

OPINIE SEPARATĂ

expusă în temeiul art. 27 alin.(5) din Legea cu privire la Curtea Constituțională și art. 67 din Codul jurisdicției constituționale

1. În cadrul deliberărilor asupra Deciziei nr.1 din 30 ianuarie 2014, prin care a fost sistat procesul pentru controlul constituționalității Hotărârii Guvernului nr. 1022 din 28 decembrie 2012 cu privire la reorganizarea unor instituții medico-sanitare publice, am ajuns la o altă concluzie, din care cauză expunem prezenta opinie.

2. Considerăm că prin sistarea procesului au fost sfidate normele art. 36 alin. (3), precum și articolele 60, 66 lit. d), 96 din Constituție, din următoarele considerente.

3. Dreptul la ocrotirea sănătății este unul dintre drepturile fundamentale ale omului, asigurarea sănătății oamenilor constituind o prioritate națională a oricărui stat și un obiectiv esențial al sistemului de sănătate, al cărui scop major este realizarea unui nivel înalt de sănătate și distribuirea echitabilă a serviciilor de asistență medicală.

4. Astfel, conform art. 36 din Constituție, dreptul la ocrotirea sănătății este garantat, minimul asigurării medicale oferit de stat fiind gratuit, iar structura sistemului de național de ocrotire a sănătății și mijloacele de protecție a sănătății fizice și mintale a persoanei se stabilesc potrivit legii organice.

5. Ținem să subliniem că în Hotărârea nr. 2 din 28 ianuarie 1999 Curtea a menționat: „[...] având în vedere prevederile art. 36 din Constituție, autorității legislative i-a revenit sarcina de a reglementa prin lege organică asigurarea minimului de asistență medicală gratuită, asigurările sociale, alte măsuri de protecție a sănătății fizice și mintale. *Prin lege organică se reglementează, de asemenea, structura sistemului național de ocrotire a sănătății și mijloacele de protecție a sănătății fizice și mintale a persoanei.*”

6. Suntem de părerea că 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.

7. Potrivit art. 60 din Constituție, Parlamentul este organul reprezentativ suprem al poporului Republicii Moldova și unica autoritate legislativă a statului.

8. Parlamentul emite legi în toate domeniile vieții sociale, aceste domenii, fiind prevăzute de Constituție, intră în sfera exclusivă de reglementare normativă a Parlamentului.

9. La fel, domeniul ocrotirii sănătății intră în sfera exclusivă de reglementare normativă a Parlamentului.

10. Articolul 66 din Constituție reglementează expres atribuțiile de bază ale legislativului, lit. d) prevede că Parlamentul „aprobă direcțiile principale ale politicii interne și externe a statului”. Astfel, aceste atribuții de bază ale Parlamentului se reglementează prin lege organică.

11. Curtea, în Hotărârea nr. 23 din 6 septembrie 2013, a subliniat că „legiuitorul este cel care trebuie să adopte toate deciziile esențiale în domeniile normative fundamentale. [...], în multe domenii, Guvernul poate acționa doar dacă este autorizat printr-o lege adoptată de Parlament.”

12. Potrivit prevederilor art. 96 coroborate cu dispozițiile art. 102 alin.(2) din Constituție, Guvernul asigură realizarea politicii interne și externe a statului și exercită conducerea generală a administrației publice.

13. În acest context, menționăm că, în condițiile separației și colaborării puterilor în stat (art. 6 din Constituție), Guvernul efectuează o activitate exclusiv

executivă, principala sa atribuție fiind organizarea și asigurarea executării legilor, în care scop emite acte normative sub formă de hotărâri și dispoziții.

14. Potrivit art. 3 pct. 14 din Legea cu privire la Guvern, în conformitate cu împuternicirile sale, Guvernul asigură respectarea și executarea legilor, hotărârilor Parlamentului, decretelor Președintelui Republicii Moldova, tratatelor internaționale la care Republica Moldova este parte.

15. În acest sens, art. 30 din Legea cu privire la Guvern nr. 64 din 31 mai 1990 stabilește că, pentru exercitarea atribuțiilor constituționale și a celor ce decurg din prezenta lege, precum și pentru organizarea executării legilor, Guvernul adoptă hotărâri.

16. În Hotărârea nr. 23 din 6 septembrie 2013 Curtea a statuat că „[...] în cazul în care competența executivului nu este suficient determinată prin lege, acesta nu mai execută legea și nu mai acționează conform directivelor legiuitorului, ci intervine după propria apreciere și astfel aduce atingere articolului 6 din Constituție.”

17. În dezvoltarea normei constituționale de la art. 36, Legea nr. 411 din 28 martie 1995 cu privire la ocrotirea sănătății stabilește principiile fundamentale ale ocrotirii sănătății populației, structura sistemului de ocrotire a sănătății, competența autorităților administrației publice centrale și locale în domeniul asigurării sănătății populației, drepturile și obligațiunile populației în asigurarea sănătății, tipurile de asistență medicală și modul de acordare a acestora, asistența medicală în cazuri de urgență și în cazuri extreme, asigurarea medico-socială a unor categorii ale populației, asistența farmaceutică și de protezare, reabilitarea și expertiza medicală.

18. Potrivit art. 1 alin.(1) din Legea nr. 411 din 28 martie 1995 cu privire la ocrotirea sănătății, „legislația privind ocrotirea sănătății se bazează pe Constituție și constă din prezenta lege și din alte acte normative.”

19. Art. 2 din Legea ocrotirii sănătății nr. 411 din 28 martie 1995, intitulat „Structura și principiile fundamentale ale sistemului de ocrotire a sănătății”, stipulează că „sistemul de ocrotire a sănătății este constituit din unități curativ-profilactice, sanitaro-profilactice, sanitaro-antiepideimice, farmaceutice și de altă natură”.

20. Ținem să subliniem că, deși potrivit titlului său, acest articol trebuie să stabilească structura sistemului de ocrotire a sănătății, textul conține doar o enumerare a tipurilor instituțiilor medico-sanitare. Mai mult, această enumerare nu este exhaustivă, deoarece face referință și la unități „de altă natură”.

21. De aici conchidem că norma art. 2 din Legea ocrotirii sănătății nr. 411 din 28 martie 1995, de fapt, nu stabilește în mod clar și previzibil structura sistemului de ocrotire a sănătății, ca un tot întreg, care ar cuprinde lista exhaustivă a unităților medico-sanitare existente în țară. Or, numai în așa mod poate fi realizată prevederea art. 36 alin. (3) din Constituție, care stipulează că structura sistemului național de ocrotire a sănătății se stabilește potrivit legii organice.

22. Menționăm că în desfășurarea prevederilor art. 36 alin.(3) din Constituție, prin Legea nr. 117 din 17 iunie 2010, art. 4 din Legea ocrotirii sănătății nr. 411 din 28 martie 1995, care se intitulează „Instituțiile medico-sanitare”, a fost completat cu alin. (6): „Parlamentul reorganizează, prin acte legislative, sistemul național de sănătate, domeniul medicamentului și al activității farmaceutice”.

23. Astfel, din prevederile constituționale și legale deducem următoarele: constituantă și legislatorul au atribuit Parlamentului competențele de stabilire a structurii și de reorganizare a sistemului de ocrotire a sănătății prin acte legislative, având în vedere că sistemul de ocrotire a sănătății este un domeniu de importanță vitală și de interes public deosebit.

24. De asemenea, ținem să menționăm că un sistem este format din elemente dependente între ele și formează un întreg organizat, astfel în cazul dat prin reorganizarea unor instituții medico-sanitare publice are loc modificarea sistemului, în așa fel, sistemul național de ocrotire a sănătății nu a rămas intact.

25. Reorganizarea prevăzută prin Hotărârea Guvernului nr. 1022, care presupune desființarea a două instituții medico-sanitare publice de o importanță națională, ceea ce afectează unitatea structurii sistemului național de ocrotire a sănătății și modul de asociere și interacțiune a componentelor unui tot întreg organizat, ține de politica statului în domeniul sănătății și este o atribuție exclusivă a Parlamentului.

26. În acest sens Parlamentul a decis în Hotărârea nr. 27 din 1 martie 2013, adoptată pe marginea audierilor privind unele acțiuni cu caracter reformator din domeniul ocrotirii sănătății.

27. Astfel, în articolul 1 din Hotărârea Parlamentului nr. 27 din 1 martie 2013 s-a statuat că deciziile strategice care au vizat acțiunile privind „reformarea și/sau reorganizarea sistemului de sănătate, lichidarea sau reorganizarea unor instituții medico-sanitare publice” au fost luate „fără a avea la bază suportul legislativ necesar și în condiții de transparență minimă.”

28. De asemenea, art. 2 din Hotărârea nr. 27 prevede că, în conformitate cu art. 4 alin.(6) din Legea ocrotirii sănătății nr. 411 - XIII din 28 martie 1995, Guvernul va prezenta Parlamentului spre examinare și aprobare strategia de reformare sau reorganizare a sistemului de sănătate, care va conține scopuri și obiective clare, acțiuni și măsuri concrete, termene și etape de implementare, precum și o argumentare de ordin economico-financiar.

29. Atât din rațiunea prevederilor art. 36 alin. (3) din Constituție, care instituie competența exclusivă a Parlamentului privind stabilirea structurii sistemului național de ocrotire a sănătății și categoria actului legislativ de realizare a competențelor materiale, cât și din exigențele art. 4 alin. (6) din Legea ocrotirii sănătății nr. 411- XIII deducem în mod clar faptul că reorganizarea sistemului național de sănătate poate avea loc doar în urma adoptării unui act legislativ în acest sens.

30. Astfel, Hotărârea Guvernului nr. 1022 din 28 decembrie 2012 cu privire la reorganizarea unor instituții medico-sanitare publice a fost aprobată fără un suport legal.

31. În confirmarea concluziei respective vine și faptul că în Hotărârea contestată a Guvernului lipsește clauza de emitere, care este obligatorie pentru toate actele normative (art. 52 din Legea nr. 317 din 18 iulie 2003 privind actele normative ale Guvernului și ale altor autorități ale administrației publice centrale și locale).

32. În sensul prevederilor Constituției, în concordanță cu prevederile legii organice speciale, conchidem că este necesar a efectua o delimitare clară între stabilirea structurii sistemului național de ocrotire a sănătății, care, potrivit art. 36 alin.(3) din Constituție, ține de atribuția exclusivă a Parlamentului, și instituirea instituțiilor medico-sanitare, care, potrivit alin.(2) din art. 4 din Legea ocrotirii sănătății nr. 411 din 28 martie 1995, se efectuează prin decizie a Ministerului Sănătății sau a autorității administrației publice locale.

33. În corespundere cu prevederile art. 184 alin.(1) din Codul civil al Republicii Moldova, instituția publică se constituie în baza unui act emis de autoritatea publică. Astfel, decizia de instituire a instituției medico-sanitare publice este un act administrativ emis de autoritatea publică centrală sau locală, în baza prevederilor legii organice care stabilesc structura sistemului național de ocrotire a sănătății.

34. Aceleași raționamente sunt valabile și pentru reorganizarea sistemului național de ocrotire a sănătății. Astfel, în temeiul art. 4 alin. (6) din Legea ocrotirii sănătății nr. 411 din 28 martie 1995, asemenea reorganizare ține de competența exclusivă a Parlamentului, iar autoritățile publice centrale sau locale emit acte administrative în vederea executării legii pentru a asigura derularea procedurii de reorganizare în conformitate cu prevederile legale.

35. Astfel, suntem de părerea că, adoptând Hotărârea nr. 1022 din 28 decembrie 2012, Guvernul și-a depășit competența, arogându-și atribuții care aparțin în exclusivitate Parlamentului.

36. În baza celor expuse, considerăm că Hotărârea nr. 1022 din 28 decembrie 2012 cu privire la reorganizarea unor instituții medico-sanitare publice urma a fi recunoscută de Curtea Constituțională drept neconstituțională.

Aurel BĂIEȘU

Judecător al Curții Constituționale

Victor POPA

Judecător al Curții Constituționale

30 ianuarie 2014