



Republica Moldova

CURTEA CONSTITUȚIONALĂ

DECIZIE

**privind sistarea procesului pentru controlul constituționalității
Hotărârii Guvernului nr. 1022 din 28 decembrie 2012 cu privire la
reorganizarea unor instituții medico-sanitare publice
(Sesizarea nr. 44 a/2013)**

CHIȘINĂU

30 ianuarie 2014

Curtea Constituțională, statuând în componența:

Dl Aurel BĂIEȘU, *președinte*,
Dl Igor DOLEA,
Dl Tudor PANȚÎRU,
Dl Victor POPA,
Dl Petru RAILEAN, *judecători*,
cu participarea dnei Aliona Balaban, *grefier*,

Având în vedere sesizarea depusă la 2 octombrie 2013
și înregistrată la aceeași dată,
Examinând sesizarea menționată în ședință plenară publică,
Având în vedere actele și lucrările dosarului,

Pronunță următoarea decizie:

PROCEDURA

1. La originea cauzei se află sesizarea depusă la Curtea Constituțională la 2 octombrie 2013 în temeiul articolelor 135 alin. (1) lit. a) din Constituție, 25 lit. g) din Legea cu privire la Curtea Constituțională și 38 alin.(1) lit. g) din Codul jurisdicției constituționale de către deputații în Parlament Mihai Ghimpu, Gheorghe Brega, Corina Fusu, Valeriu Munteanu și Boris Vieru pentru controlul constituționalității Hotărârii Guvernului nr. 1022 din 28 decembrie 2012 cu privire la reorganizarea unor instituții medico-sanitare publice.

2. Autorii sesizării au pretins că actul contestat contravine articolelor 36 alin. (3), 60, 66 lit. d), 96 din Constituție.

3. Prin decizia Curții Constituționale din 6 decembrie 2013 sesizarea a fost declarată admisibilă, fără a prejudicia fondul cauzei.

4. În procesul examinării sesizării, Curtea Constituțională a solicitat opinia Parlamentului, Guvernului, Ministerului Sănătății, Ministerului Justiției.

5. La ședința plenară publică a Curții, sesizarea a fost susținută de domnii Valeriu Munteanu și Gheorghe Brega, autori ai sesizării. Parlamentul a fost reprezentat de dl Sergiu Chirică, consultant principal în cadrul Direcției generale juridice a Secretariatului Parlamentului. Guvernul a fost reprezentat de domnii Nicolae Eșanu, viceministru al justiției, Mihai Ciocanu, viceministru al sănătății, și Ion Ciochină, șeful Direcției juridice a Ministerului Sănătății.

ÎN FAPT

6. La 28 decembrie 2012 Guvernul a adoptat Hotărârea nr. 1022 cu privire la reorganizarea unor instituții medico-sanitare publice.

7. Prin pct. 1 al Hotărârii nr. 1022 din 28 decembrie 2012 a fost dispusă reorganizarea prin fuziune a Institutului de Cercetări Științifice în Domeniul Ocrotirii Sănătății Mamei și Copilului cu absorbirea Centrului Național de Sănătate a Reproducerii și Genetică Medicală de către persoana juridică absorbantă, precum și a Spitalului Clinic Republican cu absorbirea de către acesta a Centrului Științifico-Practic de Chirurgie Cardiovasculară.

8. Până la adoptarea Hotărârii de Guvern nr. 1022 din 28 decembrie 2012, atât Centrul Național de Sănătate a Reproducerii și Genetică Medicală, cât și Centrul Științifico-Practic de Chirurgie Cardiovasculară erau două persoane juridice distincte în sensul legislației civile și două instituții medicale autonome în subordinea Ministerului Sănătății.

LEGISLAȚIA PERTINENTĂ

- Legislația națională

9. Prevederile relevante ale Constituției (M.O., 1994, nr. 1) sunt următoarele:

Articolul 6

Separarea și colaborarea puterilor

„În Republica Moldova puterea legislativă, executivă și judecătorească sunt separate și colaborează în exercitarea prerogativelor ce le revin, potrivit prevederilor Constituției.”

Articolul 7

Constituția, Lege Supremă

„Constituția Republicii Moldova este Legea ei Supremă. Nici o lege și nici un alt act juridic care contravine prevederilor Constituției nu are putere juridică.”

Articolul 36

Dreptul la ocrotirea sănătății

„(1) Dreptul la ocrotirea sănătății este garantat.

[...]

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

Articolul 60

Parlamentul, organ reprezentativ suprem și legislativ

„(1) Parlamentul este organul reprezentativ suprem al poporului Republicii Moldova și unica autoritate legislativă a statului.

[...].”

Articolul 66 Atribuțiile de bază [ale Parlamentului]

„Parlamentul are următoarele atribuții de bază:

a) adoptă legi, hotărâri și moțiuni;

[...]

d) aprobă direcțiile principale ale politicii interne și externe a statului;

[...].”

Articolul 96 Rolul [Guvernului]

„(1) Guvernul asigură realizarea politicii interne și externe a statului și exercită conducerea generală a administrației publice.

(2) În exercitarea atribuțiilor, Guvernul se conduce de programul său de activitate, acceptat de Parlament.”

Articolul 102 Actele Guvernului

„(1) Guvernul adoptă hotărâri, ordonanțe și dispoziții.

(2) Hotărârile se adoptă pentru organizarea executării legilor.

[...].”

10. Prevederile relevante ale Legii nr. 64-XII din 31 mai 1990 cu privire la Guvern (republicată în M.O., 2002, nr. 131-133, art. 1018) sunt următoarele:

Articolul 1 Rolul Guvernului

„Guvernul asigură realizarea politicii interne și externe a statului, exercită conducerea generală a administrației publice și este responsabil în fața Parlamentului.

Relațiile dintre Guvern și Președintele Republicii Moldova se reglementează de Constituția Republicii Moldova.

În exercitarea atribuțiilor, se conduce de programul său de activitate, aprobat de Parlament.”

Articolul 3 Direcțiile principale ale activității Guvernului

„În conformitate cu împuternicirile sale Guvernul:

9) promovează politica de stat în domeniul ocrotirii sănătății populației;

[...]

14) asigură respectarea și executarea legilor, hotărârilor Parlamentului, decretelor Președintelui Republicii Moldova, tratatelor internaționale la care Republica Moldova este parte;

[...].”

Articolul 21 Ministerele Republicii Moldova

„[...]”

Ministerele transpun în viață, în baza legilor republicii, decretelor Președintelui Republicii Moldova, politica Guvernului, hotărârile și ordonanțele lui, conduc în limitele competenței domeniile încredințate și sunt responsabile de activitatea lor.

Guvernul poate delega prin hotărâre unele funcții din competența sa către ministerele de domeniu. Acest drept se realizează prin adoptarea de acte normative departamentale, înregistrate în modul stabilit și publicate în Monitorul Oficial al Republicii Moldova.

[...]”

Articolul 30 Hotărârile și dispozițiile Guvernului

„Pentru exercitarea atribuțiilor constituționale și celor ce decurg din prezenta lege, precum și pentru organizarea executării legilor, Guvernul adoptă hotărâri.

[...]”

11. Prevederile relevante ale Legii ocrotirii sănătății nr. 411-XIII din 28 martie 1995 (M.O., 1995, nr. 34, art. 373) sunt următoarele:

Articolul 1 Legislația privind ocrotirea sănătății

„(1) Legislația privind ocrotirea sănătății se bazează pe Constituție și constă din prezenta lege și din alte acte normative.

(2) Încălcarea legislației privind ocrotirea sănătății, a normelor și regulilor sanitare-igienice și antiepidemice se pedepsește conform legislației în vigoare.”

Articolul 2 Structura și principiile fundamentale ale sistemului de ocrotire a sănătății

„Sistemul de ocrotire a sănătății este constituit din unități curativ-profilactice, sanitaro-profilactice, sanitaro-antiepidemice, farmaceutice și de altă natură, [...]”

Articolul 4 Instituțiile medico-sanitare

„(1) Instituțiile medico-sanitare pot fi publice sau private, cu excepția celor care, în conformitate cu legislația în vigoare, nu pot fi decât publice.

(2) Instituția medico-sanitară publică se instituie prin decizie a Ministerului Sănătății sau a autorității administrației publice locale. Instituția medico-sanitară publică departamentală se instituie prin decizie a autorității centrale de specialitate.

[...]

(5) Regulamentele și nomenclatorul instituțiilor medico-sanitare, indiferent de tipul de proprietate și forma juridică de organizare, precum și lista serviciilor prestate de acestea, sunt aprobate de Ministerul Sănătății, cu excepția celor ale organelor de drept și ale organelor militare.

(6) Parlamentul reorganizează, prin acte legislative, sistemul național de sănătate, domeniul medicamentului și al activității farmaceutice.

(7) Fondatorul aprobă organigrama și statele de personal ale instituției medico-sanitare.”

Articolul 5

Subordonarea unităților din sistemul de ocrotire a sănătății

„(1) Instituțiile de învățământ de stat, instituțiile de cercetări științifice din sistemul de ocrotire a sănătății, precum și spitalele, dispensarele republicane și alte instituții republicane de asigurare a sănătății se află în subordinea Ministerului Sănătății. Celelalte instituții medico-sanitare se subordonează Ministerului Sănătății și autorităților administrației publice locale.

[...]”

12. Prevederile relevante ale Regulamentului privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, structura și efectivul-limită ale aparatului central al acestuia, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 397 din 31 mai 2011 (M.O., 2011, nr.95, art. 458) sunt următoarele:

„7. Ministerul [Sănătății] are următoarele atribuții:

1) elaborează și coordonează implementarea politicilor publice privind dezvoltarea sistemului de sănătate, adaptarea serviciilor de sănătate la noile necesități prin crearea unei infrastructuri corespunzătoare a acestora, receptive la nevoile adecvate ale utilizatorilor, la povara bolilor, precum și prin elaborarea și coordonarea politicilor publice privind reducerea inegalității populației la servicii de sănătate necesare, prin îmbunătățirea nivelului și distribuției serviciilor de sănătate;

2) analizează, monitorizează și evaluează politicile publice elaborate, examinează multilateral impactul social, economic, financiar etc. al acestora, evaluează riscurile pentru sănătate în raport cu determinanții stării de sănătate: factori sociali, economici, comportamentali, biologici și de mediu relevanți;

[...]

11) stabilește, în condițiile legii, normele de organizare, funcționare și de reglementare a activității instituțiilor medico-sanitare publice și private;

12) aprobă:

regulamentele instituțiilor medico-sanitare, indiferent de tipul de proprietate și formă juridică de organizare, precum și lista serviciilor prestate de acestea, cu excepția instituțiilor din cadrul organelor de drept și organelor militare;

organigrama, regulamentul de organizare și funcționare a instituțiilor din subordine, dacă altfel nu este stabilit de lege;

statele de personal ale instituțiilor medico-sanitare publice din subordine;

reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirii instituțiilor medico-sanitare publice din subordine;

în condițiile legii, normativele de personal ale instituțiilor medico-sanitare publice;

[...]”

13. Prevederile relevante ale Hotărârii Guvernului nr. 1022 din 28 decembrie 2012 cu privire la reorganizarea unor instituții medico-sanitare publice (M.O., 2013, nr. 1-5, art. 29) sunt următoarele:

„În scopul optimizării rețelei instituțiilor medico-sanitare publice de performanță în vederea sporirii accesului la servicii medicale de calitate și instituirii unui management eficient, Guvernul hotărăște:

1. Se reorganizează:

Institutul de Cercetări Științifice în Domeniul Ocrotirii Sănătății Mamei și Copilului prin absorbția Centrului Național de Sănătate a Reproducerii și Genetică Medicală;

Spitalul Clinic Republican prin absorbția Centrului Științifico - Practic de Chirurgie Cardiovasculară.

2. Ministerul Sănătății va asigura desfășurarea procedurii de reorganizare a instituțiilor medico-sanitare publice specificate în punctul 1 al prezentei hotărâri, precum și de transmitere a patrimoniului aflat în gestiunea Centrului Național de Sănătate a Reproducerii și Genetică Medicală și Centrului Științifico - Practic de Chirurgie Cardiovasculară către instituțiile reorganizate, conform Regulamentului cu privire la modul de transmitere a întreprinderilor, organizațiilor, instituțiilor de stat, a subdiviziunilor lor, clădirilor, edificiilor, mijloacelor fixe și altor active, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 688 din 9 octombrie 1995 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1996, nr. 10, art. 45), cu modificările și completările ulterioare.

[...]”

- Legislația internațională

14. Prevederile relevante ale Declarației Universale a Drepturilor Omului (adoptată la New York la 10 decembrie 1948 și ratificată de Republica Moldova prin Hotărârea Parlamentului nr. 217-XII din 28 iulie 1990) sunt următoarele:

Articolul 25

„1. Orice persoană are dreptul la un nivel de viață corespunzător asigurării sănătății sale, bunăstării proprii și a familiei, cuprinzând hrana, îmbrăcămintea, locuința, îngrijirea medicală, precum și serviciile sociale necesare, are dreptul la asigurare în caz de șomaj, de boală, de invaliditate, văduvie, bătrânețe sau în alte cazuri de pierdere a mijloacelor de subzistență ca urmare a unor împrejurări independente de voința sa.

2. Mama și copilul au dreptul la ajutor și ocrotire speciale. Toți copiii, indiferent dacă s-au născut în cadrul sau în afara căsătoriei, se bucură de aceeași ocrotire socială.”

15. Prevederile relevante ale Pactului internațional cu privire la drepturile economice, sociale și culturale din 16 decembrie 1966 (adoptat la New York la 16 decembrie 1966 și ratificat de Republica Moldova prin Hotărârea Parlamentului nr. 217-XII din 28 iulie 1990) sunt următoarele:

Articolul 12

„1. Statele părți la prezentul Pact recunosc dreptul pe care îl are orice persoană de a se bucura de cea mai bună sănătate fizică și mintală pe care o poate atinge.

2. Măsurile pe care statele părți la prezentul Pact le vor adopta în vederea asigurării exercitării depline a acestui drept vor cuprinde măsurile necesare pentru a asigura:

- a) scăderea mortalității noilor născuți și a mortalității infantile, precum și dezvoltarea sănătoasă a copilului;
- b) îmbunătățirea tuturor aspectelor igienei mediului și ale igienei industriale;
- c) profilaxia și tratamentul maladiilor epidemice, endemice, profesionale și a altora, precum și lupta împotriva acestor maladii;
- d) crearea de condiții care să asigure tuturor servicii medicale și un ajutor medical în caz de boală.”

ÎN DREPT

16. Din conținutul sesizării, Curtea observă că aceasta vizează în esență structura sistemului național de ocrotire a sănătății, în special, reorganizarea prin absorbție a unor instituții medico-sanitare publice.

1. Argumentele autorilor sesizării

17. Autorii sesizării consideră că actul supus controlului constituționalității a fost adoptat cu încălcarea articolului 36 alin. (3) din Constituție, precum și a prevederilor articolului 4 alin. (6) din Legea ocrotirii sănătății nr. 411 din 28 martie 1995, conform cărora Parlamentul reorganizează, prin acte legislative, sistemul național de sănătate, domeniul medicamentului și al activității farmaceutice.

18. La fel, în sesizare se menționează că reorganizarea prin absorbție a unui șir de instituții medico-sanitare publice reprezintă o schimbare esențială a sistemului de sănătate al Republicii Moldova, problemă care, în temeiul art. 66 lit. d) din Constituție, ține de atribuțiile exclusive ale Parlamentului.

19. Ca argument, autorii sesizării invocă și Hotărârea Parlamentului nr. 27 din 1 martie 2013, adoptată pe marginea audierilor privind unele acțiuni cu caracter reformativ din domeniul ocrotirii sănătății, prin care Parlamentul s-a pronunțat asupra necesității îmbunătățirii, perfecționării și dezvoltării sistemului național de sănătate în baza viziunii strategice aprobate de Parlament, și a constatat că Ministerul Sănătății a inițiat și a întreprins un șir de acțiuni, care vizează reformarea sau reorganizarea sistemului de sănătate, lichidarea sau reorganizarea unor instituții medico-sanitare publice, substituirea unor servicii publice cu servicii private de sănătate, în lipsa unui suport legislativ necesar și în condiții de transparență minimă.

2. Argumentele autorităților

20. În cadrul ședinței publice a Curții, reprezentantul Parlamentului a menționat că, potrivit art. 36 alin. (3) din Constituție și art. 4 alin. (6) din Legea ocrotirii sănătății nr. 411-XIII din 28 martie 1995, procesul de reorganizare a structurii sistemului național de ocrotire a sănătății urmează a fi reglementat prin acte legislative. Reorganizarea unor instituții medico-sanitare publice, inițiată de Guvern, prezumă o modificare de politică internă a statului în domeniul sănătății publice, atribuție ce ține de competența Parlamentului.

21. Reprezentantul Guvernului, în cadrul ședinței publice a Curții, a menționat că legea constituie temelia juridică pentru toate intervențiile în domeniul sănătății publice, iar actele normative ale Guvernului în calitate de acte subordonate legii, reprezintă principalele instrumente juridice de nivel operațional ce configurează infrastructura sistemului instituțional din domeniul respectiv.

22. În viziunea reprezentantului Guvernului, Hotărârea nr. 1022 din 28 decembrie 2012, fiind un act subordonat legii, nu depășește limitele dispozițiilor constituționale și legale invocate în sesizare.

23. De asemenea, potrivit reprezentantului Guvernului, adoptarea hotărârii contestate a fost condiționată de reformele din sistemul de sănătate, de necesitatea asigurării serviciilor de calitate pentru toată populația Republicii Moldova, sporirii echității la acordarea serviciilor medicale finanțate de la bugetul asigurărilor medicale de sănătate, consolidării resurselor umane, manageriale și financiare.

3. Aprecierea Curții

24. Curtea reține că, în temeiul articolelor 135 alin. (1) lit. a) din Constituție, 4 alin. (1) lit. a) din Legea cu privire la Curtea Constituțională și 4 alin. (1) lit. a) din Codul Jurisdicției Constituționale, sesizarea privind controlul constituționalității hotărârilor Guvernului ține de competența Curții Constituționale.

25. Curtea remarcă faptul că articolele 25 lit. g) din Legea cu privire la Curtea Constituțională și 38 alin. (1) lit. g) din Codul Jurisdicției Constituționale abilitază deputatul cu dreptul de a sesiza Curtea Constituțională.

26. Curtea menționează că prerogativa cu care a fost învestită prin articolul 135 alin. (1) lit. a) din Constituție presupune stabilirea corelației dintre normele contestate și textul Constituției, ținând cont de principiul supremației acesteia.

27. După cum s-a menționat, obiectul controlului constituționalității îl constituie Hotărârea Guvernului nr. 1022 din 28 decembrie 2012, prin care s-a dispus reorganizarea unor instituții medico-sanitare publice.

28. Curtea reține că *dreptul la ocrotirea sănătății* este un drept fundamental al omului, asigurarea sănătății oamenilor constituind o prioritate națională și un obiectiv esențial al sistemului de sănătate, al cărui scop este realizarea unui nivel înalt de sănătate și garantarea unei asistențe medicale calificate.

29. Dreptul la ocrotirea sănătății, fiind un drept complex, ține de condiția umană la nivelul cerințelor actuale de viață, prin conținutul său asigurând cetățeanului păstrarea și dezvoltarea calităților sale fizice și mentale, care să-i permită o participare reală și eficientă la viața politică, economică, socială și culturală.

30. Exercițiul dreptului persoanei la ocrotirea sănătății este condiționat de capacitatea statului de a crea condițiile materiale și formale necesare.

31. Ocrotirea sănătății populației Republicii Moldova constituie un domeniu de importanță vitală și de interes public deosebit, care obligă statul să ia măsuri pentru asigurarea viabilității lui, modernizarea și dezvoltarea lui.

32. Organizația Mondială a Sănătății, în Raportul privind Sănătatea în Lume pentru anul 2000, a definit *sistemul de sănătate* ca incluzând toate activitățile al căror scop esențial este promovarea, refacerea sau întreținerea sănătății.

33. Potrivit articolului 36 alin. (1) și alin. (3) din Constituție, dreptul la ocrotirea sănătății este garantat, iar structura sistemului național de ocrotire a sănătății și mijloacele de protecție a sănătății fizice și mentale a persoanei se stabilesc prin lege organică.

34. Curtea subliniază că, potrivit prevederilor constituționale, stabilirea politicilor de stat în sfera ocrotirii sănătății și determinarea criteriilor de organizare și funcționare a sistemului de ocrotire a sănătății constituie o prerogativă a legiuitorului.

35. Curtea reține că, în vederea realizării dreptului la ocrotirea sănătății statuat de articolul 36 din Constituție, prin activitatea de legiferare, cu care a fost investit în ordinea prevăzută de articolele 60 alin. (1) și 66 lit. a) și lit. d) din Constituție, legiuitorul a adoptat Legea ocrotirii sănătății nr. 411 din 28 martie 1995, prin care a stabilit totalitatea activităților orientate, în principal, spre promovarea, refacerea, întreținerea sănătății populației, structura și principiile fundamentale ale sistemului de ocrotire a sănătății, rolul statului în acest sistem, direcțiile principale și modul de finanțare, tipurile de unități medico-sanitare etc.

36. Articolul 2 din lege specifică că *sistemul de ocrotire a sănătății este constituit din unități curativ-profilactice, sanitaro-profilactice, sanitaro-antiepideice, farmaceutice și de altă natură*, iar articolul 4 alin. (6) stabilește că *reorganizarea sistemului național de sănătate* se face de către Parlament, prin acte legislative.

37. În același timp, Curtea reține că potrivit articolului 96 alin. (1) din Constituție, Guvernul asigură realizarea politicii interne și externe a statului și exercită conducerea generală a administrației publice.

38. Promovarea politicii de stat în domeniul ocrotirii sănătății populației constituie una din direcțiile principale de activitate a Guvernului, care se realizează prin asigurarea condițiilor social-economice, crearea unei baze tehnico-materiale și fonduri speciale pentru dezvoltarea ocrotirii sănătății.

39. Guvernul, în temeiul articolului 21 alineatul trei din Legea nr. 64-XII din 31 mai 1990 cu privire la Guvern, poate delega prin hotărâre unele funcții din competența sa către ministerele din domeniu.

40. La fel, potrivit articolului 32 alin. (2) din Legea nr. 98 din 4 mai 2012 privind administrația publică centrală de specialitate, instituțiile publice din sfera de competență a ministerului sau a altei autorități administrative centrale se constituie, se reorganizează și se dizolvă de Guvern, la propunerea ministerului sau a altei autorități administrative centrale, ori, în cazurile stabilite expres de lege, de către Președintele Republicii Moldova, de ministru sau de directorul general.

41. Curtea menționează că articolul 4 alin. (2) din Legea ocrotirii sănătății stabilește competența Ministerului Sănătății de a crea instituții medicale.

42. Articolul 5 alin. (1) al acestei legi prevede că instituțiile de cercetări științifice din sistemul de ocrotire a sănătății, precum și spitalele, dispensarele republicane și alte instituții republicane de asigurare a sănătății se află în subordinea Ministerului Sănătății.

43. Ministerul Sănătății, potrivit Regulamentului privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, structurii și efectivului-limită ale aparatului central al acestuia, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 397 din 31 mai 2011, are misiunea de a îmbunătăți sănătatea publică prin consolidarea sistemului de sănătate, asigurarea accesului echitabil la servicii de sănătate de calitate și cost-eficiente, protecția împotriva riscurilor financiare asociate cu serviciile de sănătate, îmbunătățirea receptivității sistemului la necesitățile, preferințele și așteptările adecvate ale populației, precum și susținerea și promovarea intervențiilor de prevenție, protecție, promovare a sănătății și prin oferirea posibilităților de alegere a unui mod de viață sănătos.

44. În atribuțiile Ministerului Sănătății intră de asemenea aprobarea reorganizării, schimbării sediului și a denumirii instituțiilor medico-sanitare publice din subordine.

45. Curtea reține că lista instituțiilor medicale din subordinea Ministerului Sănătății a fost aprobată de către Guvern prin hotărârea menționată mai sus.

46. Curtea observă că atât Centrul Național de Sănătate a Reproducerii și Genetică Medicală, absorbit de către Centrul de Cercetări Științifice în Domeniul Ocrotirii Sănătății Mamei și Copilului, cât și Centrul Științifico-Practic de Chirurgie Cardiovasculară, absorbit de către Spitalul Clinic Republican, au fost instituite de către Guvern.

47. În acest sens, Curtea reține că atribuirea de către legiuitor Ministerului Sănătății, prin articolul 4 alin. (2) din Legea ocrotirii sănătății, a competenței de a crea instituții medico-sanitare urmează a fi interpretată și în sensul dreptului acestuia din urmă de a le reorganiza.

48. Reieșind din cele menționate, Curtea remarcă că, potrivit prevederilor actelor legislative aplicabile în domeniu, *stabilirea structurii sistemului național de ocrotire a sănătății*, precum și *reorganizarea acestui*

sistem țin de competența exclusivă a Parlamentului, în sarcina Guvernului fiind pusă *instituirea, reorganizarea și lichidarea instituțiilor medico-sanitare*, în limita structurii aprobate de către Parlament. Astfel, Curtea reține că prin reorganizarea instituțiilor medico-sanitare menționate *supra*, structura sistemului național de sănătate, reglementată de articolul 2 din Legea ocrotirii sănătății, nu a fost modificată.

49. Curtea observă că autorii sesizării nu au contestat prevederile legale, în temeiul cărora a fost elaborată Hotărârea Guvernului.

50. Curtea menționează că hotărârea contestată a Guvernului, care a fost elaborată pentru executarea prevederilor legale, nu constituie domeniul jurisdicției constituționale.

51. Totodată, Curtea reține că procedura de reorganizare a instituțiilor medicale este susceptibilă de controlul legalității, care ține de competența instanțelor de drept comun.

52. Astfel, având în vedere că obiectul sesizării nu constituie domeniul jurisdicției constituționale, în conformitate cu articolul 60 lit. c) din Codul jurisdicției constituționale, Curtea dispune sistarea procesului.

53. De asemenea, Curtea observă că prevederile articolului 2 din Legea ocrotirii sănătății nu stabilesc clar și previzibil **structura sistemului național de ocrotire a sănătății**, precum și **mijloacele de protecție a sănătății persoanei** – norme prevăzute expres la articolul 36 alin. (3) din Constituție.

54. Prin urmare, Curtea consideră că o asemenea omisiune în legislație condiționează nerealizarea unor prevederi constituționale, fapt ce determină emiterea unei adrese către Parlament.

Pentru aceste motive și în temeiul articolelor 26 din Legea cu privire la Curtea Constituțională, 60 lit. c) și 64 din Codul Jurisdicției Constituționale, Curtea Constituțională

DECIDE:

1. Se sistează *procesul* pentru controlul constituționalității Hotărârii Guvernului nr. 1022 din 28 decembrie 2012 cu privire la reorganizarea unor instituții medico-sanitare publice.

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

Președintele ședinței

Aurel BĂIEȘU