



GUVERNUL REPUBLICII MOLDOVA

HOTĂRÂRE nr. ____

din _____ 2024

Chișinău

**Cu privire la aprobarea Regulamentului privind modul de stabilire
și acordare a compensației pentru cheltuielile de transport
(deplasarea tur-retur între domiciliu și locul de muncă)
lucrătorilor medico-sanitari și farmaceutici**

În temeiul prevederilor art. 11 alin. (4) din Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1995, nr. 34, art. 373), cu modificările ulterioare, Guvernul HOTĂRĂȘTE:

1. Se aprobă Regulamentul privind modul de stabilire și acordare a compensației pentru cheltuielile de transport (deplasarea tur-retur între domiciliu și locul de muncă) lucrătorilor medico-sanitari și farmaceutici (se anexează).

2. Responsabilitatea pentru punerea în aplicare a prevederilor Regulamentului menționat se pune în sarcina instituțiilor medico-sanitare publice.

3. Cheltuielile aferente punerii în aplicare a prezentei hotărâri vor fi acoperite din contul și în limitele alocațiilor prevăzute anual în bugetul Ministerului Sănătății.

4. Controlul asupra executării prezentei hotărâri se pune în sarcina Ministerului Sănătății.

5. Prezenta hotărâre intră în vigoare la data publicării în Monitorul Oficial al Republicii Moldova.

Prim-ministru

DORIN RECEAN

Contrasemnează:

Ministrul sănătății

Ala Nemerenco

Ministrul finanțelor

Victoria Belous

REGULAMENT
privind modul de stabilire și acordare a compensației pentru cheltuielile
de transport (deplasarea tur-retur între domiciliu și locul de muncă)
lucrătorilor medico-sanitari și farmaceutici

I. DISPOZIȚII GENERALE

1. Regulamentul privind modul de stabilire și acordare a compensației pentru cheltuielile de transport (deplasarea tur-retur între domiciliu și locul de muncă) lucrătorilor medico-sanitari și farmaceutici (în continuare – *Regulament*) stabilește beneficiarii, scopul, condițiile și modul de acordare a compensațiilor pentru cheltuielile de transport lucrătorilor medico-sanitari și farmaceutici din cadrul instituțiilor medico-sanitare publice, care se deplasează tur-retur între domiciliu și locul de muncă.

2. Acordarea compensațiilor pentru cheltuielile de transport (deplasarea tur-retur între domiciliu și locul de muncă) se oferă în scopul motivării lucrătorilor medico-sanitari și farmaceutici.

3. Compensațiile pentru cheltuielile de transport (tur-retur între domiciliu și locul de muncă) se stabilesc în urma întrunirii cumulative de către beneficiari a următoarelor condiții:

3.1. sunt lucrători medico-sanitari și farmaceutici cu studii superioare de licență în medicină, cu studii postuniversitare de rezidențiat (medici, inclusiv medici conducători, farmaciști, medici rezidenți, farmaciști rezidenți, asistenți medicali cu studii superioare, chimiști medicali, biologi medicali, biochimiști în laborator, fizioterapeuți, logopezi, tehnicieni radiologi, optometriști, psihologi, psihopedagogi, ingineri biomedicali, bacteriologi) și cu studii profesionale tehnice postsecundare și postsecundare nonterțiare medicale și farmaceutice (asistenți medicali cu studii medii, tehnicieni și asimilați din domeniul sănătății);

3.2. sunt angajați în cadrul instituțiilor medico-sanitare publice din orașe și sate (comune), inclusiv din componența municipiilor Chișinău și Bălți, cu excepția celorlalte teritorii ale municipiilor respective, în spitale publice regionale;

3.3. au domiciliul situat în afara localității de amplasare a instituțiilor medico-sanitare publice unde activează;

3.4. nu au în proprietate, sau orice altă formă (chirie, comodat), o locuință în localitatea în care își desfășoară activitatea.

II. MODUL DE STABILIRE ȘI ACORDARE A COMPENSAȚIEI PENTRU CHELTUIELILE DE TRANSPORT

4. Compensația se stabilește și se oferă beneficiarilor care întrunesc cumulativ condițiile din pct. 3, în baza cererii, la care se anexează declarația pe propria răspundere a solicitanților, conform modelului anexat.

5. Cererea pentru acordarea dreptului la compensație se depune la instituția medico-sanitară publică în care activează lucrătorii medico-sanitari și farmaceutici.

6. În cerere se indică adresa de domiciliu a lucrătorilor medico-sanitari și farmaceutici sau, după caz, adresa reședinței temporare.

7. În cazul în care apar modificări privind domiciliul sau reședința temporară, lucrătorii medico-sanitari și farmaceutici se obligă să informeze instituția medico-sanitară publică, în termen de 10 zile, despre aceste schimbări.

8. Cererile se examinează de Comisia de stabilire a dreptului la compensație pentru cheltuielile de transport (deplasarea tur-retur între domiciliu și locul de muncă) (în continuare – *Comisie*), constituită prin ordin al conducătorului instituției medico-sanitare publice, în care se stabilesc atribuțiile membrilor.

9. Comisia se întrunește la necesitate, examinează cererile solicitanților, întocmește lista nominală a beneficiarilor compensației pentru cheltuielile de transport (deplasarea tur-retur între domiciliu și locul de muncă), care se prezintă conducătorului instituției.

10. Încetarea dreptului la compensație se produce începând cu data în care s-a constatat că beneficiarul nu mai îndeplinește condițiile pentru acordarea acesteia, stipulate în pct. 3.

11. În baza listelor nominale ale beneficiarilor, instituția medico-sanitară publică estimează volumul mijloacelor financiare necesare pentru achitarea compensațiilor.

12. La estimarea volumului mijloacelor financiare necesare pentru achitarea compensațiilor se va ține cont de:

12.1. distanța dintre localitățile de amplasare a domiciliului sau, după caz, a reședinței temporare a lucrătorului medical și a instituției medico-sanitare publice, confirmată de autoritatea/instituția responsabilă (consiliile

raionale/municipale, administratorul infrastructurii rutiere), la solicitarea instituției medico-sanitare publice;

12.2. tarifele la serviciile regulate de transport rutier de persoane, pentru categoria de confort II, aprobate de instituțiile responsabile de stabilirea și aprobarea tarifelor (tarifele în trafic interraional se aprobă de Agenția Națională Transport Auto, tarifele în trafic raional se aprobă de consiliile raionale și tarifele în trafic local/municipal se aprobă de consiliile locale/municipale);

12.3. numărul de zile/ture preconizate a fi lucrate în trimestrul pentru care se solicită mijloacele financiare.

13. Instituția medico-sanitară publică prezintă Ministerului Sănătății solicitarea privind alocarea mijloacelor financiare conform modelului stabilit de către Ministerul Sănătății.

14. Solicitarea se prezintă pentru trimestrul în curs până la data de 10 a primei luni.

15. Ministerul Sănătății, în termen de până la 10 zile lucrătoare, examinează solicitările și, în baza acestora:

15.1. emite dispoziția privind transferul la contul instituției medico-sanitare publice a mijloacelor financiare necesare pentru acordarea compensațiilor;

15.2. transferă trimestrial la contul instituției medico-sanitare publice mijloacele financiare necesare pentru plata compensațiilor.

16. Instituția medico-sanitară publică achită lunar compensația lucrătorilor medico-sanitari și farmaceutici, pentru luna de gestiune, ținând cont de:

16.1. numărul de zile/ture efectuate de lucrătorul medical în luna precedentă, conform tabelului de pontaj;

16.2. distanța dintre localitățile de amplasare a domiciliului sau, după caz, a reședinței temporare a lucrătorului medical și a instituției medico-sanitare publice, confirmată de autoritatea/instituția responsabilă (consiliile raionale/municipale, administratorul infrastructurii rutiere), la solicitarea instituției medico-sanitare publice;

16.3. tarifele la serviciile regulate de transport rutier de persoane, pentru categoria de confort II, aprobate de instituțiile responsabile de stabilirea și aprobarea tarifelor (tarifele în trafic interraional se aprobă de Agenția Națională Transport Auto, tarifele în trafic raional se aprobă de consiliile raionale și tarifele în trafic local/municipal se aprobă de consiliile locale/municipale).

17. Compensația se acordă de la data depunerii cererii de către beneficiar. În cazul în care dreptul la compensație apare până la data depunerii cererii,

aceasta se calculează și se acordă pe un termen de maximum 90 de zile, anterior depunerii cererii.

18. Nu se achită compensația pentru zilele/turele în care lucrătorii medico-sanitari și farmaceutici s-au aflat în concedii de odihnă anuale, concedii medicale, concedii neplătite, deplasări și alte cazuri, prevăzute de legislație, în care aceștia nu s-au aflat la locul de muncă.

19. Nu se compensează cheltuielile de transport personalului medical care utilizează transportul instituției medico-sanitare publice în care activează.

20. Instituția medico-sanitară publică prezintă trimestrial, până la data de 10 a primei luni a trimestrului următor, raportul privind plata compensațiilor lucrătorilor medico-sanitari și farmaceutici, conform modelului stabilit de Ministerul Sănătății.

III. DISPOZIȚII SPECIALE

21. Cuantumul mijloacelor necesare pentru acordarea compensației lucrătorilor medico-sanitari și farmaceutici este prevăzut anual în bugetul de stat, în baza propunerilor Ministerului Sănătății.

22. Conducătorii instituțiilor medico-sanitare publice sunt responsabili de corectitudinea datelor prezentate și raportate Ministerului Sănătății, precum și de utilizarea conform destinației a mijloacelor financiare alocate.

23. În cazul în care compensația a fost acordată necuvenit, beneficiarul restituie suma primită la contul instituției medico-sanitare publice, care, respectiv, asigură transferul acesteia la contul Ministerului Sănătății, urmând ca ulterior să fie restituită în bugetul de stat. În cazul refuzului de a restitui benevol compensația acordată necuvenit, instituția medico-sanitară publică este în drept să se adreseze instanței de judecată, conform prevederilor legale, în scopul restituirii acesteia.

Anexă
la Regulamentul privind modul de stabilire
și acordare a compensației pentru cheltuielile
de transport (deplasarea tur-retur între
domiciliu și locul de muncă) lucrătorilor
medico-sanitari și farmaceutici

DECLARAȚIE PE PROPRIE RĂSPUNDERE

Subsemnatul(a) _____,
IDNP _____, data nașterii _____, domiciliat(ă) (conform
actului de identitate) în _____, strada _____ nr. _____,
cunoscând prevederile art. 352¹ din Codul penal al Republicii Moldova
nr. 985/2002 cu privire la falsul în declarații, declar pe proprie răspundere că
locuiesc în _____, strada _____ nr. _____,
și că nu dețin în proprietate sau orice altă formă (chirie, comodat) o locuință în
localitatea _____, în care activez.

Data _____

Semnătura _____

NOTA DE FUNDAMENTARE

la proiectul Hotărârii de Guvern cu privire la aprobarea Regulamentului privind modul de stabilire și acordare a compensației pentru cheltuielile de transport (deplasarea tur-retur între domiciliu și locul de muncă) lucrătorilor medico-sanitari și farmaceutici

1. Denumirea sau numele autorului și, după caz, a/al participanților la elaborarea proiectului actului normativ
Proiectul Hotărârii Guvernului cu privire la aprobarea Regulamentului privind modul de stabilire și acordare a compensației pentru cheltuielile de transport (deplasarea tur-retur între domiciliu și locul de muncă) lucrătorilor medico-sanitari și farmaceutici (în continuare Proiect) este elaborat de Ministerul Sănătății.
2. Condițiile ce au impus elaborarea proiectului actului normativ
2.1. Temeiul legal sau, după caz, sursa proiectului actului normativ
Elaborarea proiectului în cauză, rezultă din modificările operate la art. 11 aliniatul (4) din Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995, prin Legea nr. 156/2024, care prevede compensarea cheltuielilor pentru transport (deplasarea tur-retur între domiciliu și locul de muncă) lucrătorilor medico-sanitari și farmaceutici, în mărimea și modul stabilite de Guvern. Totodată, proiectul este elaborat în vederea realizării punctului 54 din Planul de acțiuni al Ministerului Sănătății pentru anul 2024, aprobat prin Ordinul Ministerului Sănătății nr. 70 din 17.01.2024.
2.2. Descrierea situației actuale și a problemelor care impun intervenția, inclusiv a cadrului normativ aplicabil și a deficiențelor/lacunelor normative
Promovarea prezentului proiect este determinată de insuficiența de resurse umane în sistemul ocrotirii sănătății, aceasta fiind unul din principalele puncte nevralgice ale sistemului. Conform datelor statistice în anul 2023, în sistemul ocrotirii sănătății din țară activează circa 9638 medici și 18929 personal medical cu studii medii, dintre care cu statut de pensionar sunt circa 1816 (20%) medici și 3190 (17%) personal medical cu studii medii. Deficitul cel mai mare de specialiști cu studii superioare medicale se înregistrează în specialitățile: Medicină de familie - 216 specialiști, Anestezie și terapie intensivă - 143 specialiști, Radiologie și imagistică medicală - 76 specialiști, Medicină internă - 70 specialiști și Medicină de urgență -31 specialiști, chirurgie generală - 48. Referitor la medicină de familie, în anul 2023 activau 1539 medici de familie, a căror vârstă medie depășește 50 ani. Asigurarea pe țară cu medici de familie constituie 5,3 la 10 mii locuitori, comparativ cu 7,96 în Uniunea Europeană și 6,08 în Regiunea Europeană. Medicul de familie din localitățile rurale de multe ori are în evidență 3 000 – 6 000 locuitori și mai mult, comparativ cu normativul de 2 200 locuitori. De asemenea, există o discrepanță în asigurarea populației cu medici de familie în sectoarele rural și urban. Rata de asigurare în municipiile Chișinău și Bălți reprezintă 7,5 la 10 mii locuitori și respectiv 7,2. Totodată, rata de asigurare cu medici de familie este redusă în special în raioanele Fălești - 3,4 la 10 mii locuitori; Cantemir-3,9, Sângerei - 3,8; Ungheni - 3,9; Șoldănești – 3,5; Rîșcani-4,0 și Vulcănești - 2,9. La moment unele raioane ale țării nu dispun de nici un medic specialist în domeniile: cardiologie (Briceni, Nisporeni, Râșcani, Telenești, Ungheni, Basarabeasca, Cantemir, Căușeni, Cimișlia, Taraclia, Vulcănești, Dubăsari, Glodeni), neonatologie (Briceni, Râșcani, Fălești, Dondușeni, Dubăsari, Basarabeasca, Căușeni, Leova, Anenii Noi, Glodeni, Șoldănești, Ungheni, Ocnîța, Basarabeasca, Cimișlia, Ștefan Vodă), anesteziologie-reanimatologie (Dubăsari, Basarabeasca, Taraclia), oncolog (Râșcani, Drochia, Dubăsari, Ocnîța, Călărași, Căușeni, Nisporeni, Șoldănești, Telenești, Basarabeasca, Cantemir,

Taraclia, Vulcănești), ortopedie-traumatologie (Dubăsari, Ocnîța, Basarabeasca, Cantemir, Taraclia), medici legiști (Briceni, Râșcani, Glodeni, Soroca, Nisporeni, Șoldănești, Sângerei, Cimișlia, Leova).

În același timp, în unele instituții medico-sanitare publice raionale, se atestă o neacoperire cu medici cu circa 25%. Astfel în raionul Fălești asigurarea cu cadre medicale superioare constituie - 71,3%, Telenești - 74,4%, Taraclia - 71,6%, Cantemir - 77,3%, Ștefan-Vodă- 76,3, Nisporeni- 75,8.

Deficitul de resurse umane este înregistrat, în special, în asistența medicală primară, ceea ce afectează principiul de asigurare a accesului la servicii medicale esențiale.

Una din problemele cu care se confruntă lucrătorii medicali este că circa trei mii de lucrători medicali în prezent efectuează naveta de la domiciliul aflat în afara localității de amplasare a instituțiilor medico-sanitare publice unde activează, suportând cheltuieli proprii pentru a se deplasa la/de la serviciu (de exemplu locuiesc în centrul raional, dar activează medic de familie într-o localitate din raionul dat și se deplasează zilnic, sau în raioanele limitrofe Chișinăului și Bălțului medicii în special se deplasează zilnic la serviciu). Un alt exemplu ar fi că în IMSP Spitalul Raional Căușeni activează 16 medici, tineri absolvenți care fac naveta zilnică din Chișinău.

Pentru sistemul de sănătate este foarte important să păstreze aceste cadre, în special medicii să activeze în instituțiile unde au fost repartizați.

Respectiv, în scopul asigurării instituțiilor medico-sanitare publice cu lucrători medicali, care își desfășoară activitatea în alte localități decât cele unde sunt domiciliați, se propune compensarea cheltuielilor pentru servicii de transport suportate efectiv de către ei. De exemplu un medic de familie care locuiește în mun. Chișinău, dar activează în centrul de sănătate suburban (ex. or. Cricova) are cheltuieli suplimentare lunare. Iar medicii pediatri, ecografisti care fac naveta zilnică la Anenii Noi, Strășeni, Orhei, cheltuielile lunare ajung până la 4 mii lei, care este o pierdere salarială semnificativă pentru o familie tânără.

Astfel, prin proiectul în cauză se propune compensarea cheltuielilor de transport lucrătorilor medico-sanitari astfel ca aceștia să se deplaseze în alte localități în scopul acordării asistenței medicale în instituțiile medico-sanitare publice, ce duc lipsă de personal medical calificat.

3. Obiectivele urmărite și soluțiile propuse

3.1. Principalele prevederi ale proiectului și evidențierea elementelor noi

Aprobarea Regulamentului privind modul de stabilire și acordare a compensației pentru cheltuielile de transport (deplasarea tur-retur între domiciliu și locul de muncă) lucrătorilor medico-sanitari și farmaceutici, care prevede stabilirea beneficiarilor, scopul, condițiile și modul de acordare a compensațiilor pentru cheltuielile de transport lucrătorilor medico-sanitari și farmaceutici din cadrul instituțiilor medico-sanitare publice care se deplasează tur-retur între domiciliu și locul de muncă.

Totodată, în vederea realizării operative a intenției de acordare a compensației pentru cheltuielile de transport (deplasare tur-retur de la domiciliul la locul de muncă) lucrătorilor medico-sanitari și farmaceutici, se propune ca proiectul să intre în vigoare la data publicării în Monitorul Oficial al Republicii Moldova.

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

Aprobarea prezentei hotărâri de către Guvern, rezultă din modificările operate la articolul 11 alineatul (4) din Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995, prin Legea nr. 156/2024, care prevede compensarea cheltuielilor pentru transport (deplasarea tur-retur între domiciliu și locul de muncă) lucrătorilor medico-sanitari și farmaceutici, în mărimea și modul stabilite de Guvern.

Pentru sistemul de sănătate este foarte important să asigure instituțiile medico-sanitare publice cu cadre medicale necesare, în special personalul medical să activeze în instituțiile în care a fost repartizat.

4. Analiza impactului de reglementare
4.1. Impactul asupra sectorului public
Implementarea prezentei hotărâri de către Guvern va contribui la asigurare instituțiilor medico-sanitare cu resurse umane necesare; la asigurarea accesului la servicii medicale de calitate.
4.2. Impactul financiar și argumentarea costurilor estimative
Costul de implementare a prezentului proiect constituie 12 360,0 mii lei pentru compensarea cheltuielilor de transport (tur-retur) lucrătorilor medicali, care se încadrează atât în limita alocațiilor aprobate în Legea bugetului de stat pentru 2024 cât și în limitele prevăzute în proiectul CBTM pentru anii 2025-2027, sursa de finanțare fiind mijloacele bugetului de stat. De alocații nominalizate vor beneficia circa 3 mii de lucrătorilor medico-sanitari și farmaceutici angajați în cadrul instituțiilor medico-sanitare publice, cu domiciliul aflat în afara localității de amplasare a instituțiilor medico-sanitare publice unde activează.
4.3. Impactul asupra sectorului privat
Nu este aplicabil
4.4. Impactul social
Astfel, prin modificarea propusă lucrătorii medico-sanitari vor putea beneficia de compensarea serviciilor de transport ca să se deplaseze în alte localități în scopul acordării asistenței medicale în instituțiile medico-sanitare publice, ce duc lipsă de personal medical calificat. Prin urmare se propune creșterea calității serviciilor medicale acordate și îmbunătățirea acestora.
4.4.1. Impactul asupra datelor cu caracter personal
Instituțiile medico-sanitare publice vor respecta prevederile privind protecția datelor cu caracter personal.
4.4.2. Impactul asupra echității și egalității de gen
De compensațiile respective vor beneficia lucrătorii medicali care efectuează naveta indiferent de gen.
4.5. Impactul asupra mediului
Nu este aplicabil
4.6. Alte impacturi și informații relevante
Nu sunt aplicabile alte impacturi economice sau sociale
5. Compatibilitatea proiectului actului normativ cu legislația UE
5.1. Măsuri normative necesare pentru transpunerea actelor juridice ale UE în legislația națională
Nu este aplicabil
5.2. Măsuri normative care urmăresc crearea cadrului juridic intern necesar pentru implementarea legislației UE
Nu este aplicabil
6. Avizarea și consultarea publică a proiectului actului normativ
În scopul respectării prevederilor Legii nr. 239/2008 <i>privind transparența în procesul decizional</i> pe pagina oficială a Ministerului Sănătății www.ms.gov.md , la compartimentul Transparența decizională, precum și pe platforma www.particip.gov.md a fost plasat anunțul privind inițierea procesului de elaborare a prezentului proiect și poate fi accesat la linkul: https://particip.gov.md/ro/document/stages/*/12940
Deasemenea, proiectul a fost plasat și pentru consultații publice, care poate fi accesat la linkul: https://particip.gov.md/ro/document/stages/ministerul-sanatatii-prezinta-spre-consultari-publice-proiectul-hotararii-de-guvern-cu-privire-la-aprobarea-regulamentului-privind-modul-de-stabilire-si-acordare-a-compensatiei-pentru-cheltuielile-de-transport-deplasarea-tur-retur-intre-domiciliu-si-locul-de-munca-lucratorilor-medico-sanitari-si-farmaceutici/13039

Proiectul a fost avizat și consultat de către autoritățile interesate, precum Ministerul Finanțelor, Ministerul Infrastructurii și Dezvoltării Regionale, Ministerul Muncii și Protecției Sociale, CALM.

7. Concluziile expertizelor

Proiectul a fost supus expertizei anticorupție și juridice în conformitate cu procedura stabilită în Legea nr. 100/2017 cu privire la actele normative, obiecțiile și propunerile au fost luate în considerație.

8. Modul de încorporare a actului în cadrul normativ existent

Proiectul se încadrează în cadrul normativ în vigoare și nu necesită modificarea altor legi sau elaborarea unor acte legislative noi.

9. Măsurile necesare pentru implementarea prevederilor proiectului actului normativ

Ministerul Sănătății va elabora ordinul care va prevedea modelul solicitării privind alocarea mijloacelor financiare și raportului privind plata compensațiilor lucrătorilor medico-sanitari și farmaceutici.

Ministru

Ala NEMERENCO

SINTEZA

obiecțiilor și propunerilor (recomandărilor) la proiectul hotărârii de Guvern “Cu privire la aprobarea Regulamentului privind modul de stabilire și acordare a compensației pentru cheltuielile de transport (deplasarea tur-retur între domiciliu și locul de muncă) lucrătorilor medico-sanitari și farmaceutici”

(numărul unic 724/MS/2024)

Participantul la avizare, consultare publică, expertizare	Nr. crt.	Conținutul obiecției, propunerii, recomandării, concluziei	Argumentarea autorului proiectului	
Avizare și consultare publică				
Congresul Autorităților Locale din Moldova	nr. 306 din 30.08.2024	Poate fi propus pentru aprobare		
Ministerul Muncii și Protecției Sociale	nr. 21/4520 din 02.09.2024	Comunică lipsa de propuneri și obiecții		
Ministerul Finanțelor	nr. 07/2-03/113/1355 din 23.08.2024	Pct.13 al proiectului prevede încetarea plății compensației din data în care s-a stabilit că beneficiarul nu mai întrunește condițiile de acordare a acesteia. În acest context, pct.10 urmează a fi reformulat în vederea stabilirii unui termen rațional și obligativității informării angajatorului de către lucrătorul medical despre survenirea modificărilor în privința domiciliului sau a reședinței temporare.	Se acceptă. Propunerea înaintată a fost luată în considerare. Pct.13 devenit pct.10, pct.10 devenit pct.7.	
Ministerul Infrastructurii și Dezvoltării Regionale	nr. 21-4587 din 02.09.2024	<p>La pct. 15 lit. a) și pct. 19 lit. b) din proiectul Regulamentului, textele propuse de autor se vor revizui, deoarece nu sunt clare acțiunile autorităților responsabile, acestea urmează să confirme sau să prezinte această informație.</p> <p>Suplimentar, atragem atenția că Î.S. „Gările și Stațiile Auto” nu poate fi furnizor de informații, deoarece este un agent economic care nu deține informația privind distanțele dintre localități. Astfel, informația urmează a fi solicitată de la administratorul infrastructurii rutiere, sau după caz, la prezentarea biletului de călătorie.</p> <p>La pct. 15 lit. b) și la pct. 19 lit. c) se va exclude sintagma „Ministerul Infrastructurii și Dezvoltării Regionale”, cu ajustarea normelor respective la prevederile art. 145 alin. (2)-(4) din Codul transporturilor rutiere nr. 150/2014.</p> <p>În context menționăm că, potrivit art. 145 alin. (2)-(4) din Codul precitat, tarifele pentru serviciile regulate de transport rutier de persoane în trafic interraional se aprobă de Agenția Națională Transport Auto, conform metodologiei aprobate de Guvern, tarifele pentru serviciile regulate de transport rutier de persoane în trafic raional se aprobă de consiliile raionale, conform metodologiei aprobate de Guvern, iar tarifele pentru serviciile regulate de transport rutier de persoane în trafic local/municipal se aprobă de consiliile locale/municipale, conform metodologiei aprobate de acestea.</p>	Se acceptă. Propunerea înaintată a fost luată în considerare. Pct.15 lit.a) devenit pct.12.1. Pct.19 lit.b) devenit pct.16.2.	Se acceptă. Propunerea înaintată a fost luată în considerare. Pct.15 lit.b) devenit pct.12.2. Pct.19 lit.c) devenit pct.16.3.

		<p>Complementar, menționăm că pe anumite rute, sunt disponibile doar vehicule de categoria I de confort, care au tarife mai ridicate. Astfel, autorul urmează să prevadă mecanisme de ajustare a compensațiilor pentru a acoperi aceste costuri, asigurând o echitate în acordarea compensațiilor pentru toți lucrătorii medicali, indiferent de rută sau transportul care îl folosesc.</p>	<p>Nu se acceptă. Întru asigurarea echității în acordarea compensațiilor pentru toți lucrătorii medicali, indiferent de rută sau transportul pe care îl folosesc, la calcularea și achitarea compensației se va ține cont de distanța dintre localități și tariful la serviciile regulate de transport rutier de persoane, pentru categoria de confort II, aprobate de instituțiile responsabile.</p>
<p>Ministerul Justiției</p>	<p>Nr. 04/1-8557 din 25.09.2024</p>	<p>Din punct de vedere conceptual, nu sunt observații de formulat.</p> <p>La proiectul hotărârii: La pct. 4 se va revizui norma în vederea concordării cu pct. 2. De altfel, executarea hotărârii și controlul executării acesteia se pune pe seama aceluiași autorități.</p> <p>La proiectul Regulamentului: Se va completa cu parafa de aprobare a anexei, după cum urmează: „Aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. ___/2024”.</p> <p>La pct. 1, se va indica corect denumirea Regulamentului, adică se vor exclude cuvintele „din cadrul instituțiilor medico-sanitare publice”, care preced textul „(în continuare - Regulament)”.</p> <p>Pct. 3 se va exclude ca fiind inutil, or, actul normativ nu este un dicționar juridic, fapt pentru care nu este justificată definirea noțiunilor decât în cazul în care la momentul adoptării actului se știe cu certitudine că, un termen este pasibil de mai multe interpretări sau dacă se imprimă un alt sens decât cel uzual și se optează pentru o anumită interpretare. De asemenea, semnalăm că noțiunea „compensația” este definită prin tautologie, cu utilizarea inutilă a aceluiași cuvânt. În același sens, cu referire la noțiunea „naveta”, observăm că aceasta este utilizată în sensul uzual, adică se referă la parcurgerea de către o persoană a unui drum dus și întors, cu regularitate, de obicei între două localități (relativ apropiate). Mai mult ca atât, la pct. 6 textul „care efectuează naveta” poate fi substituit cu textul „care se deplasează tur-retur între domiciliu și locul de muncă”, utilizat pe tot conținutul proiectului.</p>	<p>Se acceptă. Pct. 2 și pct. 4 au fost revizuite.</p> <p>Se acceptă.</p> <p>Se acceptă.</p> <p>Se acceptă. Pct. 3 a fost exclus. Pct. 6 a fost revizuit (devenit pct. 4).</p>

	<p>La pct. 6, amintim că potrivit art. 11 alin. (4) din Legea nr. 411/1995, legiuitorul oferă dreptul la compensarea cheltuielilor pentru transport (deplasare tur-retur între domiciliu și locul de muncă) din contul mijloacelor bugetului de stat, lucrătorilor medico-sanitari și farmaceutici cu studii superioare de licență în medicină, cu studii postuniversitare de rezidențiat și cu studii profesionale tehnice postsecundare și postsecundare nonterțiere medicale și farmaceutice.</p> <p>Suplimentar, se va examina oportunitatea comasării pct. 4, 5 și 6, în vederea evitării confuziilor, prin enumerarea tuturor condițiilor, pe care trebuie să le întrunească cumulativ lucrătorii medico-sanitari și farmaceutici pentru a obține compensarea cheltuielilor pentru transport.</p> <p>La pct. 9, se consideră nefondată și neargumentată pasarea către instituția medico-sanitară publică a responsabilității privind corectitudinea datelor privind adresa de domiciliu sau a reședinței temporare declarată de lucrătorul medical.</p> <p>Textul cuprins la pct. 11 conform căruia „În cazul apariției dreptului la compensație, aceasta se stabilește din data apariției acestui drept” se va revizui, or, compensația pentru cheltuielile de transport (deplasarea tur-retur între domiciliu și locul de muncă) se stabilește la întrunirea cumulativă a condițiilor și anume:</p> <ul style="list-style-type: none"> - statutul beneficiarului - lucrător medico-sanitar și farmaceutic cu studii superioare de licență în medicină, cu studii postuniversitare de rezidențiat și cu studii profesionale tehnice postsecundare și postsecundare nonterțiere medicale și farmaceutice; - angajat în instituții medico-sanitare publice din orașe și sate (comune), inclusiv din componența municipiilor Chișinău și Bălți, cu excepția orașelor de reședință ale municipiilor respective, în spitale publice regionale; - domiciliul este aflat în afara localității de amplasare a instituțiilor medico-sanitare publice în care activează. <p>La pct. 19, cuvintele „lucrători medicali”, la orice formă gramaticală, se vor substitui cu cuvintele „lucrători medico-sanitari și farmaceutici”, la forma gramaticală corespunzătoare.</p> <p>La pct. 20, pentru claritate, sugerăm substituirea cuvintelor „Nu se vor achita” cu cuvintele „Nu se achită compensația pentru”. Cu referire la neplata compensației pentru zilele/turele în care lucrătorii medico-sanitari și farmaceutici s-au aflat în concedii de maternitate, se va ține cont că în perioada aflării în concediul de maternitate, prin derogare de la art. 76 lit. a) din Codul muncii nr. 154/2003, salariații au dreptul de a continua sau de a relua activitatea de muncă în baza cererii scrise, cu prezentarea concluziei medicale privind starea de sănătate, eliberată de către instituția medico-</p>	<p>Se acceptă. Pct.4 și 5 au fost revizuite și comasate, au devenit pct.3 Pct.6 a fost revizuit (devenit pct.4)</p> <p>Se acceptă. Pct. 9 a fost exclus. Totodată, responsabilitatea prezentării datelor veridice se pune în seama solicitantului, prin semnarea declarației pe propria răspundere (pct.4).</p> <p>Se acceptă. În contextul propunerilor CNA au fost stabilite condițiile pentru stabilirea dreptului la compensație (pct.3.) Pct. 11 a fost revizuit, devenit pct.17.</p> <p>Se acceptă. Pct.19 devenit pct.16.</p> <p>Se acceptă. Pct.20 (devenit pct. 18) a fost modificat. Astfel, au fost enumerate tipurile de concedii reglementate de Codul muncii, luând în considerație și faptul că</p>
--	---	---

		<p>sanitară pe a cărei listă este înregistrată, și de comun acord cu angajatorul. Termenul în care salariații își continuă sau își reia activitatea de muncă în perioada concediului prenatal nu va depăși 36 de săptămâni de sarcină, termen stabilit prin ordinul (dispoziția, decizia, hotărârea) emis de către angajator la data recepționării cererii salariaților (a se vedea art. 761 din Codul muncii). Suplimentar, terminologia se va conforma celei utilizate în Codul muncii nr. 154/2003 (concediu parțial plătit pentru îngrijirea copilului până la vârsta de 3 ani).</p> <p>La pct. 23 se va preciza ministerul avut în vedere.</p> <p>La definitivarea proiectului de act normativ, numerotarea se va expune ținând cont de dispozițiile art. 52 din Legea nr. 100/2017 cu privire la actele normative, care prevede că pentru interpretare corectă și aplicare comodă, punctele pot fi divizate în subpuncte care se numerotează prin adăugarea consecutivă a cifrelor arabe, până la gradul de detaliere necesar.</p>	<p>lucrătorii medico-sanitari și farmaceutici pot să nu fie prezenți la locul de muncă și din alte motive și cazuri prevăzute de legislație.</p> <p>Se acceptă. Pct. 23 devenit pct.21.</p> <p>Se acceptă.</p>
Centrul Național Anticorupție	Nr. 06/16147 din 24.09.2024	<p>Obiecții: În prezent lucrătorii medico-sanitari și farmaceuticii care fac naveta pot fi convențional divizați în două categorii: cei care circulă zilnic de la domiciliu către locul de desfășurare a activității, în seara aceleiași zile întorcându-se înapoi și cei care în perioada dintre deplasarea spre locul de desfășurare a activității și întoarcerea spre domiciliu, închiriază spațiu locativ în localitatea în care își desfășoară activitatea. Precizăm, că formularea într-o manieră generală a prevederilor din proiect va face posibilă compensarea cheltuielilor pentru ambele categorii menționate supra, indiferent de faptul dacă circulă zilnic sau închiriază spațiul locativ. Or, pe aceasta dimensiune autorul proiectului urmează se impună condiția lucrătorilor medico-sanitari și farmaceuticii beneficiari ai compensațiilor, privind lipsa unei locuințe în proprietate sau orice altă formă (ex: chirie) în localitatea în care își desfășoară activitatea.</p> <p>În aceeași ordine de idei, se propune reglementarea la nivel de hotărâre de guvern a dreptului lucrătorilor medico-sanitari și farmaceutici de a beneficia de compensarea cheltuielilor de transport tur-retur, doar în cazul în care distanța dintre localitatea unde persoana își desfășoară activitatea și localitatea în care aceasta își are domiciliul (locuința de bază) este mai mare de ex: 10, 20 km (a se lua în calcul că distanțele mai mici de 20 km reprezintă raza localităților ce constituie suburbiile municipiilor și orașelor, iar parcurgerea acestora în mare parte durează la fel parcurgerii unei distanțe dintre sectoarele municipiului Chișinău, ex: Buiucani-Ciocana, Botanica-Rîșcani).</p>	<p>Se acceptă. Condițiile pentru stabilirea dreptului la compensație au fost stabilite în pct.3., inclusiv condiția lipsei unei locuințe în proprietate sau orice altă formă (ex: chirie) în localitatea în care își desfășoară activitatea solicitantul.</p> <p>Nu se acceptă. Exemplul dat se referă la instituțiile medico-sanitare publice din municipiul Chișinău, care nu cad sub incidența art. 11 alin.(4) din Legea nr. 411/1995 ocrotirii sănătății. Scopul proiectului propus este asigurarea tuturor instituțiilor medico-sanitare publice, unde se atestă insuficiență de cadre, cu personalul medical calificat, inclusiv din satele și comunele adiacente orașelor de reședință.</p>

		<p>Recomandări: Mecanismul de calculare și procedura de acordare a compensației pentru cheltuielile de transport a se completa cu clauze referitoare la beneficiari privind condiția de a nu avea locuință în proprietate sau orice altă formă în localitatea în care își desfășoară activitatea cu precizarea modelului distinct al unei declarații pe propria răspundere ”ex: conform modelului indicat în anexa nr.1”.</p> <p>Pct. 11</p> <p>Obiectii: Elaborarea Regulamentului privind modul de stabilire și acordare a compensațiilor pentru cheltuielile de transport lucrătorilor medico-sanitară și farmaceutici, derivă din modificările operate la art. 11 alin. (4) din Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995, prin legea nr. 156/2024, care prevede compensarea cheltuielilor pentru transport (deplasare tur-retur între domiciliu și locul de muncă) lucrătorilor medico-sanitară și farmaceutici, din contul mijloacelor bugetului de stat, prin intermediul angajatorului, în mărimea și modul stabilite de Guvern. Concomitent, drept impuls în inițierea elaborării Regulamentului menționat, a servit realizarea punctului 54 din Planul de acțiuni al ministerului Sănătății pentru anul 2024, aprobat prin Ordinul Ministerului Sănătății nr. 70 din 17.01.2024. Deși, obiectivul propus se califică unul imperios, având drept scop asigurarea instituțiilor medico-sanitare publice cu lucrători medicali, care își desfășoară activitatea în alte localități decât cele unde sunt domiciliați, se accentuează că reglementările propuse la pct. 11 din Regulament sunt insuficiente întru reglementarea obiectivă și echilibrată a apariției dreptului la compensație, or din conținutul acesteia rezidă probabilitatea interpretării discreționare de către instituțiile medico-sanitare publice, de care entitatea se poate prevala pentru îngrădirea sau favorizarea unor beneficiari de compensații. Astfel, textul „În caz contrar, compensația se stabilește din data depunerii cererii.” pot genera confuzii, interpretări subiective și discreționare cu referire la „cazurile care pot fi apreciate drept contrare”.</p> <p>Recomandări: Se propune, ca cuprinsul pct. 11 din proiectul Regulamentului privind modul de stabilire și acordare a compensațiilor pentru cheltuielile de transport lucrătorilor medico-sanitari și farmaceutici, să fie revizuit în așa mod încât să se precizeze cu suficientă claritate întinderea apariției dreptului la compensație, or, autorul proiectului trebuie să asigure o calitate a legii, care este un prim element al mecanismului de garantare a drepturilor omului, iar în cazul discutat, oferirea beneficiarilor ai compensațiilor o protecție adecvată împotriva arbitrariului.</p> <p>Reformularea pct. 11 în redacția propusă, cu următorul cuprins, ex: ”11. Compensația se acordă din data depunerii cererii de către beneficiar. În cazul apariției dreptului la compensație până la data depunerii cererii, aceasta se calculează și se acordă pe un termen de maxim 90 de zile, anterior datei depunerii cererii”.</p>	<p>Se acceptă.</p> <p>Se acceptă.</p> <p>Se acceptă.</p> <p>Pct. 11 a fost reformulat în redacția propusă, devenit pct. 17.</p>
--	--	---	--

	<p>Pct.13 Obiecții: Prevederile pct. 13 sunt generale și nu reflectă în mod exact condițiile în care plata compensațiilor încetează pentru beneficiari. Deci, referitor la examinarea cererilor pentru stabilirea și acordarea compensației pentru cheltuielile de transport, atragem atenție asupra faptului că autorul nu a detaliat în proiect, cine din cadrul instituției medico-sanitare publice va fi responsabil să examinează cererile lucrătorilor medico-sanitari și farmaceutici, să emită decizii în acest sens de acordare/refuz a plății pentru compensarea cheltuielilor pentru serviciilor de transport. Totodată, întrucât norma propusă la pct. 13, vizează încetarea plății compensației în cazul în care beneficiarul nu întrunește condițiile de acordare, semnalăm, că autorul a omis de a reglementa în textul proiectului care sunt acele condiții pe care lucrătorii medico-sanitari și farmaceutici trebuie să le întrunească pentru a beneficia de compensațiile pentru cheltuielile de transport. Astfel, având în vedere caracterul inadvertent al normelor propuse la pct. 13 și a deficiențelor evidențiate, se determină necesitatea reglementării unui mecanism mai clar de stabilire a acestor compensații.</p> <p>Recomandări: Se consideră oportun, introducerea în textul proiectului a prevederilor privind: - precizarea organului (ex: comisie sau colegiu de profil) din cadrul instituțiilor medico-sanitare publice desemnat pentru examinarea cererilor depuse de angajatul-solicitant și stabilirea atribuțiilor acestui organ; - precizarea condițiilor pe care lucrătorii medico-sanitari și farmaceutici trebuie să le întrunească pentru a beneficia de compensațiile pentru cheltuielile de transport.</p> <p>Pct. 18 Obiecții: Cu referire la pct. 18 din Regulament, constatăm că, lipsa unor termene clare și concrete de examinare a solicitărilor de către Ministerul Sănătății, lasă loc pentru interpretări abuzive din partea agenților publici. În aceste condiții, apare discreția excesivă a agentului public de a aprecia și stabili, în fiecare caz separat, termenele care-i sânt convenabile, atât pentru propriile acțiuni, cât și pentru acțiunile altor subiecți de drept cărora aceste termene le sânt aplicabile.</p> <p>Recomandări: Completarea prevederilor enunțate supra în vederea stabilirii unui termen concret în cadrul căruia Ministerul Sănătății va examina solicitările privind alocarea mijloacelor financiare.</p>	<p>Se acceptă. Pct. 13 a fost reformulat, devenit pct. 10, care prevede că încetarea dreptului la compensație are loc din data în care s-a stabilit că beneficiarul nu mai întrunește condițiile de acordare a acesteia, stipulate în pct.3</p> <p>Se acceptă. Proiectul a fost completat cu pct.8 și 9, care prevăd că acordarea dreptului la compensație se face de Comisia de stabilire a dreptului la compensație. Condițiile pentru acordarea dreptului la compensație sunt stabilite în pct.3.</p> <p>Se acceptă. Pct. 18 devenit pct.15, a fost completat cu termenul în care se va examina solicitarea privind alocarea mijloacelor financiare.</p>
--	---	---

	<p>Pct. 25</p> <p>Obiecții: Deși, reglementările precizate de autor în pct. 25 din Regulament, ar trebui să conțină acel mecanism detaliat și procedurile de restituire a compensației în cazul acordării necuvenite beneficiarului, se atestă că autorul s-a limitat la o reglementare generală și inefficientă, lipsind prevederi ce vizează responsabilitatea persoanelor desemnate pentru examinarea cererilor pentru stabilirea și acordarea compensațiilor și răspunderea aplicată pentru eventualele abuzuri admise în activitatea acestora și a potențialilor beneficiari. Conex, proiectul în formula propusă distorsionează aplicarea uniformă a mecanismului de restituire a compensațiilor, prin nespecificarea modalității de informare și a termenul în interiorul căruia beneficiarul este obligat să restituie compensațiile, lipsa unor mecanisme de contestare a deciziilor autorității publice, precum și a sancțiunilor clare și proporționale aplicate beneficiarilor în cazul nerestituirii acestor compensații. Evaluând impactul financiar și costurile estimative de implementarea prezentului proiect, se accentuează vulnerabilitatea proceselor administrative operate în context de către persoanelor desemnate pentru examinarea cererilor pentru stabilirea și acordarea compensațiilor și riscul instituirii unui cadru legal favorabil pentru aplicarea discreționară/abuzivă a prevederilor propuse.</p> <p>Recomandări: Reglementarea exhaustivă a spectrului de atribuții ce revin autorității publice în cazul acordării necuvenite a compensațiilor și completarea cu prevederi menite să responsabilizeze beneficiarii în cazul refuzului de a restitui compensația.</p>	<p>Se acceptă parțial.</p> <p>Pct. 25 devenit pct.23, a fost completat.</p> <p>Responsabilitatea pentru corectitudinea datelor prezentate Ministerului Sănătății fiind atribuită conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice. În cazul constatării acordării necuvenite a compensației, instituția medico-sanitară publică urmează să solicite de la beneficiar restituirea sumelor, în caz contrar este în drept să se adreseze în instanța de judecată, conform prevederilor legale.</p>
--	--	--

Ministru

Ala NEMERENCO