevenirea, reducerea și lichidarea acțiunii dăunătoare și periculoase a factorilor mediului înconjurător asupra sănătății omului.

(2) La elaborarea planurilor de urbanism și dezvoltare a localităților, a proiectelor de sistematizare și construcție a localităților, la proiectarea mijloacelor de transport și a altor mijloace tehnice, la amplasarea construcțiilor, instalațiilor și a altor obiective civile, industriale și agricole, la alegerea terenurilor pentru construcția acestora, precum și la reconstruirea și modernizarea obiectivelor menționate, se vor respecta regulamentele sanitare.

(3) În cazul nerespectării normelor sanitare la proiectarea și construcția unor edificii, instalații și a altor obiective, persoanele fizice și juridice responsabile de efectuarea acestor lucrări sînt obligate să suspende sau să înceteze în mod individual executarea și finanțarea lucrărilor în cauză, notificînd acest lucru autorităților de supraveghere de stat a sănătății publice.

(4) Atribuirea terenurilor pentru construcția obiectivelor, darea în exploatare a obiectivelor, proiectele de sistematizare și dezvoltare a localităților, proiectele de construcție a obiectivelor poluante se coordonează de către Agenția Națională pentru Sănătate Publică la solicitarea entităților interesate, în modul stabilit de actele normative în domeniul urbanismului și amenajării teritoriului.

(5) - *abrogat.*

Articolul 33. Zonele de protecție sanitară

(1) Zonele de protecție sanitară sînt stabilite în scopul prevenirii și reducerii acțiunii nocive a factorilor de mediu poluați cu agenți biologici, substanțe chimice și factori fizici.

(2) Dimensiunile zonelor de protecție sanitară se stabilesc prin regulamente sanitare aprobate de Guvern, la propunerea Ministerului Sănătății.

Articolul 34. Solul și menținerea teritoriului

(1) Teritoriile localităților, ale întreprinderilor, instituțiilor și organizațiilor trebuie menținute în stare salubră.

(2) Modul și condițiile de asigurare a stării sanitare adecvate a teritoriilor localităților se stabilesc de autoritățile administrației publice locale.

(3) Reziduurile industriale și menajere urmează a fi colectate, prelucrate, neutralizate, distruse și/sau înhumate în modul și în condițiile corespunzătoare cerințelor de

securitate și siguranță pentru sănătatea umană.

(4) Conținutul substanțelor chimice, biologice și radioactive din sol, potențial periculoase pentru om, nu trebuie să depășească valorile maxime admise, stabilite prin regulamentele sanitare.

Articolul 35. Aerul atmosferic, cel din încăperi

și nivelul factorilor fizici

(1) Aerul atmosferic și cel din încăperi, nivelurile de zgomot, vibrații, iradiieri electromagnetice, radiații ionizante și alți factori prezenți în localități și în locurile de aflare permanentă sau temporară a oamenilor nu trebuie să prezinte riscuri pentru sănătatea umană.

(2) Persoanele fizice și juridice sînt obligate să întreprindă măsuri de prevenire și lichidare a poluării aerului atmosferic și a celui din încăperi cu substanțe nocive, de diminuare a nivelurilor de zgomot, vibrații, iradiieri electromagnetice, radiații ionizante și a altor factori fizici care afectează sănătatea populației.

(3) În jurul întreprinderilor industriale se stabilesc zone de protecție sanitară la o anumită distanță de teritoriile protejate, zonele de odihnă și de recreere a populației, instituțiile balneare, medico-sanitare, preșcolare, de învățământ și casele de locuit.

Articolul 36. Siguranța produselor și serviciilor

(1) Produsele și serviciile a căror fabricare, transport, păstrare și utilizare implică participarea nemijlocită a omului nu trebuie să prezinte riscuri pentru sănătatea umană.

(2) Persoanele fizice și juridice responsabile de producerea și lansarea unor produse care nu corespund legislației sanitare în vigoare sînt obligate să suspende sau să înceteze în mod individual fabricarea și plasarea acestora pe piață, asigurând retragerea lor de la distribuitori și consumatori.

Articolul 38. Asigurarea sănătății nutriționale

(1) Promovarea alăptării va constitui una dintre priorități în asigurarea unui început de viață sănătos și reducerea poverii bolilor.

(2) Reducerea și eliminarea malnutriției, ca problemă de sănătate publică, se vor realiza prin:

1) asigurarea accesului categoriilor socialmente vulnerabile ale populației, al femeilor gravide și copiilor la produsele alimentare de primă necesitate;

2) promovarea cunoștințelor și formarea deprinderilor de alimentație rațională;

3) fortificarea produselor alimentare de bază cu micronutrimente prin aplicarea tehnologiilor cost-eficiente;

4) monitorizarea statutului nutrițional al populației.

(3) Controlul obezității se va realiza prin:

1) modificarea determinantilor sociali, economici și de mediu în stilul de viață și creșterea activității fizice;

2) reducerea consumului de produse alimentare cu densitate energetică ridicată, condiționată de grăsimi, zahăr și sare, dar sărace în nutrimente;

3) reducerea presiunii comerciale a produselor alimentare cu densitate energetică ridicată, în special asupra copiilor;

4) reformularea produselor alimentare în vederea reducerii conținutului de sare, zahăr și grăsimi, în special cele saturate;

5) asigurarea unei alimentații adecvate și a educației fizice în instituțiile preșcolare, cele de învățământ general și superior;

6) asigurarea accesului populației la produsele alimentare sănătoase, în special la fructe și legume.

(4) Prin etichetarea, prezentarea și publicitatea produselor alimentare se va asigura o informare corectă și adecvată a consumatorului despre valoarea nutrițională a acestora.

Articolul 39. Alimentarea populației cu apă potabilă

(1) Calitatea apei potabile livrată populației nu trebuie să prezinte riscuri pentru sănătatea umană.

(2) Cantitatea de apă potabilă livrată populației trebuie să satisfacă necesitățile fiziologice și gospodărești ale acesteia.

(3) Persoanele juridice sînt obligate să întreprindă măsuri de dezvoltare a sistemelor de alimentare cu apă potabilă și de canalizare.

Articolul 40. Sursele de folosire a apei

(1) Calitatea apei din sursele utilizate pentru alimentarea cu apă potabilă, sursele de apă minerală, sursele de apă destinate satisfacerii nevoilor gospodărești, de recreere ale populației, de irigare a culturilor agricole trebuie să corespundă cerințelor legislației sanitare aplicabile.

(2) Sursele de apă utilizate sînt supuse autorizării sanitare.

(3) În jurul tuturor tipurilor de surse de apă se stabilesc zone de protecție sanitară.

(4) Persoanele fizice și juridice sînt obligate să sisteze în mod independent distribuirea sau utilizarea apei în cazul în care calitatea apei din sursă nu corespunde regulamentelor sanitare.

Articolul 41. Încăperile de locuit

(1) Încăperile destinate pentru locuire temporară sau permanentă trebuie să dispună de condiții sigure pentru sănătatea și viața oamenilor.

(2) Încăperile de locuit nu pot fi utilizate pentru producerea, prepararea, depozitarea produselor destinate plasării pe piață sau pentru prestarea de servicii în condițiile în care aceste activități sau servicii prezintă un pericol potențial pentru sănătatea umană.

Articolul 42. Cerințe față de mediul ocupațional

(1) În timpul exploatării încăperilor, instalațiilor și a utilajului de producție trebuie să se asigure condiții de muncă și odihnă sigure pentru sănătatea angajaților, de asemenea, să se întreprindă măsuri de protecție a mediului înconjurător și de prevenire a apariției și răspândirii bolilor în rândul populației.

(2) Condițiile, locul și procesul de muncă nu trebuie să acționeze nociv asupra sănătății angajaților.

(3) Persoanele fizice și juridice sînt obligate să întreprindă măsuri sanitare privind asigurarea condițiilor optime de muncă pentru angajați, să respecte cerințele prevăzute de regulamentele sanitare și alte acte normative față de procesele de producție, instalațiile tehnologice și sanitaro-tehnice, organizarea locurilor de muncă, mijloacele individuale și colective de protecție a angajaților, regimul de muncă și de odihnă al acestora.

(4) Utilizarea mașinilor, mecanismelor, instalațiilor, agregatelor, aparatelor și a altor echipamente de lucru care reprezintă surse de factori fizici neionizanți ce acționează asupra organismului uman se admite doar în temeiul unui aviz sanitar ce confirmă corespunderea acestora cu regulamentele sanitare.

(5) Clădirile și încăperile de producție, comerț și de menire socioeconomică, instalațiile și utilajul de producție care reprezintă surse de factori fizici neionizanți cu impact potențial asupra organismului uman sînt supuse autorizării sanitare de funcționare.

Articolul 43. Cerințe privind lucrările cu surse

de radiații ionizante

(1) Lucrările cu surse generatoare de radiații ionizante se vor efectua cu respectarea prevederilor legislației în vigoare în domeniul activităților nucleare și radiologice, a regulamentelor și normativelor sanitare în domeniul radioprotecției.

(2) Obiectivele nucleare și radiologice, precum și echipamentul medical, cu excepția surselor de radiații ionizante, se supun supravegherii și autorizării sanitare.

(3) Personalul aflat în sfera de acțiune a radiațiilor ionizante în cadrul practicilor de utilizare a materialelor radioactive și a altor surse de radiații ionizante, pacienții expuși la radiații în cadrul iradierii medicale și populația aflată în zona urgențelor nucleare și radiologice sînt supuși monitorizării permanente, cu determinarea dozelor de expunere la radiații ionizante.

(4) Persoanele fizice și juridice care desfășoară activități nucleare și radiologice sînt obligate să asigure condiții pentru monitorizarea expunerii la radiații ionizante și pentru estimarea stării de sănătate a angajaților, să creeze condiții sigure de muncă cu utilizarea surselor de radiații ionizante.

Articolul 44. Condițiile de educație a populației

(1) În instituțiile preșcolare, cele de învățămînt general și superior, la întreprinderile și organizațiile care oferă instruire profesională se vor asigura condiții pentru menținerea și fortificarea sănătății, se va organiza educația pentru sănătate și se va promova un mod de viață sănătos.

(2) Programele, metodele și regimurile de educație și instruire, manualele, mărfurile și publicațiile tipărite pentru copii, mijloacele tehnice și terminalele video, precum și mobilierul școlar se supun avizării sanitare.

(3) Teritoriile și încăperile utilizate în procesul de educație vor corespunde regulamentelor sanitare.

Articolul 45. Instruirea igienică a angajaților

(1) Prin instruire igienică se înțelege acumularea cunoștințelor și a deprinderilor profesionale în scopul asigurării siguranței și securității produselor și serviciilor în cadrul activităților profesionale.

(2) Lista profesiilor care necesită instruire igienică obligatorie se aprobă de Ministerul Sănătății.

(3) Programele de instruire igienică se aprobă de Ministerul Sănătății.

(4) Instruirea igienică este realizată de către persoanele fizice și juridice autorizate.

(5) Pentru exercitarea profesiilor conținute în lista menționată la alin.(2) se admit persoanele care au făcut instruirea igienică obligatorie.

(6) Instruirile igienice periodice, inclusiv cele la distanță (online), se realizează gratuit.

Capitolul VII

PROMOVAREA SĂNĂTĂȚII

Articolul 46. Organizarea promovării sănătății

(1) Promovarea sănătății este o parte componentă obligatorie a legislației, politicilor și programelor de dezvoltare implementate la nivel central și local.

(2) Prioritățile în promovarea sănătății sunt stabilite și coordonate de către autoritatea competentă pentru supravegherea de stat a sănătății publice și includ, fără a se limita la acestea:

- a) promovarea alimentației sănătoase și a activității fizice;
- b) prevenirea consumului de tutun;
- c) reducerea consumului de alcool;
- d) promovarea igienei personale și a celei comunitare;
- e) asigurarea sănătății publice în raport cu mediul înconjurător și adaptarea la schimbările climatice;
- f) promovarea sănătății la locul de muncă;
- g) promovarea sănătății în rândul copiilor și tinerilor;
- h) ameliorarea sănătății persoanelor vârstnice;
- i) promovarea sănătății mintale;
- j) promovarea sănătății reproductive;
- k) reducerea riscurilor de răspândire a bolilor transmisibile;
- l) promovarea imunizărilor;
- m) prevenirea traumatismelor și accidentelor.

Articolul 47. Instruirea în domeniul promovării sănătății

(1) Autoritățile competente pentru supravegherea sănătății publice organizează și coordonează instruirea în domeniul promovării sănătății.

(2) Instruirea în domeniul promovării sănătății este parte integrantă a programelor educaționale pentru specialiștii din domeniul sănătății, educației, social și administrativ.

(3) Curriculele de instruire preșcolară, generală, preuniversitară și universitară vor prevedea cursuri obligatorii și tematici în domeniul promovării sănătății.

Articolul 48. Difuzarea informațiilor de promovare

a sănătății

(1) Campaniile și acțiunile de masă pentru informare, educare și comunicare în vederea promovării sănătății, organizate de persoane fizice și juridice, se avizează de către Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice.

(2) Difuzorii de publicitate sînt obligați să acorde informațiilor dedicate promovării sănătății cel puțin 5% din timpul/spațiul publicitar zilnic, în modul stabilit.

(3) Conținutul informațiilor prevăzute la alin.(2) va fi aprobat în prealabil de Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice.

Capitolul VIII
SUPRAVEGHEREA ȘI PREVENIREA
MALADIILOR

Articolul 49. Examenele medicale profilactice

(1) În vederea ocrotirii sănătății, prevenirii apariției și răspândirii bolilor transmisibile și a celor profesionale, angajații și persoanele care practică munca individuală sînt supuși obligatoriu examenelor medicale la angajare și examenelor periodice în cazurile prevăzute de legislație.

(2) Lista profesiilor și a factorilor de producție nocivi, a lucrărilor cu risc sporit pentru apariția și răspândirea bolilor transmisibile, procedura și periodicitatea desfășurării examenelor medicale se stabilesc de către Guvern.

(3) Responsabilitatea pentru efectuarea examenelor medicale la angajare și a examenelor periodice o poartă angajatorii, angajații și persoanele care practică munca individuală.

(4) Angajații care refuză să se supună examenelor medicale la angajare și examenelor periodice nu se admit la lucru decât după efectuarea acestora.

(5) Rezultatele examenelor medicale la angajare și ale examenelor periodice sunt confirmate printr-un act eliberat de instituțiile medicale publice sau private, în modul și conform modelului stabilite de către Guvern.

(6) Examenele medicale la angajare și examenele periodice, desfășurate în scopul prevenirii apariției și răspândirii bolilor transmisibile, se efectuează în cadrul prestatorilor publici sau privați de asistență medicală primară, încadrați în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, costurile fiind acoperite din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală.

(7) Examenele medicale la angajare și examenele periodice, desfășurate în scopul prevenirii apariției bolilor profesionale, se efectuează în cadrul prestatorilor publici sau privați de asistență medicală, costurile fiind acoperite de angajator.

Articolul 50. Prevenirea și controlul bolilor netransmisibile

(1) Prevenirea și controlul bolilor netransmisibile reprezintă o prioritate de sănătate publică și constituie subiectul politicilor de dezvoltare social-economică.

(2) Prevenirea și controlul bolilor netransmisibile se efectuează prin acțiuni complexe de prevenție primară și secundară.

(3) Acțiunile primordiale de prevenire și control al bolilor netransmisibile sînt orientate spre susținerea aspirațiilor indivizilor și ale comunității privind asigurarea și formarea unui comportament sănătos de viață.

(4) Reducerea impactului factorilor de risc se efectuează prin acțiuni complexe și include, fără a se limita la acestea:

- a) combaterea consumului produselor din tutun și al produselor conexe;
- b) reducerea consumului de alcool;
- c) combaterea narcomaniei;
- d) promovarea alimentației sănătoase și a siguranței nutriționale;
- e) reducerea inactivității fizice;
- f) ameliorarea calității aerului;
- g) profilaxia obezității;
- h) controlul hipertensiunii arteriale;
- i) controlul bolilor cardiovasculare;
- j) controlul diabetului;
- k) controlul cancerului;
- l) controlul bolilor respiratorii cronice;
- m) controlul bolilor digestive cronice;
- n) promovarea sănătății orale;
- o) ameliorarea stării sănătății mintale;
- p) prevenirea leziunilor traumatice, inclusiv a traumatismului rutier;
- q) aplicarea intervențiilor în baza profilurilor de sănătate.

(5) Ministerul Sănătății stabilește modul de organizare a supravegherii de stat a bolilor netransmisibile.

Articolul 51. Prevenirea și controlul bolilor transmisibile

(1) Prevenirea și controlul bolilor transmisibile se efectuează prin următoarele acțiuni complexe de sănătate publică:

- 1) prevenirea răspândirii internaționale a bolilor;
- 2) supravegherea epidemiologică;
- 3) organizarea măsurilor de răspuns la urgențele de sănătate publică;
- 4) efectuarea vaccinărilor profilactice;

- 5) implementarea programelor de prevenire și control al bolilor;
- 6) asigurarea populației cu produse și servicii sigure pentru sănătatea umană;
- 7) siguranța și securitatea activităților ce implică utilizarea agenților biologici;
- 8) igiena personală și promovarea unui mod de viață sănătos;
- 9) igiena și salubritatea localităților.

(2) Lista bolilor transmisibile supuse înregistrării și notificării se aprobă de Ministerul Sănătății.

(3) Instituțiile medicale, indiferent de tipul de proprietate și forma de organizare juridică, sînt obligate să asigure evidența separată a bolnavilor de boli transmisibile și, în cazul depistării acestora, să informeze Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice în decurs de 24 de ore.

(4) Bolnavii de boli contagioase, persoanele suspecte de aceste boli și cele care au venit în contact cu ei vor fi supuse examenului medical, supravegherii medicale, tratamentului, iar în caz de necesitate, spitalizării, izolării sau carantinei.

(5) În focarele de boli transmisibile se efectuează măsuri de sănătate publică conform instrucțiunilor aprobate de Ministerul Sănătății.

(6) Persoanele purtătoare de agenți patogeni, care pot fi surse de transmitere a bolilor contagioase ca urmare a specificului producției sau al muncii executate, nu sînt admise în câmpul muncii sau sînt transferate la o altă muncă, după caz.

Articolul 52. Vaccinarea profilactică a populației

(1) Vaccinarea profilactică a populației împotriva bolilor infecțioase include vaccinări profilactice sistematice, vaccinări conform indicațiilor epidemiologice și vaccinări recomandate.

(2) Vaccinarea profilactică sistematică a populației este garantată și asigurată de stat la vârstele și pentru grupurile de populație stabilite în Programul național de imunizări.

(3) Lista bolilor infecțioase contra cărora se aplică vaccinarea profilactică sistematică și lista grupurilor de risc se aprobă de Ministerul Sănătății.

(4) Condițiile, indicațiile și modul de organizare a vaccinărilor conform indicațiilor epidemiologice sînt stabilite de către Ministerul Sănătății.

(5) Modul de organizare a vaccinărilor recomandate este stabilit de către Ministerul Sănătății.

(6) Admiterea copiilor în colectivități și instituții educaționale și de recreere este condiționată de faptul vaccinării lor profilactice sistematice.

Articolul 53. Prevenirea răspîndirii internaționale

a bolilor

(1) Prevenirea răspândirii internaționale a bolilor extrem de periculoase și a altor urgențe de sănătate publică cu potențial internațional de răspândire se efectuează în conformitate cu Regulamentul sanitar internațional (2005), prin:

1) instituirea unor capacități minime de supraveghere în punctele de trecere a frontierei de stat;

2) asigurarea capacităților de depistare, confirmare, notificare rapidă și izolare la sursă a evenimentelor de sănătate cu potențial internațional de răspândire.

(2) Lista bolilor extrem de periculoase și a altor urgențe de sănătate publică cu potențial internațional de răspândire se aprobă de Ministerul Sănătății.

(3) Lucrările cu substrat biologice, cu microorganisme sau cu toxine se efectuează cu respectarea regulamentelor sanitare și în baza autorizației sanitare.

Capitolul IX

URGENȚELE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ

Articolul 54. Prevenirea și managementul urgențelor

de sănătate publică

Prevenirea urgențelor de sănătate publică și managementul acestora includ:

1) abordarea integrată a tuturor pericolelor pentru sănătatea publică, inclusiv a cazurilor de bioterorism;

2) mobilizarea multisectorială în vederea asigurării gradului adecvat de pregătire și răspuns la urgențe de sănătate publică;

3) abordarea integrată a activităților de prevenire și management al urgențelor de sănătate publică, care include (dar nu se limitează la):

a) evaluarea riscurilor;

b) reducerea vulnerabilităților și diminuarea pericolelor;

c) evaluarea gradului de pregătire și răspuns la urgențe de sănătate publică la nivel național și local;

d) estimarea prejudiciului cauzat de urgențele de sănătate publică;

e) evaluarea necesităților și organizarea măsurilor de răspuns la urgențele de sănătate publică;

4) definirea responsabilităților;

5) stabilirea procedurilor de instituire și anulare a stării de urgență în sănătatea publică;

6) alocarea resurselor umane, financiare și materiale;

7) stabilirea mecanismelor de informare și instruire a populației.

Articolul 55. Asigurarea unui grad adecvat de

pregătire și răspuns la urgențe de

sănătate publică

(1) În scopul asigurării unui grad adecvat de pregătire pentru urgențele de sănătate publică, Guvernul:

1) instituie Comisia națională extraordinară de sănătate publică în a cărei componență 50% vor fi membri ai Guvernului și reprezentanți ai structurilor subordonate Guvernului în a căror responsabilitate directă intră monitorizarea și combaterea unei urgențe de sănătate publică și 50% - specialiști în domeniul sănătății publice, reprezentanți ai Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, ai Academiei de Științe a Moldovei, ai Școlii de Management în Sănătate Publică, ai instituțiilor medico-sanitare publice implicate în gestionarea pandemiei, de toate nivelele (câte un reprezentant din asistența medicală primară, din instituțiile medico-sanitare publice de nivel raional, municipal, republican), și ai societății civile. La lucrările comisiei pot participa, cu drept de vot consultativ, reprezentanți ai organismelor internaționale;

2) aprobă regulamentul de activitate a Comisiei naționale extraordinare de sănătate publică;

3) examinează, în cadrul Comisiei naționale extraordinare de sănătate publică, gradul de pregătire și răspuns la urgențe de sănătate publică, conform legislației și la propunerea Ministerului Sănătății;

4) aprobă la nivel național planuri de măsuri pentru asigurarea unui grad adecvat de pregătire și răspuns la urgențe de sănătate publică;

5) decide introducerea, suspendarea sau anularea măsurilor de izolare și/sau carantină la nivel național și al unităților administrativ-teritoriale, în baza propunerilor Ministerului Sănătății;

6) decide suspendarea întrunirilor și a evenimentelor la nivel național și al unităților administrativ-teritoriale, în baza propunerilor Ministerului Sănătății.

(2) Autoritățile administrației publice locale:

1) instituie comisii teritoriale extraordinare de sănătate publică;

2) aprobă regulamentul de activitate a comisiei teritoriale extraordinare de sănătate publică;

3) examinează, în cadrul comisiei teritoriale extraordinare de sănătate publică, gradul de pregătire și răspuns la urgențe de sănătate publică în conformitate cu legislația, cu hotărârile Comisiei naționale extraordinare de sănătate publică și cu propunerile autorităților competente pentru supravegherea sănătății publice;

4) aprobă, la nivel teritorial, planuri de măsuri pentru asigurarea unui grad adecvat de pregătire și răspuns la urgențe de sănătate publică;

5) decid introducerea, suspendarea sau anularea măsurilor de izolare și/sau carantină la nivel de localitate sau comunitate în baza propunerilor autorităților competente pentru supravegherea sănătății publice.

(3) Autoritățile competente pentru supravegherea sănătății publice organizează activități de asigurare a gradului adecvat de pregătire și răspuns la urgențe de sănătate publică, care includ (dar nu se limitează la):

1) evaluarea pericolelor ce pot cauza urgențe de sănătate publică și prognozarea consecințelor acestora;

2) planificarea măsurilor de prevenire, diminuare, răspuns și lichidare a consecințelor urgențelor de sănătate publică;

3) supravegherea permanentă prin intermediul investigațiilor epidemiologice și a celor de laborator în scopul depistării și identificării precoce a factorilor ce pot cauza declanșarea urgențelor de sănătate publică;

4) depistarea precoce, localizarea, izolarea și lichidarea focarelor urgențelor de sănătate publică, cu instituirea, în caz de necesitate, a unor regimuri restrictive;

5) planificarea, organizarea și efectuarea măsurilor profilactice de protecție a populației (vaccinarea, tratamentul profilactic, dezinfecția etc.);

6) acordarea asistenței medicale populației afectate de impactul urgențelor de sănătate publică;

7) crearea, instruirea și menținerea în stare de pregătire permanentă a echipelor de răspuns în cazul urgențelor de sănătate publică;

8) crearea și menținerea rezervelor de materiale medico-sanitare;

9) instruirea și informarea populației privind pericolele, căile de prevenire și regulile de comportament în cazul urgențelor de sănătate publică.

Articolul 56. Măsuri privind detectarea și notificarea

urgențelor de sănătate publică

(1) Lista bolilor și lista problemelor de sănătate care întrunesc criteriile de urgență de sănătate publică se aprobă de Ministerul Sănătății.

(2) Mecanismul de detectare și notificare a urgențelor de sănătate publică este stabilit de Ministerul Sănătății și include cel puțin:

1) detectarea și notificarea de către un lucrător medical a cazurilor de boală ce întrunesc criteriile de urgență de sănătate publică;

2) detectarea și notificarea de către un conducător de laborator, indiferent de forma de proprietate și subordonare, a unor cazuri de îmbolnăvire a persoanelor sau identificarea unor agenți biologici, chimici sau radiologici care întrunesc criteriile de urgență de sănătate publică;

3) detectarea și notificarea de către un farmacist a cazurilor de consum neobișnuit sau excesiv de medicamente pentru boli și probleme de sănătate care întrunesc criteriile de urgență de sănătate publică;

4) detectarea și notificarea de către un specialist veterinar, un conducător de laborator veterinar, un posesor de animale sau un îngrijitor de animale a cazurilor de îmbolnăvire a animalelor care întrunesc criteriile de urgență de sănătate publică.

(3) Mecanismul de investigare a urgențelor de sănătate publică este stabilit de Ministerul Sănătății și include cel puțin:

1) verificarea evenimentului notificat pentru a stabili dacă el reprezintă o urgență de sănătate publică;

2) investigarea cazurilor de boală în vederea stabilirii sursei pericolului și recomandării măsurilor de control/limitare a evenimentului prin:

a) identificarea indivizilor;

b) interviuarea indivizilor;

c) examinarea încăperilor, spațiilor, obiectelor și materialelor;

3) comunicarea informației privind urgența de sănătate publică de către autoritatea competentă pentru supravegherea sănătății publice autorităților de sănătate, altor autorități ale administrației publice locale sau centrale și populației, limitând-o la tipul și volumul necesar pentru prevenirea bolii, tratamentul ei, pentru controlul și supravegherea pericolului.

Articolul 57. Evaluarea riscului de declanșare

a urgenței de sănătate publică

(1) Autoritățile competente pentru supravegherea sănătății publice evaluează în permanență riscurile de declanșare a urgențelor de sănătate publică.

(2) Evaluarea riscurilor de declanșare a urgenței de sănătate publică se efectuează în baza unor dovezi argumentate științific, iar în lipsa acestora - se aplică principiul precauției.

(3) În baza evaluării riscurilor de declanșare a urgenței de sănătate publică, autoritățile responsabile de sănătate clasifică aceste riscuri pe categorii de alertă după cum urmează:

1) alertă cu cod galben - risc posibil de declanșare a unei urgențe de sănătate publică;

2) alertă cu cod portocaliu - risc probabil de declanșare a unei urgențe de sănătate publică;

3) alertă cu cod roșu - risc iminent de declanșare a unei urgențe de sănătate publică.

(4) Autoritățile competente pentru supravegherea sănătății publice comunică categoria de alertă privind riscul

Articolul 58. Declararea stării de urgență în

sănătatea publică

(1) Starea de urgență în sănătatea publică se declară de către Comisia națională extraordinară de sănătate publică și/sau comisia teritorială extraordinară de sănătate publică, la propunerea directorului Agenției Naționale pentru Sănătate Publică sau a conducătorilor centrelor de sănătate publică responsabile pentru teritoriul respectiv.

(2) Starea de urgență în sănătatea publică este declarată prin emiterea unei hotărâri a Comisiei naționale extraordinare de sănătate publică sau a unei comisii teritoriale extraordinare de sănătate publică.

(3) Hotărârea de declarare a stării de urgență în sănătatea publică va include cel puțin:

1) descrierea naturii urgenței de sănătate publică;

2) specificarea unității teritoriale, administrative sau geografice care constituie subiectul acestei hotărâri;

3) condițiile care au condus la declanșarea urgenței de sănătate publică;

4) durata de timp pentru care se instituie starea de urgență în sănătatea publică;

5) autoritatea competentă pentru supravegherea sănătății publice responsabilă de gestionarea urgenței de sănătate publică.

(4) Declararea stării de urgență în sănătatea publică implică punerea în acțiune a planurilor de măsuri de răspuns la nivel național, regional, local, în unitățile teritoriale, administrative sau geografice afectate, inclusiv:

1) mobilizarea forțelor și resurselor necesare pentru realizarea măsurilor de răspuns;

2) distribuirea și utilizarea oricăror bunuri, echipamente și materiale stocate sau disponibile în acest scop.

(4¹) Hotărârile Comisiei naționale extraordinare de sănătate publică se publică pe pagina web oficială a Guvernului.

(4²) Comisia națională extraordinară de sănătate publică va asigura actualizarea și evidența permanentă a hotărârilor emise.

(5) În perioada stării de urgență în sănătatea publică, Comisia națională extraordinară de sănătate publică sau comisia teritorială extraordinară de sănătate publică are dreptul:

1) să creeze condiții speciale de activitate, de viață și deplasare pentru persoanele fizice și juridice;

2) să utilizeze toate resursele și mijloacele disponibile pentru organizarea măsurilor de răspuns;

3) să solicite ajutorul autorităților centrale sau al autorităților locale.

(6) Autoritatea competentă pentru supravegherea sănătății publice responsabilă de gestionarea urgenței de sănătate publică asigură coordonarea tuturor aspectelor legate de implementarea planului măsurilor de răspuns la urgența de sănătate publică, având dreptul și obligația pentru:

1) pronosticarea și evaluarea urgenței de sănătate publică;

2) elaborarea propunerilor pentru asigurarea unui grad adecvat de pregătire și răspuns la urgențe de sănătate publică;

3) consultarea propunerilor privind asigurarea gradului adecvat de pregătire și răspuns la urgențe de sănătate publică cu autoritățile locale și centrale;

4) colaborarea cu autoritățile publice centrale și autoritățile administrației publice locale, cu organizațiile de stat și private pentru asigurarea gradului adecvat de pregătire și răspuns la urgențe de sănătate publică;

5) organizarea acțiunilor de informare a publicului privind urgența de sănătate publică și măsurile întreprinse sau care trebuie întreprinse pentru asigurarea unui grad adecvat de pregătire și răspuns la urgențe de sănătate publică.

(7) Autoritatea competentă pentru supravegherea sănătății publice responsabilă de gestionarea urgenței de sănătate publică asigură implementarea unui sistem de identificare clară a personalului de sănătate publică antrenat în activitățile de răspuns, și anume:

1) sistemul de identificare va include (dar nu se va limita la) inscripții speciale, însemne speciale, îmbrăcăminte specială;

2) personalul de sănătate publică antrenat în activitățile de răspuns este obligat să poarte în public însemnele sistemului de identificare stabilit.

(8) Pe perioada stării de urgență în sănătatea publică, autoritatea competentă pentru supravegherea sănătății publice responsabilă de gestionarea urgenței are dreptul să solicite

ajutorul poliției sau al altor autorități responsabile de securitatea publică în vederea aplicării legii.

Articolul 59. Anularea stării de urgență în sănătatea publică

(1) Anularea stării de urgență în sănătatea publică se declară de către Comisia națională extraordinară de sănătate publică și/sau comisia teritorială extraordinară de sănătate publică, la propunerea directorului Agenției Naționale pentru Sănătate Publică sau a conducătorilor centrelor de sănătate publică responsabile pentru teritoriul respectiv.

(2) Starea de urgență în sănătatea publică se anulează prin emiterea unei hotărâri a Comisiei naționale extraordinare de sănătate publică sau a comisiei teritoriale extraordinare de sănătate publică care a declarat această stare.

(3) Hotărârea de anulare a stării de urgență în sănătatea publică va include cel puțin:

- 1) descrierea naturii urgenței de sănătate publică;
- 2) specificarea unității teritoriale, administrative sau geografice care constituie subiectul acestei hotărâri;
- 3) condițiile care fac posibilă anularea stării de urgență în sănătatea publică;
- 4) data la care intră în vigoare anularea stării de urgență în sănătatea publică.

Articolul 60. Împuterniciri speciale referitoare

la încăperi și bunuri

pe perioada stării de urgență în sănătatea publică

În perioada stării de urgență în sănătatea publică, autoritatea competentă pentru supravegherea sănătății publice responsabilă de gestionarea urgenței are dreptul să solicite:

- 1) măsuri de urgență referitoare la încăperi și materiale, precum închiderea, decontaminarea sau distrugerea acestora în cazul în care ele prezintă un pericol iminent pentru sănătatea publică;
- 2) asigurarea accesului la încăperi, proprietăți, căi de acces și spații publice, precum și controlul acestora;
- 3) dispunerea distrugerii în siguranță a deșeurilor periculoase;
- 4) procurarea de urgență și distribuirea imunoglobulinelor, serurilor, vaccinurilor și a altor produse necesare pentru imunizare și profilaxia bolilor, de asemenea a antibioticelor și preparatelor antimicrobiene, a sângelui, derivatelor din sânge și a altor produse necesare pentru controlul urgenței de sănătate publică;

5) prioritizarea, în caz de insuficiență, a produselor și a mijloacelor pentru controlul urgenței de sănătate publică, a necesarului de aceste produse și mijloace, reglementarea consumului lor prin instituirea unor restricții și stabilirea de cote, distribuirea și transportul produselor în cauză;

6) identificarea grupurilor prioritare de populație care vor fi acoperite de măsuri de protecție și control al riscurilor.

Articolul 61. Împuterniciri speciale referitoare

la persoane pe perioada stării de

urgență în sănătatea publică

În perioada stării de urgență în sănătatea publică, autoritatea competentă pentru supravegherea sănătății publice responsabilă de gestionarea urgenței poate să dispună:

1) efectuarea examenelor medicale și/sau a testărilor;

2) vaccinarea și/sau tratamentul preventiv;

3) izolarea și/sau carantina unei persoane sau a unui grup de persoane, inclusiv a acelor care nu au urmat prescripțiile privind efectuarea examenelor medicale, a testărilor, vaccinării ori a tratamentului preventiv sau a acelor care au intrat fără autorizație în zona supusă izolării/carantinei;

4) instituirea regulilor de intrare în/ieșire din zona supusă izolării sau carantinei.

Articolul 62. Informarea populației privind

urgența de sănătate publică

După declararea stării de urgență în sănătatea publică, autoritatea competentă pentru supravegherea sănătății publice responsabilă de gestionarea urgenței este obligată să asigure, prin orice mijloace disponibile și rezonabile, informarea populației din zona expusă urgenței privind metodele de protecție individuală și măsurile de sănătate publică întreprinse pentru a controla situația.

Capitolul X

RESURSELE SISTEMULUI DE SUPRAVEGHERE

DE STAT A SĂNĂTĂȚII PUBLICE

Articolul 63. Resursele umane ale Serviciului

de Supraveghere de Stat a Sănătății

Publice

(1) Resursele umane din domeniul supravegherii sănătății publice sînt reprezentate de

specialiștii cu studii medicale medii, superioare și postuniversitare de rezidențiat și/sau masterat în domeniu, specialiștii cu studii medii și superioare din domenii aferente sănătății publice și cu specializări în domeniu, precum și cei din personalul administrativ și tehnic.

(2) Dezvoltarea resurselor umane în domeniul supravegherii sănătății publice este o prioritate și responsabilitate a Ministerului Sănătății.

(3) Obligația de educație/formare continuă și dezvoltare profesională a resurselor umane specializate în domeniul supravegherii sănătății publice se realizează prin reglementările legale în vigoare.

(4) Pornind de la prioritatea majoră a securității de stat, salarizarea resurselor umane din domeniul supravegherii de stat a sănătății publice se va efectua într-un mod care să asigure motivația și să descurajeze corupția în sistem.

Articolul 64. Finanțarea activităților de sănătate

publică

Finanțarea activităților de sănătate publică se efectuează din:

- 1) bugetul de stat;
- 2) fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală;
- 3) alte resurse financiare permise de legislație.

Capitolul XI

RĂSPUNDEREA PENTRU ÎNCĂLCAREA

LEGISLAȚIEI SANITARE

Articolul 65. Răspunderea pentru încălcarea

legislației sanitare

(1) Încălcarea prevederilor legislației sanitare atrage după sine răspundere disciplinară, civilă, contravențională sau penală conform legislației în vigoare.

(2) Persoanele fizice și juridice care au comis încălcări ale legislației sanitare sînt trase la răspundere contravențională conform Codului contravențional.

Articolul 66. Răspunderea civilă

(1) Persoanele fizice și juridice care, prin încălcarea legislației sanitare, au condiționat apariția unor boli transmisibile, netransmisibile sau a unor intoxicații în masă ale oamenilor sînt obligate să compenseze cheltuielile instituțiilor medico-sanitare și ale instituțiilor de sănătate publică pentru acordarea asistenței medicale bolnavilor și efectuarea măsurilor de sănătate publică.

(2) Modul de compensare a prejudiciului cauzat de încălcarea legislației sanitare se stabilește de Guvern.

Articolul 67. Suspendarea activității persoanelor

supuse controlului

(1) Activitatea persoanelor supuse controlului se suspendă parțial sau în totalitate dacă, în urma controlului, sunt identificate încălcări foarte grave care vor conduce iminent și imediat la apariția urgențelor de sănătate publică și vor cauza în consecință daune în proporții considerabile sănătății populației, încălcări ce nu pot fi remediate fără suspendarea activității.

(2) Acțiunile și măsurile prevăzute la alin. (1) se aplică în conformitate cu prevederile Legii nr. 131/2012 privind controlul de stat.

(2) Hotărârea de suspendare a activității poate fi contestată în modul stabilit.

Articolul 68. Reclamarea acțiunilor/inacțiunilor

factorilor de decizie și ale specialiștilor

din cadrul Serviciului de Supraveghere

de Stat a Sănătății Publice

(1) Acțiunile/inacțiunile factorilor de decizie, ale altor categorii de personal autorizat să aplice legislația sanitară din cadrul Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice pot fi reclamate instituției ierarhic superioare, cu excepția cazurilor prevăzute de Codul contravențional. În caz de dezacord cu decizia adoptată, acțiunile/inacțiunile factorilor de decizie și ale specialiștilor pot fi contestate în instanța de judecată.

(2) Depunerea plângerii nu sistează acțiunea reclamată.

Articolul 69. Statutul juridic al factorilor de decizie

și al specialiștilor din cadrul Serviciului

de Supraveghere de Stat a Sănătății

Publice

(1) Conducătorii, alți factori de decizie și specialiști din cadrul Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice care exercită supravegherea de stat a sănătății publice sînt reprezentanți ai autorităților administrației publice centrale și se află sub ocrotirea statului.

(2) Factorii de decizie și specialiștii menționați la alin.(1) sînt independenți în activitatea lor și acționează conform legii.

(3) Orice amestec în activitatea factorilor de decizie și a specialiștilor care exercită

supravegherea de stat a sănătății publice este interzis. Persoanele fizice și juridice care exercită presiuni (sub orice formă) asupra factorilor de decizie și a specialiștilor menționați sînt trase la răspundere în modul stabilit de legislație.

Capitolul XII

DISPOZIȚII FINALE

Articolul 70.

Prezenta lege intră în vigoare la expirarea termenului de 30 de zile de la data publicării.

Articolul 71.

La data intrării în vigoare a prezentei legi se abrogă Legea nr.1513-XII din 16 iunie 1993 privind asigurarea sanitaro-epidemiologică a populației.

Articolul 72.

Guvernul, în termen de 6 luni:

1) va prezenta Parlamentului propuneri pentru a aduce legislația în vigoare în corespundere cu prevederile prezentei legi;

2) va aduce actele sale normative în corespundere cu prezenta lege;

3) va aproba actele normative necesare executării prezentei legi;

4) va aproba lista și tarifele serviciilor contra cost din sfera sănătății publice prestate persoanelor fizice și juridice.

PREȘEDINTELE PARLAMENTULUI MARIAN LUPU

Nr.10-XVI. Chișinău, 3 februarie 2009.

Anexa nr. 1

LISTA

produselor nealimentare supuse avizării sanitare

Codul mărfii din Nomenclatura combinată a mărfurilor	Denumirea mărfii
1	2

3401	Săpunuri; produse și preparate organice tensioactive utilizate ca săpun, în formă de bare, în calupuri, în bucăți, chiar modelate, care conțin sau nu săpun; produse și preparate organice tensioactive pentru spălarea pielii, în formă lichidă sau în formă de cremă, condiționate pentru vânzarea cu amănuntul, care conțin sau nu săpun; hârtie, vată, fetru și materiale nețesute, impregnate, îmbibate sau acoperite cu săpun ori detergent
3402	Agenti organici de suprafață (alții decât săpunurile); preparate tensioactive, preparate pentru spălat (inclusiv preparatele auxiliare pentru spălat) și preparate de curățat, care conțin sau nu săpun, altele decât cele de la poziția 3401
3921	Alte plăci, folii, pelicule, benzi și lame din materiale plastice
3923	Articole de transport sau de ambalare din materiale plastice; bușoane, dopuri, capace, capsule și alte dispozitive de închidere, din materiale plastice, destinate să vină în contact cu produsele alimentare
3924	Veselă, alte articole de menaj sau obiecte de uz casnic și articole de igienă sau de toaletă, din materiale plastice
4014	Articole de igienă sau de farmacie (inclusiv tetinele), din cauciuc vulcanizat, nedurificat, chiar cu părți din cauciuc durificat (ebonită)
4503	Articole din plută naturală
4504	Plută aglomerată (cu sau fără liant) și articole din plută aglomerată
4803 00	Hârtii de tipul celor utilizate ca hârtie igienică, șervețele de demachiat, pentru șters mâinile, ca șervețele sau hârtii similare pentru uz casnic, de igienă sau de toaletă, vată de celuloză și straturi subțiri din fibre celulozice, chiar creponate, încrețite, gofrate, ștanțate, perforate, colorate la suprafață, decorate la suprafață sau imprimate în rulouri sau în foi
4806	Hârtii și cartoane sulfurizate, hârtii rezistente la grăsimi, hârtii calc, hârtii pergamentate și alte hârtii glazurate, transparente sau translucide, în rulouri sau în foi
4808	Hârtii și cartoane ondulate (chiar acoperite prin lipire), creponate, încrețite, gofrate, ștanțate sau perforate, în rulouri sau în foi, altele decât cele de la poziția 4803
4812 00 000	Blocuri filtrante și plăci filtrante, din pastă de hârtie
4818	Hârtii de tipul celor utilizate ca hârtie igienică și ca hârtii similare, vată de celuloză sau straturi subțiri din fibre celulozice, de tipul celor pentru uz casnic sau sanitar, în rulouri cu o lățime de maximum 36 cm sau tăiate după dimensiune; batiste, șervețele de demachiat, șervețele pentru șters mâinile, fețe de masă, șervete, scutece, șervețele și tampoane igienice, lenjerie de pat și articole similare pentru uz casnic, de toaletă, pentru uz igienic sau spitalicesc, îmbrăcăminte și accesorii de îmbrăcăminte, din pastă de hârtie, vată de celuloză sau straturi subțiri din fibre celulozice
4819	Cutii, saci, pungi, cornete și alte ambalaje din hârtie, carton, vată de celuloză sau straturi subțiri din fibre celulozice; obiecte din carton pentru birou, pentru magazine sau similare
4821	Etichete de toate genurile, din hârtie sau carton, imprimate sau nu
4823	Alte hârtii, cartoane, vată de celuloză și straturi subțiri din fibre celulozice, decupate după dimensiune; alte articole din pastă de hârtie, din hârtie, din carton, din vată de celuloză sau din straturi subțiri din fibre celulozice
6111	Îmbrăcăminte și accesorii de îmbrăcăminte, tricotate sau croșetate, pentru sugari
6209	Îmbrăcăminte și accesorii de îmbrăcăminte pentru sugari
ex.* 6912	Articole pentru servicii de masă sau de bucătărie, alte articole de menaj sau de uz gospodăresc din ceramică, altele decât din porțelan
7010	Damigene, sticle, baloane, borcane, căni, ambalaje tubulare, fiole și alte recipiente, din sticlă, folosite pentru transport sau ambalare; recipiente din sticlă pentru conserve; dopuri, capace și alte dispozitive de închidere, din sticlă
7013	Obiecte din sticlă pentru servicii de masă, pentru bucătărie, toaletă, birou, pentru decorarea locuințelor sau pentru utilizări similare, altele decât cele de la pozițiile 7010 sau 7018
7310	Rezervoare, butoaie, bidoane, cutii și recipiente similare, din fontă, din fier sau din oțel, cu o capacitate de maximum 300 l, fără dispozitive mecanice sau termice, chiar câptușite sau izolate termic

ex. 8214	Alte articole de cuțitărie (de exemplu, satâre de măcelărie sau de bucătărie, cuțite de tranșat sau de tocat)
8215	Linguri, furculițe, polonice, spumiere, palete pentru prăjituri, cuțite speciale pentru pește sau pentru unt, clești pentru zahăr și articole similare
ex. 8421	Aparate pentru filtrarea sau purificarea apei potabile și lichidelor alimentare
8435	Prese, teascuri, mașini și dispozitive de stors similare pentru fabricarea vinului, cidrului, sucurilor de fructe sau băuturilor similare
ex. 9619	Șervețele și scutece pentru copii și articole similare, din orice material

*ex. – codul se aplică potrivit descrierii corespunzătoare a acestuia din Nomenclatura combinată a mărfurilor.

[Anexa nr.1 în redacția LP227 din 10.07.25, MO467-470/05.09.25 art.629; în vigoare 05.02.26]

Anexa nr. 1¹

LISTA

produselor și serviciilor cu impact asupra

sănătății publice, supuse procedurii de notificare

Denumirea produselor/serviciilor

I. Produse

Codul poziției tarifare, conform

Nomenclaturii combinată a mărfurilor

2106	Suplimentele alimentare care conțin exclusiv nutrimente (vitamine și/sau minerale)
2401-2404	Produsele noi sau cu compoziția modificată din tutun și/sau produsele conexe, dispozitivele și accesoriile de utilizare, reîncărcare sau încălzire a acestora
3303 000-3307	Produsele cosmetice

II. Servicii

CAEM-2

G	46.46	Comerțul cu ridicata al produselor farmaceutice
	46.71	Comerțul cu ridicata al combustibililor solizi, lichizi și gazoși și al produselor derivate
	47.30	Comerțul cu amănuntul al carburanților pentru autovehicule în magazine specializate
	47.73	Comerțul cu amănuntul al produselor farmaceutice
I	55.10	Hoteluri și alte facilități de cazare similare
Q	88.91	Activități de îngrijire zilnică pentru copii (doar serviciile alternative de îngrijire a copiilor stabilite de către Guvern)

[Anexa nr.1¹ modificată prin LP227 din 10.07.25, MO467-470/05.09.25 art.629; în vigoare 05.02.26]

Anexa nr. 2

LISTA

**activităților și serviciilor cu impact asupra
sănătății publice, supuse autorizării sanitare**

de funcționare

CAEM-2	Denumirea activităților, serviciilor
E 36.00	Captarea, tratarea și distribuția apei potabile
G <i>exclusă</i>	
<i>exclusă</i>	
☐ <i>exclusă</i>	
<i>exclusă</i>	
I 55.20	Tabere pentru copii
P 85.10	Învățământ preșcolar
85.20	Învățământ primar
85.31	Învățământ secundar general
85.32	Învățământ secundar, tehnic sau profesional
85.59	Alte forme de învățământ
Q 86.10	Activități de asistență spitalicească
86.21	Activități de asistență medicală generală
86.22	Activități de asistență medicală specializată
86.23	Activități de asistență stomatologică
86.90	Alte activități referitoare la sănătatea umană
87.10	Activități ale centrelor de îngrijire medicală
87.20	Activități ale centrelor de recuperare psihică și de dezintoxicare, exclusiv spitale
R 93.29	Activități ale plajelor
S 96.02	Coafură și alte activități de înfrumusețare
96.04	Activități de întreținere corporală
96.09	Activități ale studiourilor de tatuaj și piercing

[Anexa nr.2 modificată prin LP227 din 10.07.25, MO467-470/05.09.25 art.629; în vigoare 05.02.26]

[anexa nr.3](#)