



**Deputat în Parlamentul
Republicii Moldova**

CURTEA CONSTITUȚIONALĂ A REPUBLICII MOLDOVA

mun. Chișinău, str. Alexandru Lăpușneanu, 28

SESIZARE

CURTEA CONSTITUȚIONALĂ A REPUBLICII MOLDOVA		
Intrare Nr.	186 a	
"21"	"10"	2019

prezentată în conformitate cu articolul 25 lit. g) din Legea nr. 317-XIII din 13 decembrie 1994 cu privire la Curtea Constituțională și art. 38 alin. (1) lit. g); 39 din Codul Jurisdicției Constituționale nr. 502-XIII din 16 iunie 1995

I. AUTORUL SESIZĂRII

Alexandru Oleinic – deputat în Parlamentul Republicii Moldova

Mun. Chișinău, bd. Ștefan cel Mare și Sfânt nr.105

II. OBIECTUL SESIZĂRII

Obiectul prezentei sesizări îl constituie controlul constituționalității **articolelor 26 din Legea nr. 411/1995 a ocrotirii sănătății, 9 din Legii nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală și 30 din Legea nr. 270/2008 privind azilul în Republica Moldova, sub aspectul omisiunii de reglementare a accesului solicitanților de azil la sistemul de asigurare de asistență medicală .**

III. LEGISLAȚIA PERTINENTĂ

1. Prevederi relevante ale Constituției:

Articolul 4. Drepturile și libertățile omului

“(1) Dispozițiile constituționale privind drepturile și libertățile omului se interpretează și se aplică în concordanță cu Declarația Universală a Drepturilor Omului, cu pactele și cu celelalte tratate la care Republica Moldova este parte”.

(2) Dacă există neconcordanțe între pactele și tratatele privitoare la drepturile fundamentale ale omului la care Republica Moldova este parte și legile ei interne, prioritate au reglementările internaționale”.

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 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. Prevederi relevante ale Legii nr. 270/2008 privind azilul în Republica Moldova:

Articolul 10. Nediscriminarea

“Prevederile legislației naționale se aplică solicitanților de azil și beneficiarilor unei forme de protecție fără discriminare, indiferent de rasă, cetățenie, etnie, limbă, religie, apartenență politică, categorie socială, convingeri, sex, orientare sexuală, vârstă”.

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. Accesul la asistență medicală

“(1) 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.

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

3. Prevederi relevante ale Legii nr. 411/1995 a ocrotirii sănătății:

Articolul 17. Dreptul la asigurarea sănătății

“(1) **Locuitorii** republicii au dreptul la **asigurarea sănătății**, fără deosebire de naționalitate, rasă, sex, apartenență socială și religie.

(2) Acest drept este asigurat prin păstrarea fondului genetic al țării, prin crearea de condiții de viață și muncă, prin **garantarea unei asistențe medicale calificate, acordate în conformitate cu exigențele medicinei moderne**, precum și prin apărarea juridică a dreptului la ocrotirea sănătății și la repararea prejudiciului cauzat sănătății”.

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”.

4. Prevederi relevante ale Legii nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală

Articolul 1. Noțiunea de asigurare obligatorie de asistență medicală

“(1) Asigurarea obligatorie de asistență medicală reprezintă **un sistem autonom garantat de stat de protecție financiară a populației în domeniul ocrotirii sănătății** prin constituirea, pe principii de solidaritate, din contul primelor de asigurare, a unor fonduri bănești destinate pentru acoperirea cheltuielilor de tratare a stărilor condiționate de survenirea evenimentelor asigurate (maladie sau afecțiune). Sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală oferă cetățenilor Republicii Moldova posibilități egale în obținerea asistenței medicale oportune și calitative”.

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 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”.

5. Prevederi relevante ale Convenției privind statutul refugiaților din 28.07.1951 (în vigoare 01.05.2002)

Articolul 3. Nediscriminarea

“Statele contractante vor aplica dispozițiile acestei convenții refugiaților fără discriminare în ce privește rasa, religia sau țara de origine”.

Articolul 7. Dispensa de reciprocitate

“(1) Sub rezerva dispozițiilor mai favorabile prevăzute de prezenta convenție, **orice stat contractant va acorda refugiaților regimul pe care îl acordă în general străinilor”.**

Articolul 23. Asistență publică

“Statele contractante vor acorda **refugiaților având reședința regulată pe teritoriul lor același tratament în materie de asistență și securitate publică ca și cel acordat cetățenilor lor”.**

Articolul 24. Legislația muncii și securității sociale

“(1) Statele contractante vor acorda refugiaților având reședința regulată pe teritoriul lor același tratament ca și cetățenilor lor în ceea ce privește următoarele materii:

b) asigurările sociale (dispozițiile legale cu privire la accidente de muncă, bolile profesionale, maternitate, boli, invaliditate, bătrânețe, deces, șomaj, sarcini familiale, precum și cu privire la orice alt risc care, potrivit legislației naționale, este acoperit de către un sistem de securitate socială), sub rezerva:

i) aranjamentelor corespunzătoare vizând menținerea drepturilor câștigate și a drepturilor în curs de dobândire;

ii) dispozițiilor speciale prevăzute de legislația națională a țării de reședință, vizând prestațiile sau fracțiunile de prestații plătibile exclusiv din fondurile publice, ca și alocațiile vărsate persoanelor care nu îndeplinesc condițiile privind cotizația pentru obținerea unei pensii normale”.

6. Prevederile relevante din jurisprudența Curții Constituționale:

A. Hotărârea nr. 17 din 19 mai 2016 privind excepția de neconstituționalitate a articolului 191 din Codul de procedură penală (liberarea provizorie sub control judiciar) [Sesizarea nr. 33g/2016]

“[...]

2. *Se declară neconstituțional* articolul 191 din Codul de procedură penală al Republicii Moldova nr. 122-XV din 14 martie 2003, în partea ce ține de **omisiunea de a reglementa** termenul pentru care poate fi dispus controlul judiciar și durata maximă a acestei măsuri.

3. **Până la remedierea deficienței de reglementare** constatate prin prezenta hotărâre și înlăturarea viciului de neconstituționalitate, prin corectivele aduse în sensul arătat prin prezenta hotărâre, dispozițiile articolului 191 din Codul de procedură penală se mențin în fondul activ al legislației, liberarea provizorie sub control judiciar, similar altor măsuri preventive neprivative de libertate, urmând a fi dispusă de judecător pentru perioade determinate”.

B. Hotărârea nr. 19 din 3 iulie 2018 privind excepția de neconstituționalitate a articolului 178 alin. (3) din Codul de procedură penală (obligația de a nu părăsi țara) (Sesizarea nr. 639/2018)

“[...]

2. *Se declară neconstituțional* articolul 178 din Codul de procedură penală al Republicii Moldova nr. 122 din 14 martie 2003, referitoare la **omisiunea de a reglementa durata maximă** pentru care poate fi dispusă obligația de a nu părăsi țara.

3. Până la remedierea deficienței de reglementare constatate prin prezenta hotărâre și înlăturarea viciului de neconstituționalitate se vor aplica termenele totale stabilite de articolul 191 din Codul de procedură penală”.

C. Hotărârea nr. 30 din 22 noiembrie 2018 privind excepția de neconstituționalitate a unor prevederi din articolul 521 alin. (2) din Codul de procedură penală [Sesizarea nr. 1329/2018]

“[...]

2. *Se declară neconstituțional* articolul 521 alin. (2) din Codul de procedură penală al Republicii Moldova, adoptat prin Legea nr. 122 din 14 martie 2003, precum și **omisiunea reglementării** posibilității persoanei juridice inculpate de a-și desemna un reprezentant în cadrul procedurilor penale.

3. **Până la remedierea deficienței de reglementare** constatate prin prezenta hotărâre și până la înlăturarea viciului de neconstituționalitate, persoanele juridice învinuite sau inculpate își vor putea desemna singure, într-un termen rezonabil, reprezentanții în cadrul procedurilor penale. Atunci când nu o vor face, această sarcină

le va reveni judecătorilor de instrucție sau, după caz, instanțelor de judecată la solicitarea procurorului”.

D. Hotărârea nr. 3 din 18 ianuarie 2019 pentru controlul constituționalității unor prevederi din Legea nr. 1585 din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală și din Regulamentul privind acordarea/suspendarea statutului de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală [Sesizarea nr. 201a/2018]

“[...]

Se recunosc constituționale textele:

- „*mame*” de la articolul 4 alineatul (4) litera m) din Legea nr. 1585 din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală; și

- „*mamele*” de la punctul 34 subpunctul 2 litera f) din Regulamentul privind acordarea/suspendarea statutului de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1246 din 19 decembrie 2018, **în măsura în care de asigurarea obligatorie de asistență medicală beneficiază ambii părinți ai celor patru sau mai mulți copii, în condiții egale.**

[...]”

E. Hotărârea nr. 32 din 29 noiembrie 2018 privind excepția de neconstituționalitate a articolelor 445 și 461 din Codul contravențional, Curtea a declarat neconstituționale articolul 445 și textul „și 445” din articolul 461 din Codul contravențional

“[...]

2. Se declară neconstituționale articolul 445 și textul „și 445” din articolul 461 din Codul contravențional, adoptat prin Legea nr. 218 din 24 octombrie 2008.

3. Până la modificarea legii contravenționale de către Parlament, instanțele de judecată trebuie să constate, în fiecare caz particular, dacă lipsa unei mențiuni în procesul-verbal nu poate fi înlăturată decât prin anularea procesului-verbal de constatare a contravenției sau dacă aceasta poate fi acoperită (confirmată) de către instanța de judecată.

[...]”

IV – CIRCUMSTANȚELE CAUZEI

1. Articolul 36 din Constituție garantează tuturor persoanelor dreptul la ocrotirea sănătății, fără nici o distincție pe bază de cetățenie sau orice alt criteriu.
2. În același sens, articolul 17 din Legea nr. 411/1995 a ocrotirii sănătății consfințește dreptul la asigurarea sănătății, **tuturor locuitorilor republicii**, fără deosebire de naționalitate, rasă, sex, apartenență socială și religie. Acest drept este asigurat prin [...] garantarea unei asistențe medicale calificate, acordate în conformitate cu exigențele medicinei moderne.
3. Potrivit articolului 1 din Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, asigurarea obligatorie de asistență medicală reprezintă un sistem autonom garantat de stat de protecție financiară a **populației** în domeniul ocrotirii sănătății prin constituirea, pe principii de solidaritate, din contul primelor de asigurare, a unor fonduri bănești destinate pentru acoperirea cheltuielilor de tratare a stărilor condiționate de survenirea evenimentelor asigurate (maladie sau afecțiune).
4. Cu toate acestea, contrar prevederilor constituționale și legale menționate, articolele 9 al **Legii nr. 1585/1998** cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală și **26 al Legii nr. 411/1995** a ocrotirii sănătății identifică doar două categorii de străini ”...**refugiații și beneficiarii de protecție umanitară...**”, omițând o altă categorie – **solicitanții de azil**.
5. Solicitantul de azil este o persoană care presupune că este refugiat și caută protecție internațională din calea persecuției sau pericolelor grave în propria țară. Fiecare refugiat este inițial un solicitant de azil. **În timp ce așteaptă ca solicitarea lor să fie acceptată sau respinsă, aceste persoane se numesc solicitanți de azil.**
6. **Refugiații și beneficiarii de protecție umanitară** ca și persoane au aceleași drepturi și obligații în domeniul asigurării obligatorii de asistență medicală ca și cetățenii Republicii Moldova.
7. În acest sens, în conformitate cu articolele 9 alin. (1) din Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală și 26 alin. (1) din Legea nr. 411/1995 a ocrotirii sănătății, refugiații și beneficiarii de protecție umanitară au acces la sistemul de asigurare de asistență medicală ca și cetățenii Republicii Moldova.
8. De același drept de a accesa sistemul național de asigurare medicală beneficiază străinii cărora li s-a acordat dreptul de ședere provizorie pe teritoriul Republicii Moldova, însă numai următoarele categorii: pentru reîntregirea familiei, pentru studii, pentru activități umanitare sau religioase. **În acest sens, aceștia achită prima de asigurare obligatorie de asistență medicală similar cetățenilor Republicii Moldova care achită prima de asigurare stabilită în sumă fixă** [articolele 9 alin. (2) din Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală și 26 alin. (2) din Legea nr. 411/1995 a ocrotirii sănătății].
9. Pe durata procedurii de soluționare a cererii azil, solicitanții de azil au dreptul de a primi **doar asistență medicală primară și de urgență** [art. 28 alin. (1) lit. o) din Legea nr. 270/2008 privind azilul în Republica Moldova]. În conformitate cu articolul 30 [Accesul la asistență medicală] din Legea nr. 270/2008 privind azilul în Republica Moldova, 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**. Solicitanții de azil minori au acces la asistență medicală în aceleași condiții ca și minorii cetățeni ai Republicii Moldova.
10. Pornind de la prevederile legale menționate mai sus, observăm că **prin omisiunea de reglementare procedurii de acordare a asistenței medicale a**

solicitanților de azil, această categorie de facto este lipsită de orice posibilitate legală de acces la asistență medicală.

11. Șederea solicitanților de azil pe teritoriul Republicii Moldova este una provizorie, **dar care poate dura până la câțiva ani**, deoarece etapa administrativă a examinării cererii de azil durează până la 6 luni [art. 58 alin. (2) din Legea 270/2008 privind azilul în Republica Moldova], iar etapa judiciară a examinării cererii de azil poate dura mult mai mult.

12. Această omisiune de reglementare a generat o practică administrativă prin care **solicitanților de azil le este refuzată recepționarea plăților pentru primele de asigurare obligatorie de asistență medicală, în același condiții ca și celorlalte categorii de persoane cu drept de ședere provizorie pe teritoriul Republicii Moldova** [prevăzute la alineatul (2) al articolului 9 din Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală], care se asigură *în mod individual, achitând prima de asigurare obligatorie de asistență medicală similar cetățenilor Republicii Moldova care achită prima de asigurare stabilită în sumă fixă.*

13. Astfel, solicitanții de azil nu beneficiază de acces la sistemul de asigurare medicală în volum deplin, cu excepția minorilor, care sunt asigurați medical în aceleași condiții ca și cetățenii Republicii Moldova [art. 30 alin. (4) din Legea 270/2008 privind azilul în Republica Moldova] și a celor încadrați în muncă în Republica Moldova în baza unui contract individual de muncă [art. 26 alin. (1) din Legea nr. 411/1995 a ocrotirii sănătății, art. 9 alin. (1) din Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală]. Prin urmare, această categorie de persoane este privată de dreptul de a beneficia de volumul integral de asistență medicală prevăzut în Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală și acordat de prestatorii de servicii medicale contractați de Compania Națională de Asigurări în Medicină.

14. În sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, Compania Națională de Asigurări în Medicină și agențiile ei teritoriale (ramurale) este singurul asigurator în Republica Moldova. Astfel, nu există nici o altă alternativă de asigurare medicală decât cea oferită de Compania Națională de Asigurări în Medicină.

15. În consecință, solicitanții de azil sunt asigurați doar cu asistența medicală urgentă spitalicească, fiindu-le refuzat accesul la asistența medicală primară; asistența medicală specializată de ambulator, inclusiv stomatologică; asistența medicală spitalicească; servicii medicale de înaltă performanță; îngrijiri medicale la domiciliu [a se vedea articolul 21 alin. (1) din Legea nr. 411/1995 a ocrotirii sănătății, referitor la formele de asistență medicală].

V. COMPETENȚA CURȚII CONSTITUȚIONALE DE A EXAMINA CONSTITUȚIONALITATEA OMISIUNILOR LEGISLATIVE

16. **Omisiunea legislativă** (vidul legislativ) apare atunci când într-un anumit act normativ se constată lipsa unor reglementare dezirabilă și necesară pentru desfășurarea relațiilor sociale într-un anumit domeniu al existenței comunității.

17. În cazul omisiunilor care prin natura lor au anumite valențe constituționale sau care afectează anumite valori fundament consacrate prin Constituție, în special drepturile fundamentale ale omului, Curtea Constituțională este competentă să intervină direct pentru a restabili supremația Constituției. În aceste cazuri, Curtea Constituțională este autorizată de Constituție să opereze ca legiuitor pozitiv, pe lângă rolul său clasic de legiuitor negativ.

18. Majoritatea curților constituționale din statele europene examinează omisiunile legislative, existând o vastă jurisprudență comparativă în acest sens. Omisiunile legislative în jurisprudența curților constituționale a constituit subiectul celui de-al XIV-lea Congres al Conferinței Curților Constituționale Europene, din 2008¹.

19. Curtea Constituțională a Republicii Moldova are o jurisprudență consacrată și constantă privind controlul constituționalității omisiunilor legislative. Aceasta s-a pronunțat anterior atât direct, cât și indirect asupra constituționalității omisiunii legislative², în cadrul hotărârilor de declarare expresă a neconstituționalității omisiunii legislative sau în cadrul hotărârilor cu rezervă de interpretare.

20. Astfel, printr-o hotărâre-pilot, **Hotărârea nr. 17 din 19 mai 2016 privind excepția de neconstituționalitate a articolului 191 din Codul de procedură penală³ (liberarea provizorie sub control judiciar) [Sesizarea nr. 33g/2016]**, Curtea Constituțională a statuat că **“că, fiind în prezența unei omisiuni legislative și în virtutea rolului său de garant al supremației Constituției, nu poate ignora viciul de neconstituționalitate existent, deoarece tocmai această omisiune este cea care generează, eo ipso, încălcarea dreptului constituțional al persoanei de a-și cunoaște drepturile și îndatoririle. Or, Curtea Constituțională, potrivit art. 134 din Legea fundamentală, garantează supremația Constituției, ceea ce presupune, printre altele, conformitatea întregului drept cu Constituția”** (§71). Curtea a soluționat omisiunea legislativă declarând neconstituțională lipsa reglementării din prevederea contestată și dispunând modul de executare a unor astfel de hotărâri până la remedierea de către Parlament a deficienței de reglementare constatate.

21. Aceleași raționamente au fost aplicate de către Curtea Constituțională în **hotărârile nr. 19 din 3 iulie 2018 privind excepția de neconstituționalitate a articolului 178 alin. (3) din Codul de procedură penală (obligația de a nu părăsi țara) [Sesizarea nr. 63g/2018]⁴ și nr. 30 din 22 noiembrie 2018 privind excepția de neconstituționalitate a unor prevederi din articolul 521 alin. (2) din Codul de procedură penală [Sesizarea nr. 132g/2018]⁵.**

22. De asemenea, în **Hotărârea nr. 3 din 18 ianuarie 2019 pentru controlul constituționalității unor prevederi din Legea nr. 1585 din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală și din Regulamentul privind acordarea/suspendarea statutului de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală (Sesizarea nr. 201a/2018)⁶**, Curtea a avut de soluționat o omisiune legislativă, recunoscând textul legii contestate constituțional doar *„în măsura în care de asigurarea obligatorie de asistență medicală beneficiază ambii părinți ai celor patru sau mai mulți copii, în condiții egale”*.

23. În mod similar, în **Hotărârea nr. 32 din 29.11.2018 privind excepția de neconstituționalitate a articolelor 445 și 461 din Codul contravențional**, Curtea a declarat neconstituționale articolul 445 și textul „și 445” din articolul 461 din Codul contravențional, dar pentru a evita un vid legislativ care ar putea să afecteze anumite drepturi constituționale, Curtea a apărut în calitate de legiuitor pozitiv, stabilind că *„...până la modificarea legii contravenționale de către Parlament, instanțele de judecată trebuie să constate, în fiecare caz particular, dacă lipsa unei mențiuni*

¹ A se vedea Raportul General al Congresului, editat de către Comisia de la Veneția, 235 pagini, reflectând jurisprudența tuturor curților constituționale și a instituțiilor echivalente membre

<https://www.venice.coe.int/files/Bulletin/SpecBull-legislative-omission-e.pdf>

² Hotărârile cu rezervă de interpretare sunt acelea în care Curtea folosește exprimarea "dispozițiile(...) sunt constituționale în măsura în care (...)" sau "dispozițiile (...) sunt neconstituționale în măsura în care (...)"

³ <http://www.constcourt.md/public/ccdoc/hotariri/ro-h17201633gro66581.pdf>

⁴ <http://www.constcourt.md/public/ccdoc/hotariri/ro-h19201863g2018roua9b10.pdf>

⁵ <http://www.constcourt.md/public/ccdoc/hotariri/ro-h302018132g2018rouace4b.pdf>

⁶ <http://www.constcourt.md/ccdocview.php?tip=hotariri&docid=683&l=ro>

în procesul-verbal nu poate fi înlăturată decât prin anularea procesului-verbal de constatare a contravenției sau dacă aceasta poate fi acoperită (confirmată) de către instanța de judecată”⁷

24. Examinarea constituționalității omisiunilor legislative, în cazul când acestea afectează anumite drepturi constituționale, este un exercițiu obișnuit și pentru alte curți constituționale europene. Spre exemplu, în jurisprudența Curții Constituționale a României, noțiunile de vid legislativ și de omisiune legislativă au fost folosite până în prezent în cazul deciziilor prin care vidul legislativ a fost invocat ca argument pentru constatarea neconstituționalității unor dispoziții legale.

25. Prin Decizia nr. 62 din 8 ianuarie 2007 a CCR⁸, a fost declarată ca neconstituțională Legea 278/2006 prin care au fost abrogate din Codul penal infracțiunile de insulta și calomnie. În motivarea deciziei s-au reținut, între altele, următoarele : „Curtea reține că prin abrogarea dispozițiilor legale menționate s-a creat un inadmisibil vid de reglementare, contrar dispoziției constituționale care garantează demnitatea omului ca valoare supremă. În absența ocrotirii juridice prevăzute de art.205, 206 și 207 din Codul penal, demnitatea, onoarea și reputația persoanelor nu mai beneficiază de nicio altă formă de ocrotire juridică reală și adecvată.”

26. O altă speță relevantă a CCR se refera la controlul constituționalității unor prevederi din Codul Familiei, prin care Curtea cenzurează în mod evident o omisiune legislativă – aceea de a se recunoaște mamei și copilului născut în timpul căsătoriei dreptul de a contesta paternitatea stabilită prin lege în persoana soțului mamei – constatând că încalcă normele și principiile Constituției. Textul din Codul familiei prevedea că acțiunea în tăgăduirea paternității poate fi pornită numai de soțul mamei copilului născut în timpul căsătoriei. Prin Decizia nr. 349 din 19 decembrie 2001 CCR a constatat că dispozițiile art. 54 alin. 2 din Codul familiei sunt neconstituționale, „ în măsura în care nu recunosc decât tatălui, iar nu și mamei și copilului născut în timpul căsătoriei, dreptul de a porni acțiunea în tăgăduirea paternității”. CCR a argumentat această decizie în felul următor „Consacrarea, prin dispozițiile art.54 alin.2 din Codul familiei a dreptului la promovarea unei acțiuni în tăgăduirea paternității prezumate doar în favoarea tatălui prezumtiv, cu excluderea mamei și a copilului născut în timpul căsătoriei, în egală măsură titulari ai unui interes legitim în promovarea unei asemenea acțiuni, constituie o încălcare a principiului egalității în drepturi prevăzut de art.16 alin.(1) din Constituție”⁹.

V. EXPUNEREA ARGUMENTELOR ADUSE ÎN SPRIJINUL OBIECTULUI SESIZĂRII

27. În sistemul juridic al Republicii Moldova Constituția are forță juridică supremă, iar respectarea Constituției este obligatorie pentru toate autoritățile publice - inclusiv pentru Parlament în calitatea acestuia de organ legiuitor – și pentru toate celelalte subiecte de drept, persoane fizice sau persoane juridice.

28. Dispozițiile constituționale privind drepturile și libertățile omului se interpretează și se aplică în concordanță cu Declarația Universală a Drepturilor Omului, cu pactele și

⁷ <http://www.constcourt.md/ccdocview.php?tip=hotariri&docid=678&l=ro>

⁸ <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocumentAfis/79426>

⁹ <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocumentAfis/35156>

cu celelalte tratate la care Republica Moldova este parte. Dacă există neconcordanțe între pactele și tratatele privitoare la drepturile fundamentale ale omului la care Republica Moldova este parte și legile ei interne, prioritate au reglementările internaționale.

29. Solicitantul de azil este o persoană care caută protecție internațională. Solicitantul de azil este cineva a cărui cerere nu a fost încă decisă definitiv de țara în care a depus-o. Deși nu orice solicitant de azil va fi în cele din urmă recunoscut ca refugiat, dar fiecare refugiat este inițial un solicitant de azil.

30. Un refugiat este o persoană care a fugit din țara de origine și nu este în măsură sau nu dorește să se întoarcă din cauza unei temeri temeinice de a fi persecutat din cauza rasei, religiei, naționalității, apartenenței la un anumit grup social sau a opiniei politice.

31. Astfel, solicitantul de azil este, de asemenea, o persoană care a fugit din țara de origine și nu este în măsură sau nu dorește să se întoarcă din cauza unei temeri temeinice de a fi persecutat din cauza rasei, religiei, naționalității, apartenenței la un anumit grup social sau a opiniei politice și care are nevoie de protecție internațională. Singura diferență este că cererea sa nu a fost încă soluționată.

32. **Articolul 78 din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene (TFUE)** pre- vede că politica comună a UE în materie de azil trebuie să fie dezvoltată în conformitate cu Convenția refugiaților din 1951 și cu alte tratate relevante. Solicitanții de azil se bucură de aceleași drepturi ca și orice persoană străină, iar statul de destinație acordă solicitanților de azil și refugiaților același tratament ca și propriilor cetățeni.

33. Convenția din 1951 este documentul juridic fundamental pentru protecția internațională a refugiaților. Aceasta a fost conceptualizată pentru a atenua consecințele acestor probleme, oferind victimelor un grad de protecție juridică internațională și alte forme de asistență, ajutându-le în cele din urmă să înceapă o nouă viață.

34. **Prin urmare, atâta timp cât se află pe teritoriul Republicii Moldova, solicitanții de azil de facto sunt beneficiari de protecție umanitară.**

35. **Protecția** este un concept care cuprinde toate activitățile care vizează obținerea respectului **deplin** al drepturilor individului în conformitate cu litera și spiritul **drepturilor omului**, al **refugiatului** și al dreptului umanitar internațional. Protecția implică crearea unui **mediu propice respectului pentru ființe umane**, **prevenirea și/sau atenuarea efectelor imediate ale unui tipar specific de abuz și restabilirea condițiilor demne de viață** prin reparație, restituire și reabilitare.

36. Dreptul la sănătate al populațiilor de imigranți, fie că sunt cetățeni străini, muncitori străini, turiști, **solicitanți de azil** sau refugiați, este consacrat în tratatele internaționale pentru drepturile omului. Eficiența punerii în aplicare a acestui drept fundamental constă astfel în cadrele juridice naționale. Deși a instituit un cadru legal nediscriminatoriu pentru protecția și promovarea dreptului la sănătate, omisiunea de reglementare accesului solicitanților de azil la sistemul de asigurare medicală generează diferențe de tratament între solicitanții de azil și refugiați, care se află în situații identice de risc și vulnerabilitate.

37. Atingerea celui mai înalt posibil nivel de sănătate a fost recunoscut pentru prima dată ca drept fundamental pentru fiecare persoană în Preambulul Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) din Constituția din 1946. În calitate de stat membru al OMS, acest acord internațional este obligatoriu pentru Republica Moldova, care ar trebui, prin urmare, să acționeze într-un mod care să protejeze și să promoveze condiții

care să asigure populația să fie cât mai sănătoasă posibil. Acest drept a fost recunoscut în continuare în alte tratate internaționale și regionale pentru drepturile omului [articolul 25§1 din Declarația Universală a Drepturilor Omului, articolul 24§1 din Convenția privind Drepturile Copilului, articolul 12§1 din Convenția privind eliminarea oricăror forme de discriminare împotriva femeilor, articolul 12 din Pactul internațional pentru drepturile economice, sociale și culturale din 1966. , înființarea sa la, ratificat de Elveția la 18 iunie 1992, a dat naștere la o mare doctrină juridică [19]. De asemenea, acest drept este garantat prin articolul 35 din Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene, cu care Republica Moldova este asociată.

38. Deși dreptul la sănătate nu este nici un drept de a fi într-o sănătate bună și nici un simplu drept la îngrijirea sănătății, statele au o dublă obligație de a acționa în favoarea promovării sănătății. Prima dintre ele este o obligație de a depune toate eforturile de a stabili politici de sănătate acceptabile din punct de vedere etic și cultural care să răspundă nevoilor sanitare locale actuale și să planifice măsuri și resurse pentru promovarea sănătății naționale în conformitate cu capacitățile sale. Aceste politici ar trebui, pe de o parte, să descrie măsurile de protecție și de prevenire a sănătății pe care le ia statul pentru a promova condițiile de bază pentru sănătate și, pe de altă parte, să planifice o funcționare cât mai bună a unui set structurat de instituții medicale de calitate, care contribuie la recuperarea sănătății. **Accesul la aceste instituții de sănătate, precum și beneficiile măsurilor de protecție și de prevenire a sănătății ar trebui acordate tuturor persoanelor fără discriminare**¹⁰.

39. Deși CEDO nu garantează niciun drept expres la asistență medicală, acesta este un aspect al „integrității morale și fizice” care poate intra în sfera de aplicare a articolului 8 care garantează dreptul la respectarea vieții private. CtEDO a stabilit că statele membre nu au doar obligații „negative” de a nu dăuna persoanelor, dar și **obligații „pozitive” de a proteja** persoanele împotriva pierderii vieții sau a vătămării grave, inclusiv de către terțe părți sau de ele înseși, precum și de a le asigura accesul la servicii medicale.

40. Conceptul de **demnitate umană** este inclus, într-o formă sau alta, în aproape toate instrumentele internaționale relevante în domeniul drepturilor omului. În sensul cel mai larg, acesta se referă la **dreptul fiecărei persoane de a nu fi supusă unui tratament umilitor sau degradant**. Acesta este strâns legat de dreptul la **integritate fizică** .

41. **Dreptul la sănătate** include atât libertatea migrațiilor de a-și controla propria sănătate, cât și dreptul acestora de a **accesa un sistem de protecție a sănătății**, ceea ce **oferă egalitate de șanse** pentru ca oamenii să se bucure de **cel mai înalt nivel posibil de sănătate**¹¹. Obligațiile statelor în ceea ce privește dreptul la sănătate includ:

- 1) prevenirea, tratarea și controlul bolilor epidemice, endemice, profesionale și de altă natură ; și
- 2) crearea unor condiții care **să asigure tuturor persoanelor accesul la servicii medicale și asistență medicală în caz de boală** .

42. Dreptul la demnitate și integritate fizică nu poate constitui obiectul nici unei excepții. Dreptul la sănătate este supus doar unor limitări **stabilite de lege** și doar în

¹⁰ Nations Economic and Social Council. The right to the highest attainable standard of health. E/C.12/2000/4, §12.

¹¹ Comentariu General nr. 14 al Comisiei pentru Drepturile Economice, Sociale și Culturale (CESCR), cuprins în documentul E/C.12/2000/4, paragr. 8.

măsura în care acestea sunt **compatibile cu natura dreptului** și doar în scopul de a **promova bunăstarea generală într-o societate democratică** .

43. Prevederile menționate mai sus – atât la nivel global, prin intermediul sistemului ONU, cât și la nivel regional, prin intermediul sistemului Consiliului Europei - **se aplică în legislația internă a Republicii Moldova** (în temeiul Articolului 4 din Constituție) și sunt **direct aplicabile** în Republica Moldova.

44. Dreptul la sănătate este consacrat în Constituția Republicii Moldova prin mai multe articole. Ca și în majoritatea țărilor din Europa, dreptul la sănătate în Republica Moldova este privit ca o datorie a statului: să ia măsuri pentru protejarea și promovarea sănătății populației sale (articolul 36); să ia măsuri pentru ca orice om să aibă un nivel de trai decent, care să-i asigure sănătatea și bunăstarea, lui și familiei lui, cuprinzând hrana, îmbrăcămintea, locuința, îngrijirea medicală, precum și serviciile sociale necesare (articolul 47); să garanteze fiecărui om dreptul la viață și la integritate fizică și psihică (articolul 24). Discriminarea pe bază de rasă, naționalitate, origine etnică, limbă, religie, sex, opinie, apartenență politică, avere sau de origine socială sunt interzise prin articolul 16 din Constituție. Deși mai pot exista diferențe în modul în care acest drept este pus în aplicare în diferite situații, nu ar trebui să existe nicio discriminare între cetățenii Republicii Moldova și străinii. Curtea Federală Elvețiană a statuat acest lucru încă în 1925 (Decizia BGE 51 I 325).

45. În speța de față, omisiunea de reglementare a dreptului solicitanților de azil de a beneficia de sistemul de asigurare medicală în aceleași condiții ca și ceilalți cetățeni naționali sau străini le complică în mod substanțial viața acestora de zi cu zi și duce la nesiguranța accesului la îngrijire medicală , constituind o încălcare a drepturilor fundamentale ale unei întregi categorii de persoane - **solicitanților de azil**.

46. **Prin urmare, prin această omisiune legislativă, statul Republica Moldova și-a încălcat obligația de rang constituțional de a le asigura drepturile fundamentale inerente acestei categorii de persoane de a avea acces la: „un sistem autonom garantat de stat de protecție financiară a populației în domeniul ocrotirii sănătății” (astfel cum este definit de art. 1 din Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală).**

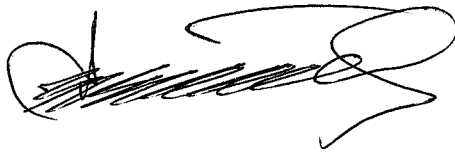
VI. CERINȚELE AUTORULUI SESIZĂRII

În contextul celor expuse mai sus, solicit Curții Constituționale:

- 1) *Admiterea sesizării;*
- 2) Să declare ca fiind *neconstituționale* articolele 26 din **Legea nr. 411/1995 a ocrotirii sănătății**, 9 din **Legii nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală** și 30 din **Legea nr. 270/2008 privind azilul în Republica Moldova**, în partea ce ține de omisiunea de a reglementa **dreptului solicitanților de azil de a accede la un sistem autonom garantat de stat de protecție financiară a populației în domeniul ocrotirii sănătății.**

3) Până la remedierea deficienței de reglementare constatate și înlăturarea viciului de neconstituționalitate, să dispună aplicarea în privința solicitanților de azil a prevederilor referitoare la străinii cărora li s-a acordat **dreptul de ședere provizorie** pe teritoriul Republicii Moldova pentru reîntregirea familiei, pentru studii, pentru activități umanitare sau religioase, cu achitarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală similar cetățenilor Republicii Moldova care achită prima de asigurare stabilită în sumă fixă.

Cu respect,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'ALEXANDRU OLEINIC', with a large, sweeping flourish extending to the right.

Alexandru OLEINIC
Deputat în Parlamen