



Republica Moldova
CURTEA CONSTITUȚIONALĂ

DECIZIE
DE INADMISIBILITATE

a sesizării nr. 186a/2019

privind controlul constituționalității
articolului 26 din Legea ocrotirii sănătății nr. 411
din 28 martie 1995, articolului 9 din Legea nr. 1585
din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie
de asistență medicală și articolului 30 din Legea nr. 270
din 18 decembrie 2008 privind azilul în Republica Moldova
(*asistența medicală acordată solicitanților de azil*)

CHIȘINĂU
12 martie 2020

Curtea Constituțională, judecând în componența:

dlui Vladimir ȚURCAN, *președinte*,
dlui Eduard ABABEI,
dnei Domnica MANOLE,
dlui Nicolae ROȘCA,
dnei Liuba ȘOVA,
dlui Serghei ȚURCAN, *judecători*,
cu participarea dlui Gheorghe Reniță, *asistent judiciar*,

Având în vedere sesizarea înregistrată pe 21 octombrie 2019,
Examinând admisibilitatea sesizării menționate,
Având în vedere actele și lucrările dosarului,
Deliberând pe 12 martie 2020 în camera de consiliu,

Pronunță următoarea decizie:

ÎN FAPT

1. La originea cauzei se află sesizarea privind controlul constituționalității prevederilor articolului 26 din Legea ocrotirii sănătății nr. 411 din 28 martie 1995, ale articolului 9 din Legea nr. 1585 din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală și ale articolului 30 din Legea nr. 270 din 18 decembrie 2008 privind azilul în Republica Moldova, depusă de către dl Alexandr Oleinic, deputat în Parlament.

2. Sesizarea a fost depusă la Curtea Constituțională pe 21 octombrie 2019, în baza articolului 135 alin. (1) litera a) din Constituție.

A. Motivele sesizării

3. Motivele sesizării, așa cum au fost formulate de către autorul acesteia, pot fi rezumate după cum urmează:

4. Articolul 26 din Legea ocrotirii sănătății nr. 411 din 28 martie 1995 și articolul 9 din Legea nr. 1585 din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală reglementează cazurile de asigurare obligatorie a asistenței medicale pentru străini.

5. Astfel, ambele articole menționate prevăd că străinii specificați la articolul 2 alin. (1) lit. a)-f) din Legea nr. 274 din 27 decembrie 2011 privind integrarea străinilor în Republica Moldova, încadrați în muncă în Republica Moldova în baza unui contract individual de muncă, străinii titulari ai dreptului de ședere permanentă în Republica Moldova, precum și refugiații și beneficiarii de protecție umanitară au aceleași drepturi și obligații în domeniul asigurării obligatorii de asistență medicală ca cetățenii Republicii Moldova,

în conformitate cu legislația în vigoare, dacă tratatele internaționale nu prevăd altfel.

6. Sub acest aspect, autorul susține că prevederile contestate nu reglementează procedura de acordare a asistenței medicale pentru solicitanții de azil.

7. Totodată, articolul 30 din Legea nr. 270 din 18 decembrie 2008 privind azilul în Republica Moldova reglementează limitele accesului la asistență medicală al solicitanților de azil. Așadar, potrivit articolului 30 alin. (1) din Lege, solicitanții de azil sunt asigurați, în conformitate cu legislația în vigoare, cu asistență medicală urgentă la etapa prespitalicească în cazul unor stări acute care pun în pericol viața. Totuși, autorul sesizării invocă că solicitanții de azil au dreptul doar la asistență medicală primară și de urgență la etapa prespitalicească, fiind excluse celelalte tipuri de asistență medicală.

B. Legislația pertinentă

8. Prevederile relevante ale Constituției sunt următoarele:

Articolul 19

Statutul juridic al cetățenilor străini și al apatrizilor

„(1) Cetățenii străini și apatrizii au aceleași drepturi și îndatoriri ca și cetățenii Republicii Moldova, cu excepțiile stabilite de lege.

[...]”

Articolul 36

Dreptul la ocrotirea sănătății

„(1) Dreptul la ocrotirea sănătății este garantat.

(2) Minimul asigurării medicale oferit de stat este gratuit.

(3) Structura sistemului național de ocrotire a sănătății și mijloacele de protecție a sănătății fizice și mentale a persoanei se stabilesc potrivit legii organice”.

9. Prevederile relevante ale Legii ocrotirii sănătății nr. 411 din 28 martie 1995 sunt următoarele:

Articolul 26

Asigurarea obligatorie de asistență medicală a străinilor

„(1) Străinii specificați la art. 2 alin. (1) lit. a)-f) din Legea nr.274 din 27 decembrie 2011 privind integrarea străinilor în Republica Moldova, încadrați în muncă în Republica Moldova în baza unui contract individual de muncă, străinii titulari ai dreptului de ședere permanentă în Republica Moldova, precum și refugiații și beneficiarii de protecție umanitară au aceleași drepturi și obligații în domeniul asigurării obligatorii de asistență medicală ca și cetățenii Republicii Moldova, în conformitate cu legislația în vigoare, dacă tratatele internaționale nu prevăd altfel.

(2) Străinii cărora li s-a acordat dreptul de ședere provizorie pe teritoriul Republicii Moldova pentru reîntregirea familiei, pentru studii, pentru activități umanitare sau

religioase au obligația de a se asigura în mod individual, achitând prima de asigurare obligatorie de asistență medicală similar cetățenilor Republicii Moldova care achită prima de asigurare stabilită în sumă fixă, dacă tratatele internaționale nu prevăd altfel.

(3) Calitatea de asigurat și drepturile de asigurare încetează odată cu anularea/revocarea dreptului de ședere în Republica Moldova, încetarea/anularea statutului de apatrid sau a formei de protecție, în conformitate cu legislația în vigoare”.

10. Prevederile relevante ale Legii nr. 1585 din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală sunt următoarele:

Articolul 9

Asigurarea obligatorie de asistență medicală a străinilor

„(1) Străinii specificați la art. 2 alin. (1) lit. a)-f) din Legea nr.274 din 27 decembrie 2011 privind integrarea străinilor în Republica Moldova, încadrați în muncă în Republica Moldova în baza unui contract individual de muncă, străinii titulari ai dreptului de ședere permanentă în Republica Moldova, precum și beneficiarii de protecție internațională au aceleași drepturi și obligații în domeniul asigurării obligatorii de asistență medicală ca și cetățenii Republicii Moldova, în conformitate cu legislația în vigoare, dacă tratatele internaționale nu prevăd altfel.

(2) Străinii cărora li s-a acordat dreptul de ședere provizorie pe teritoriul Republicii Moldova pentru reîntregirea familiei, pentru studii, pentru activității umanitare sau religioase au obligația de a se asigura în mod individual, achitând prima de asigurare obligatorie de asistență medicală similar cetățenilor Republicii Moldova care achită prima de asigurare stabilită în sumă fixă, dacă tratatele internaționale nu prevăd altfel.

(3) Statutul de persoană asigurată și drepturile de asigurare se suspendă odată cu anularea/revocarea dreptului de ședere în Republica Moldova, încetarea/anularea statutului de apatrid sau a formei de protecție, în conformitate cu legislația în vigoare”.

11. Prevederile relevante ale Legii nr. 270 din 18 decembrie 2008 privind azilul în Republica Moldova sunt următoarele:

Articolul 28

Drepturile solicitanților de azil

„Solicitantul de azil beneficiază de următoarele drepturi:

[...]

o) de a primi asistență medicală primară și de urgență, conform legislației în vigoare;

[...]”

Articolul 30

Asigurarea obligatorie de asistență medicală a străinilor

„(1) Solicitanții de azil sunt asigurați, în conformitate cu legislația în vigoare, cu asistență medicală urgentă la etapa prespitalică în caz de stări acute care pun în pericol viața.

(2) Solicitanților de azil li se asigură dreptul la examen medical gratuit (inclusiv anonim) în scopul depistării precoce a virusului HIV și a maladii SIDA.

(3) Testarea la marcherii HIV se face în conformitate cu legislația în vigoare.

(4) Solicitanții de azil minori au acces la asistență medicală în aceleași condiții ca și minorii cetățeni ai Republicii Moldova”.

ÎN DREPT

A. Argumentele autorului sesizării

12. În argumentarea sesizării, autorul susține că prevederile articolului 26 din Legea ocrotirii sănătății și ale articolului 9 din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nu reglementează procedura de acordare a asistenței medicale solicitanților de azil. Așadar, această categorie de persoane ar fi lipsită, *de facto*, de posibilitatea legală de acces la asistență medicală.

13. De asemenea, autorul sesizării menționează că articolul 30 din Legea privind azilul în Republica Moldova stabilește faptul că solicitanții de azil sunt asigurați, în conformitate cu legislația în vigoare, cu asistență medicală urgentă la etapa prespitalicească, în cazul unor stări acute care pun în pericol viața.

14. Autorul sesizării pretinde că solicitanții de azil nu beneficiază de acces la sistemul de asigurare medicală pe deplin, cu excepția minorilor și a persoanelor încadrate în câmpul muncii în baza unui contract individual de muncă. Astfel, solicitanții de azil au dreptul doar la asistență medicală primară și de urgență la etapa prespitalicească, fiind excluse celelalte tipuri de asistență medicală.

15. Prin urmare, autorul susține că omisiunea de a reglementa dreptul solicitanților de azil de a beneficia de asigurare medicală în condiții egale cu cetățenii naționali și străini, cum ar fi refugiații și beneficiarii de protecție umanitară, încalcă dreptul la ocrotirea sănătății.

16. Potrivit autorului sesizării, dispozițiile contestate sunt contrare articolelor 4, 7, 16, 19 și 36 din Constituție.

B. Aprecierea Curții

17. Examinând admisibilitatea sesizării, Curtea reține următoarele.

18. Articolele 25 lit. g) din Legea cu privire la Curtea Constituțională și 38 alin.(1) lit. g) din Codul jurisdicției constituționale îi conferă deputatului din Parlament prerogativa sesizării Curții Constituționale.

19. În conformitate cu articolul 135 alin. (1) lit. a) din Constituție, controlul constituționalității legilor ține de competența Curții Constituționale.

20. Obiectul sesizării îl constituie prevederile articolului 26 din Legea ocrotirii sănătății nr. 411 din 28 martie 1995, ale articolului 9 din Legea nr.1585 din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență

medicală și ale articolului 30 din Legea nr. 270 din 18 decembrie 2008 privind azilul în Republica Moldova.

21. Prevederile contestate nu au făcut anterior obiect al controlului de constituționalitate.

22. Deși autorul sesizării susține că dispozițiile contestate sunt contrare articolelor 4, 7, 16, 19 și 36 din Constituție, argumentul său principal se referă la o pretinsă discriminare a solicitanților de azil de a beneficia de servicii medicale în raport cu cetățenii Republicii Moldova și străini, cum ar fi refugiații și beneficiarii de protecție umanitară.

23. Sub acest aspect, în conformitate cu articolul 19 alin. (1) din Constituție, cetățenii străini și apatrizii au aceleași drepturi și îndatoriri ca și cetățenii Republicii Moldova, cu excepțiile stabilite de lege.

24. În jurisprudența sa, Curtea a subliniat că nu orice tratament discriminatoriu implică în mod automat o încălcare a articolului 16 din Constituție. Pentru a se stabili încălcarea articolului 16 din Constituție trebuie să se constate că persoanele aflate în situații similare sau comparabile beneficiază de un tratament preferențial și că această diferențiere este una discriminatorie (HCC nr. 27 din 20 decembrie 2011, § 61; HCC nr. 3 din 4 februarie 2020, § 78).

25. Așadar, mai întâi de toate, Curtea trebuie să verifice dacă în această cauză există situații similare sau comparabile care sunt tratate în mod diferit.

26. Curtea consideră că situațiile invocate de autorul sesizării nu sunt similare sau comparabile. Regimul juridic și instituțional de funcționare a sistemului de azil în Republica Moldova este configurat de Legea nr. 270 din 18 decembrie 2008. Prin definiție, solicitantul de azil este străinul care a depus o cerere de azil, nesoluționată încă prin decizie irevocabilă (articolul 3 din Legea nr. 270 din 18 decembrie 2008). Termenul de examinare a cererii de azil este de până la șase luni (articolul 58 alin. (2) din Legea nr. 270 din 18 decembrie 2008). Curtea constată că statutul juridic al solicitanților de azil este diferit de cel al refugiaților și al beneficiarilor de protecție umanitară. Ei se află în situații distincte și, prin urmare, nu pot pretinde aplicarea unui tratament identic. Egalitatea între persoane presupune un tratament egal în situații egale. Situațiilor diferite trebuie să le corespundă un tratament diferit. Prin urmare, Curtea nu constată incidența articolului 16 din Constituție.

27. Autorul sesizării mai pune în discuție o pretinsă omisiune de reglementare a accesului solicitanților de azil la sistemul de asigurare de asistență medicală.

28. În jurisprudența sa, Curtea a reținut că omisiunea legislativă constituie obiect de examinare al Curții Constituționale dacă prin aceasta este afectat un drept constituțional fundamental (a se vedea, în acest sens, HCC nr. 19 din 3 iulie 2018, § 59).

29. Chestiunea unei pretinse omisiuni de reglementare a accesului solicitanților de azil la sistemul de asigurare de asistență medicală presupune, în primul rând, o evaluare a drepturilor pe care le posedă solicitanții de azil,

din perspectiva asistenței medicale de care dispun, și racordarea acestora la prevederile articolului 36 din Constituție.

30. În conformitate cu articolul 36 din Constituție, dreptul la ocrotirea sănătății este garantat. Minimul asigurării medicale oferit de stat este gratuit. Structura sistemului național de ocrotire a sănătății și mijloacele de protecție a sănătății fizice și mentale a persoanei se stabilesc potrivit legii organice.

31. Din această perspectivă, Curtea reține că solicitantii de azil beneficiază, în baza articolului 28 lit. o) din Legea nr. 270 din 18 decembrie 2008, de **dreptul de a primi asistență medicală primară și de urgență**, conform legislației în vigoare.

32. Potrivit articolului 30 alin. (1) din Legea nr. 270 din 18 decembrie 2008, solicitanții de azil sunt asigurați, în conformitate cu legislația în vigoare, cu asistență medicală urgentă la etapa prespitalicească în caz de stări acute care pun în pericol viața. Alineatul (4) al aceluiași articol prevede că solicitanții de azil minori au acces la asistență medicală în aceleași condiții ca și minorii cetățeni ai Republicii Moldova.

33. Curtea observă că acest nivel de asistență medicală de care dispun solicitanții de azil este conform cu recomandările Întului Comisariat pentru Refugiați al Națiunilor Unite.

34. Astfel, în Ghidul său Operațional privind Asigurarea Accesului la Asistență Medicală în Ariile Urbane din 2011, Întul Comisariat pentru Refugiați al Națiunilor Unite se exprimă în favoarea ideii că solicitanții de azil ar trebui să aibă acces la servicii de sănătate calitative **la nivel de asistență medicală primară, de urgență și îngrijire specializată**, în mod egal cu cetățenii.

35. Mai mult, în Nota indicativă din 2012 privind Programele de Asigurare Medicală pentru Refugiați și pentru alte Persoane Relevante pentru Întul Comisariat pentru Refugiați al Națiunilor Unite, aplicabilă, de asemenea, solicitanților de azil, Întul Comisariat pentru Refugiați al Națiunilor Unite recomandă ca refugiaților considerați vulnerabili să li se ofere acces la serviciile de medicină preventivă și curativă.

36. Curtea subliniază că din aceste recomandări ale Întului Comisariat pentru Refugiați al Națiunilor Unite se poate deduce existența la nivel internațional a unui standard minim în materie de acces al solicitanților de azil la sistemul de asigurare de asistență medicală.

37. La nivelul Uniunii Europene, potrivit articolului 19 alin. (1) din Directiva 2013/33/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 26 iunie 2013 de stabilire a standardelor pentru primirea solicitanților de protecție internațională (reformare), Statele membre se asigură că solicitanții primesc îngrijirile medicale necesare, care includ, cel puțin, îngrijirile de urgență și tratamentul de bază al bolilor și al afecțiunilor mintale grave.

38. Curtea notează că, în aceste circumstanțe, legislatorul nu și-a depășit marja discreționară atunci când a conferit solicitanților de azil adulți dreptul de a primi asistență medicală primară și de urgență. Ține de competența

Parlamentului să stabilească un nivel de protecție mai mare în domeniul asistenței medicale în funcție de posibilitățile statului. Astfel, Curtea nu atestă, în prezenta cauză, vreo problemă de constituționalitate.

39. Prin urmare, în baza celor menționate *supra*, Curtea constată că sesizarea este inadmisibilă și nu poate fi acceptată pentru examinare în fond.

Din aceste motive, în baza articolului 26 alin. (1) din Legea cu privire la Curtea Constituțională și a articolelor 61 alin. (3) și 64 din Codul jurisdicției constituționale, Curtea Constituțională

D E C I D E:

1. *Se declară inadmisibilă* sesizarea privind controlul constituționalității articolului 26 din Legea ocrotirii sănătății nr. 411 din 28 martie 1995, a articolului 9 din Legea nr. 1585 din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală și a articolului 30 din Legea nr. 270 din 18 decembrie 2008 privind azilul în Republica Moldova.

2. Prezenta decizie este definitivă, nu poate fi supusă niciunei căi de atac, intră în vigoare la data adoptării și se publică în Monitorul Oficial al Republicii Moldova.

Președinte

Vladimir ȚURCAN

*Chișinău, 12 martie 2020
DCC nr. 27
Dosarul nr. 186a/2019*