



Republica Moldova
CURTEA CONSTITUȚIONALĂ

DECIZIE
DE INADMISIBILITATE

a sesizării nr. 28a/2015

privind controlul constituționalității Hotărârii Guvernului nr. 377 din 16
iunie 2015 cu privire la înstituirea Centrului Național
de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească

CHIȘINĂU

4 septembrie 2015

Curtea Constituțională, statuând în componența:

DI Alexandru TĂNASE, *președinte*,
DI Aurel BĂIEȘU,
DI Victor POPA,
DI Igor DOLEA, *judecători*,
cu participarea dnei Sorina Munteanu, *grefier*,

Având în vedere sesizarea depusă la 26 iunie 2015,
Înregistrată la aceeași dată,
Examinând preliminar sesizarea menționată,
Având în vedere actele și lucrările dosarului,
Deliberând la 4 septembrie 2015 în ședință închisă,

Pronunță următoarea decizie:

ÎN FAPT

1. La 26 iunie 2015, deputatul în Parlament dl Vasile Bolea a adresat Curții Constituționale sesizarea, prin care solicită controlul constituționalității Hotărârii Guvernului nr. 377 din 16 iunie 2015 cu privire la instituirea Centrului Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească.

A. Motivele sesizării

2. Motivele sesizării, expuse de autorul acesteia, pot fi rezumate după cum urmează.

3. La 16 iunie 2015 Guvernul a adoptat Hotărârea nr. 377 privind instituirea Centrului Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească, în calitate de instituție medico-sanitară publică în subordinea Ministerului Sănătății, prin reorganizarea Stației Zonale de Asistență Medicală Urgentă „Centru” prin fuziune a Stației Zonale de Asistență Medicală Urgentă „Nord”, a Stației Zonale de Asistență Medicală Urgentă „Sud” și a Stației Zonale de Asistență Medicală Urgentă „UTA Găgăuzia” și prin dezmembrare a stațiilor de asistență medicală urgentă din raza mun. Chișinău: Centru, Buiucani, Botanica, Râșcani și Ciocana, de la Institutul de Medicină Urgentă.

4. Până la adoptarea de către Guvern a hotărârii contestate, Stațiile Zonale de Asistență Medicală Urgentă „Centru”, „Nord”, „Sud” și Stația Zonală de Asistență Medicală Urgentă „UTA Găgăuzia” constituiau instituții medico-sanitare cu autofinanțare, nonprofit, aflate în subordinea Ministerului Sănătății. Stațiile de asistență medicală urgentă din raza mun. Chișinău - Centru, Buiucani, Botanica, Râșcani, Ciocana - se aflau în cadrul

Institutului de Medicină Urgentă, instituție cu autofinanțare din subordinea Ministerului Sănătății.

5. Autorul sesizării susține că formarea unei noi instituții de asistență medicală urgentă, prin intermediul reorganizării unor instituții medicale, ar reprezenta o schimbare adusă întregului sistem de sănătate al Republicii Moldova. În acest sens, autorul sesizării consideră că Parlamentul este unica autoritate competentă să dispună crearea instituțiilor de asistență medicală urgentă.

6. Prin urmare, autorul sesizării consideră că actul normativ contestat contravine prevederilor art. 36 alin. (3), art. 66 lit. d), art. 96 și 102 alin. (2) din Constituție.

B. Legislația pertinentă

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

Articolul 6

Separația și colaborarea puterilor

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

Articolul 36

Dreptul la ocrotirea sănătății

„[...]”

(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 66

Atribuțiile de bază

„Parlamentul are următoarele atribuții de bază:

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.

[...]”.

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

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-antiepidermice, 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.

[...]”

9. 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, receptivă 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;

[...]"

10. Prevederile relevante ale Hotărârii Guvernului nr. 377 din 16 iunie 2015 cu privire la instituirea Centrului Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească (M.O., 2015, nr. 150-159, art. 420) sunt următoarele:

„1. Se instituie, în subordinea Ministerului Sănătății, Centrul Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească, instituție medico-sanitară publică cu autofinanțare, nonprofit, prin reorganizarea Stației Zonale de Asistență Medicală Urgentă „Centru” prin fuziune (contopire) a Stației Zonale de Asistență Medicală Urgentă „Nord”, a Stației Zonale de Asistență Medicală Urgentă „Sud” și a Stației Zonale de Asistență Medicală Urgentă „UTA Găgăuzia” și prin dezmembrare (separare) a stațiilor de asistență medicală urgentă din raza mun. Chișinău: Centru, Buiucani, Botanica, Râșcani, Ciocana de la Institutul de Medicină Urgentă.

2. Ministerul Sănătății:

va crea, în termen de o lună, comisia de reorganizare a instituțiilor nominalizate și va asigura, prin intermediul acesteia, procedura de reorganizare;

va elabora și aproba structura, personalul scriptic și regulamentul Centrului Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească în modul stabilit de legislație.

3. Disponibilizarea personalului în urma reorganizării Stației Zonale de Asistență Medicală Urgentă „Centru”, a Stației Zonale de Asistență Medicală Urgentă „Nord”, a Stației Zonale de Asistență Medicală Urgentă „Sud”, a Stației Zonale de Asistență Medicală Urgentă „UTA Găgăuzia”, precum și a stațiilor de asistență medicală urgentă din raza mun. Chișinău se va efectua în conformitate cu legislația muncii în vigoare.

4. Patrimoniul instituțiilor supuse reorganizării se transmite succesorului de drept, în conformitate cu prevederile 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.

5. Agenția Relații Funciare și Cadastru va opera modificările necesare în documentele cadastrale, în conformitate cu prevederile prezentei hotărâri.

[...]"

ÎN DREPT

A. Argumentele autorului sesizării

11. În opinia autorului sesizării, reorganizarea prin fuziune și dezmembrare a unor instituții de asistență medicală urgentă din diferite regiuni reprezintă o modificare esențială a politicii interne a statului în domeniul sănătății, care, în temeiul art. 66 lit. d) din Constituție, este o atribuție exclusivă a Parlamentului.

12. Prin urmare, autorul sesizării consideră că Hotărârea Guvernului nr. 377 din 16 iunie 2015 a fost adoptată cu încălcarea articolului 36 alin. (3) din Constituție, care prevede că structura sistemului național de ocrotire a sănătății și mijloacele de protecție a sănătății fizice și mintale a persoanei se stabilesc potrivit legii organice, precum și a art. 4 alin. (6) din Legea ocrotirii sănătății nr. 411 din 28 martie 1995, conform căruia Parlamentul reorganizează, prin acte legislative, sistemul național de sănătate.

13. Suplimentar, autorul sesizării menționează că Hotărârea nr. 377 a fost adoptată la 16 iunie 2015 de către un Guvern în demisie.

B. Aprecierea Curții

14. Examinând sesizarea sub aspectul admisibilității, Curtea constată următoarele.

15. 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.

16. Curtea menționează 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.

17. Curtea reține 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.

18. Curtea observă că obiectul controlului constituționalității îl constituie Hotărârea Guvernului nr. 377 din 16 iunie 2015 cu privire la instituirea Centrului Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească.

19. Curtea constată că în esență, actul contestat prevede crearea unei noi instituții medico-sanitare publice centralizate, prin reorganizarea unor instituții cu profil similar.

20. Curtea reține că, autorul sesizării a pretins încălcarea prevederilor art. 36 alin. (3), art. 66 lit. d), art. 96 și 102 alin. (2) din Constituție.

21. La fel, autorul sesizării a susținut că hotărârea contestată a fost adoptată de un Guvern demisionar.

22. Cu referire la această ultimă alegație, Curtea reține că autorul sesizării nu a adus nici un argument care ar demonstra lipsa împuternicirilor Guvernului demisionar de a adopta respectiva Hotărâre.

23. În acest sens, Curtea subliniază constatările sale, expuse în Hotărârea nr. 7 din 18 mai 2013, potrivit căreia un Guvern demisionar continuă să administreze treburile publice în așteptarea unui nou Guvern. Administrarea treburilor publice se referă la deciziile Guvernului care sunt necesare funcționării neîntrerupte a serviciului public.

24. Cu referire la încălcarea art. 36 din Constituție, Curtea reamintește 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.

25. 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.

26. 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.

27. Articolul 2 din Legea ocrotirii sănătății nr.411 din 28 martie 1995 prevede că sistemul de ocrotire a sănătății este constituit din unități curativ-profilactice, sanitaro-profilactice, sanitaro-antiepidermice, farmaceutice și de altă natură.

28. În același context, 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.

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

30. În acest sens, Curtea relevă că articolul 4 alin. (2) din Legea ocrotirii sănătății stabilește competența Ministerului Sănătății de a crea instituții medicale. Articolul 5 alin.(1) din aceeași lege 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.

31. Curtea reține că, în conformitate cu Regulamentul 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, pct. 7 alin (12), printre atribuțiile Ministerului Sănătății se numără aprobarea reorganizării, schimbării sediului și a denumirii instituțiilor medico-sanitare publice din subordine.

32. Curtea observă că actul contestat prevede expres că Centrul național de asistență medicală urgentă prespitalică reprezintă o instituție medico-sanitară aflată în subordinea Ministerului Sănătății.

33. Curtea notează că, în corespundere cu articolul 4 din Legea ocrotirii sănătății nr.411, Anexa nr.3 la Hotărârea Guvernului nr.397 din 31 mai 2011 cuprinde lista instituțiilor din subordinea Ministerului Sănătății, inclusiv instituția nou formată prin hotărârea contestată.

34. În acest context, prezintă relevanță constatările Curții expuse în Decizia nr. 1 din 30 ianuarie 2014, potrivit căroră „*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*”.

35. De asemenea, Curtea a subliniat în Decizia menționată că *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.

36. Curtea a reținut că prin reorganizarea instituțiilor medico-sanitare invocate în sesizare structura sistemului național de sănătate, reglementată de articolul 2 din Legea ocrotirii sănătății, nu a fost modificată.

37. Astfel, Curtea observă că anterior s-a pronunțat asupra unor aspecte similare și a decis că hotărârea executivului, prin care s-a dispus reorganizarea unor instituții medico-sanitare publice, nu constituie domeniul jurisdicției constituționale (Decizia Curții Constituționale nr.1 din 30 ianuarie 2014).

38. Prin urmare, aplicând aceleași raționamente, *mutatis mutandis*, precum și ținând cont de principiile prevăzute la articolul 6 din Codul jurisdicției constituționale, Curtea constată că obiectul sesizării nu poate fi atribuit domeniului jurisdicției constituționale și, prin urmare, actul contestat urmează a fi exceptat de la controlul constituționalității, fără a fi examinat în fond prin prisma normelor și principiilor fundamentale consacrate de Legea Supremă.

Din aceste motive, în conformitate cu prevederile articolelor 26 alin. (1) și 31 din Legea cu privire la Curtea Constituțională și ale articolelor 61 alin.(1) și 64 din Codul jurisdicției constituționale, Curtea Constituțională

DECIDE:

1. *Se declară inadmisibilă* sesizarea privind controlul constituționalității Hotărârii Guvernului nr. 377 din 16 iunie 2015 cu privire la instituirea Centrului Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească.

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*”.

Președinte

Alexandru TĂNASE

*Chișinău, 4 septembrie 2015
DCC nr.5
Dosarul nr. 28a/2015*