

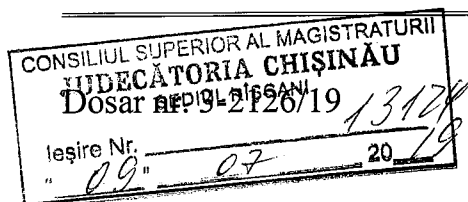
REPUBLICA MOLDOVA
JUDECĂTORIA CHIȘINĂU
sediul Râșcani



REPUBLIC OF MOLDOVA
THE COURT OF CHISINAU
office Râșcani

Chișinău, str. Kiev, 3 Republica Moldova
MD-2068, tel. (+373 22) 43 80 02,
tel./fax (+373 22) 43 80 02, e-mail: jrc@justice.md

Chisinau, Kiev 3, street, Republic of Moldova
MD-2068, tel. (+373 22) 43 80 02,
tel./fax (+373 22) 43 80 02, e-mail: jrc@justice.md



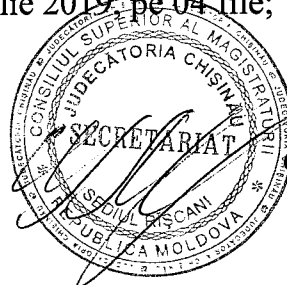
Curtea Constituțională a Republicii Moldova
mun. Chișinău, str. Alexandru Lăpușneanu, 28.

Judecătoria Chișinău (sediul Râșcani), Vă expediază spre examinare sesizarea privind excepția de neconstituționalitate prevederilor **art. 258 alin. (2) și (3) din Codul administrativ al Republicii Moldova**, înaintată în conformitate cu art. 135 alin. (1), lit. a) și lit. g) din Constituția Republicii Moldova și art. 12¹ din Codul de procedură civilă, de către reprezentantul reclamantului Balmuș Roman, avocatul Balmuș Victor, în cadrul cauzei de contencios administrativ intentată la acțiunea înaintată de Balmuș Roman împotriva Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, intervenienți accesorii Avocatul Poporului și centrul Național pentru Protecția Datelor cu Caracter Personal cu privire la contestarea actului administrativ.

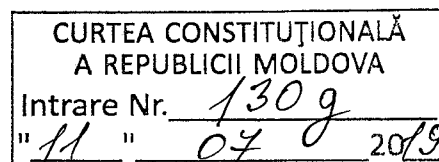
Anexă:

1. Sesizarea privind excepția de neconstituționalitate, prezentată în conformitate cu art. 135 alin. (1), lit. a) și lit. g) din Constituția Republicii Moldova și art. 12¹ din Codul de procedură civilă, pe – 27 file;
2. Copia cererii de chemare în judecată și a actelor anexate, pe 17 file;
3. Copia încheierii nr. 3-2126/19 din 05 iulie 2019, pe 04 file;

Cu considerațiune,
Judecătorul Judecătoriei Chișinău (sediul Râșcani)



Gandrabur Marcel



CURTEA CONSTITUȚIONALĂ A REPUBLICII MOLDOVA

SESIZARE

PRIVIND EXCEPȚIA DE NECONSTITUȚIONALITATE

**a prevederilor articolului 258 alineatele (2)-(3) din Codul administrativ al Republicii
Moldova**

*prezentată în conformitate cu articolul 135 alin. (1) lit. a) și lit. g) din Constituție și articolul
12¹ din Codul de Procedură Civilă*

I. AUTORUL SESIZĂRII

1. Nume BALMUȘ

2. Prenume VICTOR

3. Funcția Avocat

4. Adresa mun. Chișinău, str. Andrei Doga, 34, ap. 43

5. Tel. +373 79630075, victorbalmuș@gmail.com

6. Numele și prenumele reprezentantului -

7. Ocupația reprezentantului -

8. Adresa reprezentantului -

9. Tel. -

10. Fax -

11. -

II. OBIECTUL SESIZĂRII

12. Prezenta sesizare are ca obiect de examinare:

verificarea constituționalității prevederilor articolului 258 alineatele (2)-(3) din Codul administrativ al Republicii Moldova:

„(2) Procedurile de contencios administrativ atribuite înaintea intrării în vigoare a prezentului cod, prin legi speciale, în competența altor instanțe de judecată se vor transmite după intrarea în vigoare a prezentului cod instanțelor competente conform prevederilor prezentului cod.

(3) Procedurile de contencios administrativ inițiate până la intrarea în vigoare a prezentului cod se vor examina în continuare, după intrarea în vigoare a prezentului cod, conform prevederilor prezentului cod. Prin derogare, admisibilitatea unei astfel de acțiuni în contenciosul administrativ se va face conform prevederilor în vigoare până la intrarea în vigoare a prezentului cod. Prevederile prezentului alineat se vor aplica corespunzător pentru procedurile de apel, de recurs și de contestare cu recurs a încheierilor judecătorești.”

III. CIRCUMSTANȚELE LITIGIULUI EXAMINAT DE CĂTRE INSTANȚA DE JUDECATĂ

13.

1. Reclamantul, Roman Balmuș, născut la 20.01.1981, diagnosticat cu hipertensiune pulmonară idiopatică, cu gradul de dizabilitate sever, căsătorit, la întreținere un copil minor, s-a adresat cu cererea de chemare în judecată, în contencios administrativ, a pârâtului - Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale nr. 11140 din 07.03.2018, cu completările și concretizările operate prin cererea de înlăturare a neajunsurilor din cererea de chemare în judecată, nr. 15139 din 30.03.2018, Cererea de completare a obiectului acțiunii cu pretenții accesorii din 25.09.2018, Cererea pentru curmarea abuzului procedural, sancționare a pârâtului și reprezentantului pârâtului din 25.09.2018 prin care **a solicitat:**

1) **Constatarea încălcării de către Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale a dreptului constituțional al reclamantului Roman Balmuș la ocrotirea sănătății și a dreptului la asigurarea sănătății prin garantarea unei asistențe medicale calificate, acordate în conformitate cu exigențele medicinei moderne;**

2) **Constatarea încălcării de către Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale a dreptului reclamantului Roman Balmuș la viață prin neacordarea asistenței medicale calificate, în conformitate cu exigențele medicinei moderne;**

3) **Constatarea încălcării de către pârât, Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, a dreptului reclamantului Roman Balmuș de acces liber la informațiile oficiale cu obligarea acestuia de a-i da răspuns la informațiile oficiale solicitate, și anume:**

- Este sau nu inclusă maladia hipertensiunii pulmonare (idiopatică) de care suferă reclamantul Balmuș Roman în categoria bolilor rare, în Registrul Național al Bolilor Rare?

- Care este ponderea alocațiilor bugetare pentru această categorie de cetățeni (persoanelor cu hipertensiune pulmonară idiopatică) ai Republicii Moldova în ultimii trei ani?

- Informația depersonalizată privind pacienții, care au beneficiat de mijloace financiare pentru anii 2016-2018 (care sunt maladiile și sumele alocate pentru fiecare), dispuse prin hotărârile/deciziile Comisiei speciale privind selectarea pacienților pentru tratament și/sau investigații costisitoare în țară sau peste hotarele Republicii Moldova.

4) **Obligarea Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale la:**

a) asigurarea sistematică a reclamantului Balmuș Roman cu oxigen compensat;

b) tratarea reclamantului Balmuș Roman gratuit sau compensat cu medicamente eficiente, care sunt pe piața farmaceutică din Republica Moldova și asigurarea accesului la tratamentul cu medicamente care lipsesc pe piața în cauză din mijloace bugetare speciale ale Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale sau Guvernului;

c) acordarea reclamantului Balmuș Roman a asistenței medicale eficiente, inclusiv prelevării probelor biologice regulate și investigațiilor în mod gratuit și la domiciliu.

5) **Obligarea Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale la repararea prejudiciului moral, în suma de 600 000 (șase sute mii) lei și la repararea prejudiciului material în sumă de 84051,08 (optzeci și patru mii cincizeci și unu) lei 08 bani, cauzat prin actul administrativ ilegal sau prin neexaminarea în termenul legal a cererii prealabile.**

6) **Având în vedere starea sănătății reclamantului – examinarea în regim de urgență a cererii date.**

2. Roman Balmuș a acuzat dispnee la efort din anul 2012, dar începând cu luna august 2015, deja, făcea dispnee la cel mai mic efort. S-a adresat la mai multe instituții medicale din țară pentru a i se stabili tratamentul necesar. Cu regret, toate investigațiile medicale posibile nu au evidențiat caracterul maladiei și doar după ce a pierdut de câteva ori cunoștința, la 28.04.2016, a fost internat la Institutul de Cardiologie (anexa nr. 5 la cererea de chemare în judecată).

3. În perioada mai 2016 – 10.08.2016 reclamantului nu i s-a acordat tratamentul necesar deoarece pârâtul a refuzat acordarea suportului financiar pentru tratament costisitor, iar

reclamantul a trebuit să se conformeze la rigorile Programului național de tratament a bolilor rare din România ca să obțină tratamentul corespunzător doar din 11.08.2016.

4. În aceste condiții, pentru a supraviețui, îndată după obținerea cărții de identitate românești, reclamantul s-a adresat la Spitalul de Pneumoftiziologie din Iași, în care, reieșind din starea sănătății, a fost internat la 11.08.2016 pentru diagnostic și tratament, fiind inclus în Programul național pentru tratamentul bolilor rare din România. Pe parcursul internării, 11.08. – 06.09.2016, în urma biopsiei pulmonare, a avut două cazuri de stop cardiac. După externare i s-au prescris medicamentele *bosentan (tracleer)* și *sildenafil*, pe care le primește gratuit, în cadrul Programului național pentru tratamentul bolilor rare din România (anexa nr. 8 la cererea de chemare în judecată).

5. În același timp, legislația statului român nu prevede acordarea asistenței medicale permanente și protecției sociale cetățenilor români care domiciliază în Republica Moldova, nu au vechime în muncă și nu sunt asigurați în România.

Prin urmare, în pofida acestor realități, **pârâțul Ministerul Sănătății a refuzat să-i acorde reclamantului suport financiar pentru procurarea medicamentelor bosentan (tracleer) și sildenafil. Astfel, reclamantului, cetățeanului Republicii Moldova, persoană cu dizabilitate severă, i-a fost încălcat dreptul la ocrotirea sănătății, garantat de Constituția Republicii Moldova (art. 36 alin. (1), dreptul la asigurarea sănătății „... prin garantarea unei asistențe medicale calificate, acordate în conformitate cu exigențele medicinei moderne ...” (art. 17 alin. (1), (2) din Legea ocrotirii sănătății nr. 411 din 28.03.95), „... dreptul persoanelor cu dizabilități la o atitudine respectuoasă și umană din partea prestatorilor de servicii din domeniul sănătății... și dreptul la asistența medicală oportună și calitativă în cadrul sistemului asigurărilor obligatorii de asistența medicală” (art. 42 alin. (1), (3) a) din Legea privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități nr. 60 din 30.03.2012).**

• CU REFERIRE CAPETELE DE CERERE DESPRE ÎNCĂLCAREA DE CĂTRE PÂRÂȚUL MSMPS A DREPTULUI DE ACCES LIBER LA INFORMAȚIILE OFICIALE

6. La 01.03.2017, după ce reclamantul a făcut cunoștință cu interviul ministrului sănătății în care s-a menționat: „Toți pacienții cu boli rare din țara noastră vor beneficia de tratamente gratuite în proporție de 100%. În prezent, Registrul Național al Bolilor Rare include 100 de maladii. Oficial, în Republica Moldova sunt 247 de pacienți cu boli rare (...)”¹, l-a rugat și împuternicit pe tatăl său să expedieze o scrisoare electronică în adresa ministerului ca să afle mai multe detalii la acest subiect de importanță majoră pentru dânsul personal, dar și pentru alți membri ai societății care se confruntă cu asemenea maladii. (copia interviului și scrisorii în anexa nr.9-10 la cererea de chemare în judecată). Însă, cu regret, nu a primit nici un răspuns de la Ministerul Sănătății.

7. Reclamantul era într-o stare disperată, fiind lipsit de asistența medicală prevăzută de lege pentru persoanele cu dizabilitate severă și cu o boală rară, dar spera că după atâtea promisiuni ale ministrului cu ocazia zilei bolilor rare (28 februarie) va fi și el auzit.

8. Mai mult de jumătate de an am încercat să ne isprăvim singuri, apelând la medicii receptivi din cadrul Institutului de Cardiologie și Institutului de Ftiziopulmonologie, Cu toate acestea starea reclamantului se agrava (dispnee, pierdere de cunoștință la efort, edem etc.). În această situație l-am convins pe fecior să scrie o cerere pârâtului.

9. La 27.09.2017 eu am expediat cererea semnată de fecior, în adresa Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale printr-o scrisoare recomandată cu aviz de recepție/livrare (AR), care conținea pe plic toate rechizitele necesare, inclusiv numele, prenumele, adresa domiciliului reclamantului. Cererea conținea 9 (nouă) întrebări concrete prin care se solicita furnizarea informațiilor oficiale privind acțiunile întreprinse de MSMPS pentru garantarea dreptului la ocrotirea sănătății persoanelor cu hipertensiune pulmonară din Republica Moldova.

¹ Pacienții cu boli rare vor fi asigurați cu tratamente gratuite 100% [online] <http://www.ms.gov.md/?q=stiri/pacientii-boli-rare-vor-fi-asigurati-tratamente-gratuite-100>

10. În cererea dată reclamantul a invocat, în special, că *persoanele cu hipertensiune pulmonară au nevoie (la fel ca alți pacienți cu boli grave, dar mai frecvente, care beneficiază de asistență medicală specia): de o monitorizare sistematică a medicilor specializați în hipertensiune pulmonară; analize de laborator și investigații periodice etc. În țara noastră nu există un Centru sau serviciu specializat în hipertensiune pulmonară, nu există nici Registrul Național al Bolilor Rare, nici Programul Național de Tratament a Bolilor Rare (cel puțin nu sunt publicate).* Totodată, reclamantul a rugat Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale să intervină în soluționarea problemelor ce țin de competența sa pentru a asigura un tratament decent pentru persoanele cu hipertensiune pulmonară, cărora statul le-a garantat, ca și tuturor cetățenilor, dreptul la ocrotirea sănătății (a se vedea copia scrisorii din 27.09.17 la anexa nr. 11 la cererea de chemare în judecată).

11. Deoarece în termenul prevăzut de lege reclamantul nu a primit răspuns, însă dorea soluționarea problemelor cu care se confruntă persoanele cu hipertensiune pulmonară, m-a rugat și împuternicit pe mine să contactez din numele său persoanele responsabile din cadrul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale. La 08.11.2017 eu am fost primit în audiență la secretarul de stat general al Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, care, deoarece n-a dat de urma primei cereri în legătură cu reorganizarea ministerului, mi-a propus ca reclamantul să scrie o cerere repetată.

12. Ca urmare, la 10.11.2017 eu am expediat prin scrisoare recomandată cu aviz de recepție/livrare (AR) o cerere repetată a reclamantului în adresa pârâtului, care a solicitat examinarea repetată și urgentă a cererii sale din 27.09.2017, care conținea pe plic toate rechizitele necesare, inclusiv numele, prenumele, adresa domiciliului reclamantului (anexa nr. 12 la cererea de chemare în judecată).

13. Reclamantul a motivat examinarea repetată și urgentă a cererii nu doar prin faptul că nici la una din petiții nu a primit răspuns în termenele prevăzute de art. 16 din Legea privind accesul la informație și art. 8 din Legea cu privire la petiționare, dar și prin aceea că starea sănătății sale și a altor persoane cu hipertensiune pulmonară, inclusiv a membrilor Asociației Obștești „Asociația persoanelor cu hipertensiune pulmonară din Republica Moldova”, în care este ales președinte, se înrăutățește rapid și ei au nevoie urgent de susținerea prevăzută de legislație și garantată de stat persoanelor asigurate.

14. La 05.12.2017 Direcția politici în domeniul asistenței medicale primare, urgente și comunitare din cadrul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale a expediat un mesaj la adresa electronică a tatălui reclamantului (victorbalmus@gmail.com), la care era anexată copia răspunsului la petiție în care la unele întrebări din petițiile reclamantului s-a răspuns diletant sau evaziv, la altele nu s-a răspuns în genere (anexa nr. 13 la cererea de chemare în judecată).

15. La 14.12.2017 eu, tatăl reclamantului am fost apelat de doamna Zătic Tatiana, șefa Direcției politici în domeniul asistenței medicale primare, urgente și comunitare din cadrul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale căreia i-am spus că trebuia să-i expedieze răspunsul nemijlocit reclamantului la adresa poștală indicată în petiție și că răspunsul trebuia semnat de conducerea ministerului.

16. Deși șefa Direcției politici în domeniul asistenței medicale primare, urgente și comunitare a examinat nemijlocit dosarul cu privire la acordarea suportului financiar pentru tratamentul costisitor al reclamantului și dispunea de adresa completă și copia actului de identitate al acestuia, pe plicul scrisorii recomandate cu aviz de recepție/livrare (AR) era indicată la fel adresa completă, la 20.12.2017 la aceeași adresă electronică eu a primit încă un mesaj de la Direcția politici în domeniul asistenței medicale primare, urgente și comunitare din cadrul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale la care era atașată copia electronică a răspunsului suplimentar la petiție, deja semnat de secretarul general de stat domnul dr. Boris Gilca, executor Zătic Tatiana (anexa nr. 14 la cererea de chemare în judecată). Vreau să menționez că la audiența din 08.11.2017 eu m-am expus verbal secretarului de stat general al MSMPS cu privire la pierderea de către responsabili a petiției feciorului din 27.09.2017.

17. La întrebările adresate (total 9 la număr) în petițiile menționate supra, din răspunsul pârâtului (doar din poșta electronică a tatălui reclamantului), reclamantul a recepționat următoarele:

1) Cu referire la întrebarea privind **Registrul Național al Bolilor Rare** despre care a menționat în interviul ministrului sănătății de la 28.02.2017² (anexa nr. 9 la cererea de chemare în judecată)

– în răspunsul din **05.12.2017**: *nu a fost dat nici un răspuns*. Probabil, deoarece nu este publicat oficial un astfel de registru, ceea ce demonstrează atitudinea Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale față de „managementul hipertensiunii pulmonare în Republica Moldova”.

– iar prin răspunsul suplimentar din **20.12.2017** s-a menționat expres că: „Menționăm, că actualmente în Republica Moldova nu este dezvoltat un Registru Național al Bolilor Rare pentru adulți. În prezent, Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale asigură tratamentul, din contul bugetului de stat a pacienților diagnosticați cu *maladia Wilson Conovalov, Mucoviscidoza, Fenilcetonurie, Boala Addison, Insuficiență hipofizară, B - talasemie, Pubertate precoce, Epidermoliză buloasă și Artrită juvenilă, **maladii rare**, pentru care există date de evidență statistică medicală*”.

Cu referire la acest subiect, ținem să menționăm că Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale și prin răspunsul din **16.02.2018** la cererea prealabilă din **05.01.2018** afirmă că, Registrul Național al Bolilor Rare despre care a menționat în interviul ministrului sănătății de la 28.02.2017 nu există.

Astfel, constatăm că *Ministerul pârât nu are și nici nu duce o politică coerentă în vederea evidenței bolilor rare în republică. Or, în presă pentru publicul larg se declară că un Registru Național al Bolilor Rare pentru adulți există, iar în realitate nu există*.

Considerăm că această situație este artificial și intenționat creată ca banii publici să fie repartizați netransparent și discret de funcționarii-membri ai Comisiei privind selectarea pacienților pentru tratament și/sau investigații costisitoare.

Prin urmare, întru evitarea fenomenului expus supra, solicităm instanței de judecată să dispună asigurarea de către pârâtul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale în mod urgent a elaborării și adoptării Registrului Național al Bolilor Rare cu includerea în acesta a hipertensiunii pulmonare idiopatice.

2) Cu referire la întrebarea despre **Instruirea medicilor specializați în tratamentul hipertensiunii pulmonare** s-a afirmat:

- în răspunsul din **05.12.2017**: „În cazul suspectării hipertensiunii pulmonare, pacienții sunt consultați de către medicul cardiolog și pulmonolog, și se organizează consilii comune pentru stabilirea diagnosticului respectiv și recomandărilor de tratament. „Metode optimizate de diagnostic funcțional și regimurile farmacoterapiei sunt aplicate în secțiile clinice al Institutului de Cardiologie și Institutului de Ftiziopneumologie „Chirii Draganiuc”. Hipertensiunea pulmonară este inclusă în programul de studii la studenți, la rezidenți, precum și la medici în cadrul orelor de educație medicală continuă”.

- în răspunsul suplimentar din **20.12.2017**: „Hipertensiunea pulmonară este inclusă în programul de studii la studenți, la rezidenți, precum și la medici în cadrul orelor de educație medicală continuă”.

3) Cu referire la întrebarea despre **Includerea hipertensiunii pulmonare (maladia de care suferă reclamantul) în categoria bolilor rare**:

- în răspunsul din **05.12.2017**: *nu a fost dat nici un răspuns*.

- în răspunsul suplimentar din **20.12.2017**: *nu a fost dat nici un răspuns*.

Prin urmare constatăm că reclamantului, persoană cu dizabilitate severă, i s-a încălcat dreptul de acces liber la informațiile oficiale și cerem obligarea pârâtului - Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale să dea răspuns la informațiile solicitate supra.

4) Cu referire la întrebarea despre **Numărul exact al pacienților cu hipertensiune pulmonară din Republica Moldova** s-a afirmat:

² <http://agora.md/stiri/28774/pacientii-cu-boli-rare-vor-fi-asigurati-cu-tratamente-gratuite-100>;
<http://www.ms.gov.md/?q=stiri/pacientii-boli-rare-vor-fi-asigurati-tratamente-gratuite-100>;

- în răspunsul din **05.12.2017**: „Conform datelor din literatura de specialitate incidența hipertensiunii arteriale pulmonare idiopatice este estimată la 1-2 cazuri la 1 milion pe an, ce ar constitui pentru Republica Moldova circa 3-4 cazuri pe an”.

- în răspunsul suplimentar din **20.12.2017**: „Hipertensiunea pulmonară (HTP) idiopatică este o boală rară, fapt recunoscut și de către specialiștii din Republica Moldova. Conform statisticilor SUA și europene incidența anuală a HTP idiopatice este 1-2 cazuri la 1 mln. populație, astfel că în Moldova ar putea fi înregistrați anual aproximativ 6 pacienți. Numărul exact al persoanelor cu Hipertensiune arterială pulmonară idiopatică în Republica Moldova nu este cunoscut”.

Reclamantul consideră că există și alte estimări: „Datele din literatură cu privire la incidența hipertensiunii pulmonare la nivel global sunt deficitare. În Marea Britanie se menționează o prevalență de 97 cazuri la un milion, cu un raport femei/bărbați de 1,8”³.

În această ordine de răspuns al pârâtului, ținem să apreciem și să constatăm obiectiv că, dacă pârâtul care reprezintă autoritatea publică centrală de specialitate în domeniul sănătății nu cunoaște numărul persoanelor cu hipertensiune pulmonară din țară, aceasta recunoaște că acestei categorii de pacienți nu este asigurată asistența medicală calificată.

Dacă conform estimărilor ministerului (fără referințe la surse concrete) anual numărul acestor pacienți crește cu 6 oameni, se poate presupune, luând în considerație speranța de viață, că actualmente, cel puțin, 20 persoane cu hipertensiune pulmonară din țară, inclusiv asigurate, nu beneficiază de dreptul la ocrotirea sănătății!

Prin urmare, întru evitarea fenomenului expus supra, solicităm instanței de judecată să dispună asigurarea de către pârâtul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, în mod urgent, a unei evidențe statistice a persoanelor cu hipertensiune pulmonară idiopatică.

5) Cu referire la întrebarea despre **Ponderea alocațiilor bugetare pentru această categorie de cetățeni (persoanelor cu hipertensiune pulmonară idiopatică) ai Republicii Moldova în ultimii trei ani:**

- în răspunsul din **05.12.2017** nu a fost dat nici un răspuns.

- în răspunsul suplimentar din **20.12.2017** nu a fost dat nici un răspuns.

Totodată, nici în răspunsul din **16.02.2018** la cererea prealabilă a reclamantului din **05.01.2018** Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale nu a comunicat nimic.

Prin urmare constat că reclamantului i s-a încălcat dreptul de acces liber la informațiile oficiale.

6) Cu referire la întrebarea despre **Existența în Republica Moldova a Programului național pentru tratamentul bolilor rare sau, cel puțin, a unui Plan de acțiuni ale autorităților pentru ameliorarea situației pacienților cu hipertensiune pulmonară din Republica Moldova:**

- în răspunsul din **05.12.2017** s-a afirmat: „Conform prevederilor Programului Național de Transplant pentru anii 2017- 2021 și a Planului de acțiuni privind implementarea acestuia, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 258 din 28.04.2017, este prevăzut efectuarea studiului de fezabilitate pentru transplantul cardiopulmonar și demararea acestuia, în anul 2019”.

- în răspunsul suplimentar din **20.12.2017** s-a afirmat: „În Republica Moldova **nu există program pentru Hipertensiunea pulmonară**, similar Programul Național de Hipertensiune arterială pulmonară din România, care constituie o parte componentă a Programului Național de Boli Rare.

Respectiv, Republica Moldova nu dispune de Centre specializate și specialiști supraspecializați pentru acordarea asistenței medicale pacienților cu Hipertensiune Pulmonară idiopatică. În cazul suspectării Hipertensiunii pulmonare, pacienții sunt consultați de către medicul cardiolog și pneumolog și se organizează Consilii comune pentru stabilirea diagnosticului respectiv și recomandărilor de tratament. Metode optimizate de diagnostic funcțional și regimurile farmacoterapiei sunt aplicate în secțiile clinice ale IMSP Institutul de Cardiologie și IMSP Institutul de Ftiziopneumologie „Chirii Draganiuc”.

³ Ghidul pentru diagnosticul și tratamentul hipertensiunii pulmonare. In: Romanian Journal of Cardiology. Vol. 26. 2016. No. 1. p. 49 <https://www.romanianjournalcardiology.ro/wp-content/uploads/2016/03/ghid.pdf>

Menționăm, că conform prevederilor Programului Național de Transplant pentru anii 2017-2021 și a Planului de acțiuni privind implementarea acestuia, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 258 din 28.04.2017, este prevăzut efectuarea studiului de fezabilitate pentru transplantul cardiopulmonar și demararea acestuia în anul 2019".

Concretizăm că, în răspunsul din **16.02.2018** la cererea prealabilă a reclamantului din **05.01.2018** Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale a repetat răspunsul său din **20.12.2017**.

Urmare a acestui răspuns ținem să menționăm că reclamantul a prezentat deja concluzia unui astfel de Consiliu care „recomandă consultația pacientului Roman Balmuș în Centre de Hipertensiune Pulmonară cu experiență extensivă”.

În consecință, ne exprimăm dezacordul total cu acest răspuns și logic ne punem întrebarea: În asemenea circumstanțe reale, invocate de autoritatea publică centrală de specialitate responsabilă de promovarea politicii statului în domeniul asigurării sănătății populației, cum să supraviețuiască persoanele cu hipertensiune pulmonară din Republica Moldova până în 2019?

Prin urmare, la răspunsul dat, pune reclamantul pune întrebarea: De ce sunt discriminați? Nu sunt tratați pentru că sunt puțini la număr sau poate pentru că ministerul nu cunoaște numărul persoanelor din această categorie de pacienți?

7) Cu referire la întrebarea despre **Documentele de politici sau planurile autorităților pentru compensare la procurare sau asigurarea gratuită cu medicamente necesare de tip Bosentan (Tracleer), Revatio (Sildenafil), etc. a pacienților cu hipertensiune pulmonară:**

- în răspunsul din **05.12.2017** s-a afirmat că „*Actualmente, Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale asigură tratamentul, din contul bugetului de stat a pacienților diagnosticați cu maladia Wilson Conovalov, Mucoviscidoza, Fenilcetonurie, Insuficiența hipofizară, B - talasemie, Pubertate precoce, Epidermoliză buloasă și Artrită juvenilă*”.

- în răspunsul suplimentar din **20.12.2017** și cel din **16.02.2018** la cererea prealabilă a reclamantului din **05.01.2018** s-a afirmat, aproape identic că „*Tratament compensat, destinat pacienților cu Hipertensiune pulmonară, la moment nu există. Dar, de către Comisia de specialitate în cardiologie s-a înaintat demers pentru compensare a medicamentelor necesare în tratamentul Hipertensiunii arteriale pulmonare idiopatice: Bosentan, Sildenafil și Iloprost, în corespundere cu prevederile ghidurilor internaționale în vigoare, recomandările Societății Europene de Hipertensiune Pulmonară și Societății Europene de Cardiologie. De asemenea, au fost efectuate și calculele estimative privind sumele financiare necesare anual pentru un pacient cu Hipertensiune arterială idiopatică, suma fiind estimată la circa 900 mii lei per pacient anual. Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, de comun cu Compania Națională de Asigurări în Medicină, urmează să ia deciziile de rigoare în acest sens, conform procedurii stabilite*”.

În același timp, Anexa la ordinul MS și CNAM Nr. 562/299-A din 30.06.2017 „Lista medicamentelor compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală prevede medicamente compensate parțial (în mediu cu 50-70 %) pentru bolile cardiovasculare, inclusiv cele care sunt recomandate de medicii Institutului de Cardiologie pentru reclamant: (011) ACIDUM ACETYL SALICYLICUM, (022) WARFARINUM, (012) SPIRONOLACTONUM, (041) TORASEMIDUM etc.

Astfel, prin aceste răspunsuri evazive concluzionăm obiectiv că **nu a fost dat nici un răspuns direct la întrebarea pusă de reclamant.**

Mai mult, urmare a răspunsului dat de pârât constatăm că: conform pct. 10 4) din Regulamentul Comisiei privind selectarea pacienților pentru tratament și/sau investigații costisitoare, aprobat prin ordinul MSMPS nr. 979 din 12.12.2016 **reclamantul**, ca și alți pacienți cu hipertensiune pulmonară, este eligibil pentru ... „**4) tratament costisitor/dispozitive medicale costisitoare și/sau consumabile costisitoare pentru maladii care necesită tratament permanent pe parcursul vieții**”⁴.

⁴ Regulamentul Comisiei privind selectarea pacienților pentru tratament și/sau investigații costisitoare, aprobat prin ordinul MSMPS nr. 979 din 12.12.2016
http://old2.ms.gov.md/sites/default/files/legislatie/ordin_privind_selectarea_pacientilor_pentru_tratament_si_sau_investigatii_costisitoare_in_redactie_noua.pdf

Deși pct. 6 din Regulamentul privind mecanismul de includere/excludere a medicamentelor pentru compensare din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală prevede: „Compensarea medicamentelor se efectuează în baza următoarelor principii: a) *Principiul valorii umane...* b) *Principiul necesității și solidarității*, care prevede că persoanele cu necesități stringente din punct de vedere a severității maladiei au prioritate față de persoanele cu maladii mai puțin severe ... c) *Principiul cost-eficienței*, care stabilește că costul pentru utilizarea unui medicament trebuie să fie rezonabil din perspectivă medicală, umanitară și socio-economică... d) *Principiul transparenței*, care prevede că procedura de selectare a medicamentelor să fie complet transparentă, fiind o cerință etică obligatorie pentru luarea deciziilor”, pct. 7 din același regulament **concretizează clinic, ignorând principiile menționate** că „*Compensarea din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală se efectuează pentru medicamentele, care sînt utilizate pentru tratament în condiții de ambulatoriu pentru maladiile prioritare stabilite de Ministerul Sănătății în principalele documente de politici și care au dovada unui impact pozitiv asupra nivelului morbidității cu maladii cronice, mortalității și invalidității primare*”.

Iată de ce pacienții cu hipertensiune pulmonară nu au șanse să obțină medicamente compensate, chiar și dacă sunt „persoane cu necesități stringente din punct de vedere a severității maladiei” și ar trebui să aibă „prioritate față de persoanele cu maladii mai puțin severe”.

Ce trebuie să facă persoanele care nu au cetățenia altui stat, din moment ce instituțiile noastre și ministerul recomandă „*consultația pacientului Roman Balmuș în Centre de Hipertensiune Pulmonară cu experiență extensivă din România*”? Este cunoscut că internarea pentru investigații în clinicile din Moscova costă circa 15 mii dolari SUA. Or, reclamantul personal, prin Asociația obștească „Asociația persoanelor cu hipertensiune pulmonară din Republica Moldova”, ca **președinte și fondator**, cunoaște persoane cu hipertensiune pulmonară care nu au obținut, din diferite motive, cetățenia României sau Rusiei și de aceea ***nu se tratează, fiind sortiți decesului prematur în mod deliberat de către autoritatea publică centrală de specialitate responsabilă de promovarea politicii statului în domeniul asigurării sănătății populației***.

Prin urmare, întru evitarea fenomenului expus supra, solicităm instanței de judecată să dispună asigurarea de către pârâtul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale în mod urgent a alocării curente și planificării anuale a surselor financiare pentru tratamentul hipertensiunii pulmonare, inclusiv și compensarea din bugetul de stat a cheltuielilor legate de oxigenoterapie sau comodatul dispozitivelor pentru oxigenoterapie, inclusiv a stațiilor portabile de alimentare cu oxigen a buteliilor, buteliilor portabile și concentratoarelor de oxigen staționare și portabile.

8) Cu referire la întrebarea despre **Posibilitatea dotării ambulanțelor specializate cu butelii cu oxigen pentru transportarea pacienților cu hipertensiune pulmonară la instituții medicale și asigurarea cu oxigen a instituțiilor medicale (de exemplu, Spitalul Republican, Institutul de Cardiologie ș.a.)**

- în răspunsul din **05.12.2017** s-a afirmat: „*De menționat, că toate autosanitarele atât din substațiile de asistență medicală urgentă din mun. Chișinău, cât și din substațiile celorlalte localități sunt dotate cu sisteme de administrare a oxigenului. În anul 2017 Centrul Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească a achiziționat suplimentar butelii de oxigen pentru sisteme de administrare a oxigenului fixe și portabile, asigurând astfel un număr de butelii de rezervă spre utilizare în caz de necesitate*”.

În răspunsul din **16.02.2018** la cererea prealabilă a reclamantului din **05.01.2018** Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale a afirmat: „*toate instituțiile medico-sanitare spitalicești din țară (...) sunt asigurate cu oxigen medical*”. „*Toate autosanitarele atât din substațiile de asistență medicală urgentă din mun. Chișinău, cât și din substațiile celorlalte localități sunt dotate cu sisteme de administrare a oxigenului*”.

Aceste răspunsuri nu corespund adevărului. Or, reclamantul s-a convins pe propria experiență că în pofida receptivității administrației și medicilor Institutului de Cardiologie de a acorda servicii

medicale, această instituție nu dispune de posibilitatea de a asigura oxigenoterapia persoanelor cu hipertensiune pulmonară.

De fiecare dată reclamantul se interna cu concentratorul propriu de oxigen, iar ambulanța care a fost chemată de părinții reclamantului la 10.11.2017, pentru că el pierduse cunoștința, nu avea oxigen. Au mai fost câteva cazuri în anul 2017 când la chemare veneau ambulanțe fără oxigen, deși reclamantul anunța operatorul că suferă de hipertensiune pulmonară idiopatică.

Declarațiile recente ale ministerului pentru presă confirmă acest lucru: doar cinci dintre ambulanțe, care au fost achiziționate în anul trecut, corespund tuturor cerințelor. Celelalte au un grad înalt de uzură, iar 23 dintre ambulanțe trebuie casate⁵.

Mai mult, la internarea recentă (12.09.2018-20.09.2018) a reclamantului în Institutul de Cardiologie cu îndreptarea medicului de familie și în prezența acesteia au trebuit mai multe eforturi ca să cheme urgența. După ce a fost transportat la Institutul de Cardiologie cu butelia de oxigen a urgenței reclamantul a fost lipsit de oxigenoterapie și a avut dispnee, fiindcă Institutul nu avea oxigen în butelii. Internat deja în secția terapiei intensive reclamantul a pierdut cunoștința din aceeași pricină.

Prin urmare, întru evitarea fenomenului expus supra, solicităm instanței de judecată să dispună asigurarea de către pârâțul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale în mod urgent a ambulanțelor specializate cu butelii cu oxigen pentru transportarea la instituții medicale a pacienților cu hipertensiune pulmonară și a altor pacienți care necesită oxigenoterapie;

9) Cu referire la întrebarea despre **Posibilitatea procurării de către Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale a unor stații similare pentru aprovizionarea cu oxigen a persoanelor cu hipertensiune pulmonară la nivel național la prețuri rezonabile sau gratis:**

– prin răspunsul din **05.12.2017**: *nu a fost dat nici un răspuns.*

– prin răspunsul din **20.12.2017** s-a afirmat: „Totodată, problema oxigenoterapiei la domiciliu în Republica Moldova rămâne a fi una stringentă, pacienții cu insuficiență respiratorie cronică care necesită oxigenoterapie de lungă durată, nu beneficiază de oxigenoterapie acoperită din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală sau din alte surse prevăzute de legislația în vigoare. Posibilitatea procurării de către Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale a unor stații pentru aprovizionarea cu oxigen a persoanelor cu Hipertensiune pulmonară la nivel național, urmează să fie examinată în contextul dezvoltării documentelor de politici în acest sens, evaluării necesităților și estimării costurilor posibile”.

Ținem să menționăm că, recent secretarul de stat general a declarat că „regretă neîncrederea cetățenilor în posibilitățile sistemului medical din Republica Moldova și că în înverșunarea de a fi tratați exclusiv peste hotare, unii nimeresc în „capcane șmechere” și că „le recomandă persoanelor care vor să meargă la tratament peste hotare să se adreseze la Ministerul Sănătății. El spune că în 2017 au fost bugetate pentru tratamente costisitoare în afara țării peste trei milioane de lei. În acest an suma depășește patru milioane de lei: „Nu avem careva bariere și piedici. În momentul când vine cererea se convoacă comisia care examinează cazurile. Dacă cazul nu are tratament în Republica Moldova comisia dă verdictul pentru tratamentul peste hotare. Costurile sunt acoperite fie integral, fie parțial, în dependență de complexitatea acestor tratamente.”⁶

Urmare a acestei menționări făcute de demnitarul de la ministerul-pârât constatăm că în cazul reclamantului, **după atâtea petiții (iunie 2016 – ianuarie 2018) nu i-a fost acordat suport financiar nici pentru tratamentul peste hotare, nici pentru procurarea medicamentelor costisitoare și a dispozitivelor pentru oxigenoterapie.**

Prin urmare, întru evitarea fenomenului expus supra, solicităm instanței de judecată să dispună asigurarea de către pârâțul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale pentru reclamant, în mod urgent, compensarea din bugetul de stat a cheltuielilor legate de

⁵ На балансе Национального центра догоспитальной скорой медицинской помощи состоят 366 машин скорой помощи <https://point.md/ru/novosti/obschestvo/tolko-piat-mashin-skoroi-pomoshchi-v-moldove-otvechaiut-vsem-trebovaniyam>

⁶ Caritate.md respinge acuzațiile privind presupuse escrocherii <https://www.europalibera.org/a/rise-moldova-controversa-caritate-md/29050638.html>

oxigenoterapie sau comodatul dispozitivelor pentru oxigenoterapie, inclusiv a stațiilor portabile de alimentare cu oxigen a buteliilor, buteliilor portabile și concentratoarelor de oxigen staționare și portabile.

18. Un exemplu de ipocrizie crasă, indiferență și lipsă de respect față de reclamant ca pacient care cere să i se asigure dreptul la ocrotirea sănătății ba chiar și la viață, garantat de constituție și legile organice, reprezintă majoritatea răspunsurilor ministerului, unele dintre ele reiterate. Ne vom referi doar la cele mai crase din răspunsurile la cererea prealabilă.

19. Invocarea nerespectării art. 10 din Legea cu privire la petiționare nr. 190/1994 și „din lipsa unei alte posibilități de a fi remise pentru informarea Dumneavoastră”;

20. Este un fals, deoarece petițiile din 27.09.2017 și 10.11.2017 au fost expediate de reclamant prin scrisori recomandate cu aviz cu aviz de recepție/livrare (AR), care aveau indicate toate rechizitele necesare ale domiciliului (*anexele nr. 11-12 la dosar*). Petiția repetată a fost expediată la recomandarea secretarului de stat general al ministerului, în audiența la care am expus o petiție verbală care nu a fost înregistrată în modul stabilit de cadrul normativ⁷.

21. Cu regret, în referință reprezentantul pârâtului continuă să invoce argumente alogice privind lipsa adresei domiciliului reclamantului pe petițiile din 27.09.2017 și din 10.11.2017, expediate de mine personal, prin scrisori recomandate, cu aviz de recepție/livrare (AR), care nu sunt primite/expediate destinatarilor de oficiile poștale dacă nu corespund Regulilor privind prestarea serviciilor poștale⁸.

22. Deci, lipsa adresei complete a reclamantului în petițiile expediate la adresa pârâtului este un fals. Mai mult, invocarea de către pârât a prevederilor art. 5 alin. (2) și art. 14 alin. (1) din Legea cu privire la petiționare față de petițiile reclamantului, presupune că pârâtul trebuia să respecte rigorile prevăzute pentru documentele electronice, inclusiv aplicarea semnăturii digitale, în conformitate cu Legea privind semnătura electronică și documentul electronic nr. 91 din 29.05.2014⁹. *Astfel conchidem că răspunsurile pârâtului la petițiile scrise și expediate prin scrisori recomandate ale reclamantului nu corespund rigorilor impuse de Legea cu privire la petiționare și Legea privind semnătura electronică și documentul electronic.*

23. Se invocă „vizita la domiciliu a comisiilor (...) din cadrul Asociației Medicale Teritoriale Centru, în cadrul căreia au fost prelevate probe biologice”;

24. Reclamantul a solicitat vizita periodică a medicilor care cunosc particularitățile hipertensiunii pulmonare. Vizita din 01.02.2018 a fost o acțiune demonstrativă și inutilă, deoarece medicii din cadrul comisiei au constatat doar vizual starea reclamantului, i-au măsurat tensiunea arterială și i-au prescris trei rețete compensate, dintre care una nu a fost acceptată de farmacie din cauza greșelilor (*anexa nr. 15 la cererea de chemare în judecată*).

25. Nici un fel de recomandări reclamantul nu a primit și probe biologice nu i-au fost prelevate. De la 01.02.2018 și până în prezent nu a mai fost vizitat nici un medic, iar prelevarea probelor biologice la acea dată le-a efectuat reclamantul din cont propriu în laboratorul Invitro la 30.01.2018 (*anexa nr. 16 la cererea de chemare în judecată*).

26. În anul 2017 medicul de familie a vizitat reclamantul doar de două ori, iar de „cardiologul și ftiziopneumologul instituției” n-a fost vizitat niciodată. La inițiativa părinților reclamantului a fost consultat de cardiologul de la Institutul de Cardiologie și de cardiologul și pulmonologul de la Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc”.

27. Referința reprezentantului pârâtului este o clonă a răspunsurilor anterioare ale pârâtului și nici nu se referă la faptele menționate supra. Probabil, din lipsă de comunicare cu instituțiile medico-sanitare pârâtul nu cunoaște că după adresarea mea, la 25.05.2018 către deputatul Marian Lupu cu o petiție prin care am solicitat intervenția Domniei sale în soluționarea unor probleme vitale

⁷ Hotărârea Guvernului pentru aprobarea Instrucțiunilor privind ținerea lucrărilor de secretariat referitoare la petițiile persoanelor fizice și juridice, adresate organelor de stat, întreprinderilor, instituțiilor și organizațiilor Republicii Moldova nr. 208 din 31.03.95. În: Monitorul Oficial 24/192, 05.05.1995.

⁸ Hotărârea Guvernului pentru aprobarea Regulilor privind prestarea serviciilor poștale nr. 1457 din 30.12.2016. În: Monitorul Oficial al RM nr.24-29/46 din 27.01.2017, pct. 9 subpunct 1), pct. 81, 82 etc.

⁹ Legea privind semnătura electronică și documentul electronic nr. 91 din 29.05.2014. În: Monitorul Oficial al RM nr. 174-177/397, 04.07.2014

cu care se confruntă feciorul meu Balmuş Roman din cauza indiferenței, ignoranței și diletantismului Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, medicul de familie a început să prescrie rețete compensate. Doar după această petiție au început să fie prelevate sistematic, la domiciliu probe de sânge, a fost umplută cu oxigen butelia de 2,9l, iar la solicitarea mea feciorul a fost internat în Institutul de Cardiologie.

28. *Invocarea posibilității procurării de către minister „a unor stații de aprovizionare cu oxigen (...) la nivel național (...) „în contextul dezvoltării documentelor de politici în acest sens” și propunerea nepertinentă despre „utilizarea pernelor de oxigen, care pot fi procurate în orice farmacie” (...) „în condițiile respectării prevederilor Legii nr. 116 din 11.05.2012 (...) „și NRS 350367:2003”;*

Considerăm, la fel, că este o ipocrizie crasă să declari în presă: „Ca să schimbăm sistemul, trebuie să schimbăm oamenii, să avem atitudine și compasiune față de pacient. A fost destul acest caz ca să luăm atitudine. Încurajez pacienții să raporteze cazurile de erori. Noi vrem să mergem pe calea corectă în efectuare procedurii medicale, cu respectarea bunului simț, a compasiunii, a eticii și deontologiei medicale”¹⁰, iar în răspunsul la cererea prealabilă a pacientului concret, persoană cu dizabilitate severă, care nu se poate îngriji singur și nu poate rezista fără oxigen nici câteva minute, să propui procurarea din orice farmacie a pernei cu oxigen „permisă în condițiile respectării” legii și standardelor.

Or, reclamantul a propus ministerului să fie achiziționată o singură stație portabilă pentru toată țara, inclusiv și pentru dânsul. Aceasta poate fi procurată, inclusiv și din fondul special al Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, care este format din bani publici, dar gestionat netransparent¹¹ de Comisia privind selectarea pacienților pentru tratament și/sau investigații costisitoare (ordinul MSMPS nr. 979 din 12.12.2016).

- ***Cu referire la procedura prealabilă***

29. Totodată, suntem obligați să reiterăm că scrisorile reclamantului, cu titlu de petiții, adresate către Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, la 27.09.2017 și 10.11.2017 (repetată), așa și au rămas fără un răspuns oficial pe suport de hârtie și certificate cu semnătura persoanei responsabile competente. Or, răspunsurile expediate la adresa electronică a tatălui reclamantului nu poartă un caracter oficial. Respectiv, reclamantul în baza acestora nu poate să-și apere drepturile sale în justiție, inclusiv la CtEDO, deoarece ele nu poartă un caracter oficial.

30. Astfel, constatăm că prin expedierea repetată la adresa electronică a tatălui reclamantului a răspunsurilor la petițiile reclamantului din 27.09.2017 și 10.11.2017, deși reclamantul a indicat în acestea adresa poștală completă conform dispozițiilor art. 12 alin. (2) din Legea privind accesul la informație nr. 982 din 11.05.2000, Ministerul i-a încălcat dreptul de acces la informație, expedind răspunsul la altă adresă.

31. Considerăm, de asemenea, că Ministerul i-a furnizat reclamantului necorespunzător informațiile oficiale și i-a lezat parțial dreptul de liber acces la informație atât prin furnizarea unei alte informații decât cea solicitată, cât și prin furnizarea numai a unei părți din informațiile solicitate¹².

32. Mai mult decât atât, contrar prevederilor punctelor 21 și 23 din Instrucțiunile privind ținerea lucrărilor de secretariat referitoare la petițiile persoanelor fizice și juridice, adresate organelor de stat, întreprinderilor, instituțiilor și organizațiilor Republicii Moldova aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 208 din 31.03.1995, Direcția politici în domeniul asistenței medicale

¹⁰ Concluziile anchetei interne pe marginea cazului tinerei care a avortat singură în vechi la IMC: „Întâmplător” s-a admis ca pacienta să-și procure singură medicamentele pentru avort <https://www.zdg.md/stiri/stiri-sociale/concluziile-anchetei-interne-pe-marginea-cazului-tinerei-care-a-avortat-singura-in-veceu-la-imsc-intamplator-s-a-admis-ca-pacienta-sa-si-procure-singura-medicamentele-pentru-avort>

¹¹ 4 MLN de lei sunt disponibili în acest an pentru tratamentul moldovenilor care nu pot fi tratați în țară. Ministerul Sănătății iarăși informează pe jumătate http://sanatateinfo.md/News/Item/7450?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=4mln_lei_pentru_moldovenii_care_nu_pot_fi_tratati_in_tara_22_02_18&utm_term=2018-02-22

¹² Hotărârea Plenului Curții Supreme de Justiție a Republicii Moldova nr. I din 02.04.2007 Cu privire la examinarea cauzelor privind accesul la informațiile oficiale. În: Buletinul Curții Supreme de Justiție a Republicii Moldova, 2007, nr.5, pct. 29-31

primare, urgente și comunitare din cadrul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale a expediat răspunsul la petiții printr-un mesaj la adresa electronică a tatălui reclamantului (victorbalmus@gmail.com), la care era anexată copia unei scrisori semnate de dna Tatiana Zatic, fără semnătură electronică.

33. Ținem să precizăm că petițiile reclamantului din 27.09.2017, inclusiv cea din 10.11.2017, au fost înaintate în baza Legii Nr. 190 din 19.07.1994 cu privire la petiționare, iar **cererea din 05.01.2018 a fost înaintată cu titlu de cerere prealabilă** în temeiul art. 14 Legea contenciosului administrativ și în baza Legii privind accesul la informație nr. 982 din 11.05.2000, care prin art. 23 (1) prevede că *"în cazul în care persoana care consideră că drepturile sau interesele legitime în ceea ce privește accesul la informație i-au fost lezate, precum și în cazul în care nu este satisfăcută de soluția dată de către conducerea furnizorului de informații sau de către organul ierarhic superior al acestuia, ea poate ataca acțiunile sau inacțiunea furnizorului de informații direct în instanța de contencios administrativ competentă"*.

34. Reclamantul **a primit răspunsul la cererea prealabilă la 16.02.2018**. Astfel, termenul de înaintare a cererii de chemare în judecată în contencios administrativ a expirat la 18.03.2018 (la 30 zile).

35. Prin urmare, *în circumstanțele expuse, considerăm că în prezenta speță a fost respectată procedura prealabilă prevăzută de Legea contenciosului administrativ*.

• CU REFERIRE LA CAPĂTUL DE CERERE PRIVIND OBLIGAREA PĂRĂTULUI, MINISTERUL SĂNĂTĂȚII, MUNCII ȘI PROTECȚIEI SOCIALE LA: ASIGURAREA SISTEMATICĂ A RECLAMANTULUI CU OXIGEN COMPENSAT; TRATAREA RECLAMANTULUI GRATUITĂ SAU COMPENSATĂ CU MEDICAMENTE EFICIENTE, CARE SUNT PE PIATA FARMACEUTICĂ DIN REPUBLICA MOLDOVA ȘI ASIGURAREA ACCESULUI LA TRATAMENTUL CU MEDICAMENTE CARE LIPSESC PE PIATA ÎN CAUZĂ DIN MIJLOACE BUGETARE SPECIALE ALE MINISTERULUI SĂNĂTĂȚII, MUNCII ȘI PROTECȚIEI SOCIALE SAU GUVERNULUI; ACORDAREA RECLAMANTULUI A ASISTENȚEI MEDICALE EFICIENTE, INCLUSIV PRELEVĂRII PROBELOR BIOLOGICE REGULATE ȘI INVESTIGAȚIILOR ÎN MOD GRATUIT ȘI LA DOMICILIU

36. La 15.03.2019 reclamantul s-a adresat Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale cu o cerere nr. B-1400/1p prin care a solicitat *acordarea unui mijloc de transport, dotat cu dispozitive de oxigenoterapie permanentă, pentru deplasarea reclamantului la Iași în ziua de 04.06.2019, către orele 8-9, pentru reevaluarea periodică și primirea medicației menționate de la Spitalul de Pneumoftiziologie (str. Doctor Iosif Cihac 30, Iași 700115, România). În aceeași zi, după primirea medicației reclamantul trebuie să revină la Chișinău.*

37. Reclamnatu a depus această cerere deoarece la data de 06.03.2019 eu am primit pentru reclamant medicamentele menționate, iar medicul curant i-a programat reevaluarea pneumologică pentru 04.06.2019, subliniind că de această dată reevaluarea v-a trebui efectuată la prezentarea reclamantului în Spitalul de Pneumoftiziologie Iași (copiile actelor se anexează la dosar).

38. Reclamantul are gradul de dizabilitate sever, iar starea lui este gravă și nu putem să-l transportăm cu automobilul personal la această distanță fără asistență medicală.

39. Cu regret, până în prezent nu avem un răspuns oficial în scris la petiție. La 01.04.2019 angajata Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale Zatic Tatiana m-a telefonat și a spus că a fost plecată și nu a văzut pînă atunci petiția reclamantului, dar a spus că preparatele bosentan și sildenafil sunt procurate nominal pentru reclamant și încă o persoană și se află la Institutul de Cardiologie. Am solicitat un răspuns în scris la petiția reclamantului, dar nici la data de azi, 18.04.2019, nu am primit răspunsul de la Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției.

40. Totodată, conform prescripțiilor medicale reclamantul are nevoie vitală de *oxigenoterapie permanentă* pe care o face din cont propriu. Reclamantul a procurat cu ajutorul rudelor concentrator de oxigen și butelie pentru oxigen, dar achită pentru fiecare vizită la investigații câte 80 lei pentru umplerea cu oxigen a unei butelii de trei litri, care îi ajunge pentru, cel mult 6 ore.

41. Deși, la fiecare externare medicul cardiolog recomanda evidența la medicul de familie, iar potrivit Programului individual de reabilitare și incluziune socială C04 reclamantul trebuie să beneficieze de tratament la medicul de familie și la specialiștii de profil: cardiolog și pulmonolog, există o sumedenie de bariere birocratice care nu-i permit realizarea acestui drept. Pulmonologul și cardiologul l-au ajutat de mai multe ori, dar doar atunci când reclamantul se adresa, însă tratamentul lui presupune monitorizarea sistematică atât de către specialiștii menționați, cât și a mai multor indicatori prin analize de la laborator a sângelui (o dată la două săptămâni) și investigații imagistice.

42. Deoarece reclamantul nu se poate deplasa fără oxigen, iar medicul de familie nu trimitea la domiciliu asistenta să-i colecteze sânge, reclamantul se adresa deseori pentru analize în laboratoare private contra plată (circa 450 lei). La fel și unele investigații imagistice (între o mie și trei mii lei) erau efectuate pe cont propriu.

43. Mai mult, datorită maladiei, de la începutul anului 2017 orice efort, inclusiv mersul, îi provoacă reclamantului dispnee, nivelul oxigenului în sânge scade sub limită, iar reclamantul pierde cunoștința. Din aceste considerente reclamantul nu poate să se deplaseze la medic și la investigații. Reclamantul, datorită maladiei, este practic ținut la pat.

44. Potrivit prevederilor art. 42 alin. (5), (9) și (10) din Legea privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități: „În cadrul asistenței medicale, persoanele cu dizabilități beneficiază, de asemenea, de vizite la domiciliu, având drept scop satisfacerea deplină a tuturor necesităților socio-medicale ale acestora, necesități determinate de tipul și gradul de dizabilitate, (...) Instituțiile medico-sanitare publice efectuează anual examenul medical complex al persoanelor cu dizabilități (...) În cazul persoanelor imobilizate la pat, examenul medical al medicului de familie, examenele medicilor specialiști și investigațiile posibile se efectuează la domiciliul persoanei.”;

Prin urmare, pentru asigurarea dreptului reclamantului la viață și garantarea unei asistențe medicale calificate, acordate în conformitate cu exigențele medicinei moderne solicităm instanței de judecată să dispună obligarea pârâtului, Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale la: a) asigurarea sistematică a reclamantului cu oxigen compensat; b) tratamentul gratuit sau compensat al reclamantului cu medicamente eficiente, care sunt pe piața farmaceutică din Republica Moldova și asigurarea accesului lui la tratamentul cu medicamente care lipsesc pe piața în cauză din mijloace bugetare speciale ale Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale sau Guvernului; c) acordarea reclamantului a asistenței medicale eficiente, inclusiv prelevării probelor biologice regulate și investigațiilor în mod gratuit și la domiciliu.

• CU REFERIRE LA CAPĂTUL DE CERERE PRIVIND CONSTATAREA ÎNCĂLCĂRII DE CĂTRE MINISTERUL SĂNĂTĂȚII, MUNCII ȘI PROTECȚIEI SOCIALE A DREPTULUI RECLAMANTULUI BALMUS ROMAN LA VIAȚĂ PRIN NEACORDAREA ASISTENȚEI MEDICALE CALIFICATE, ÎN CONFORMITATE CU EXIGENȚELE MEDICINII MODERNE

45. Deoarece starea sănătății reclamantului se agravează pe zi ce trece, iar potrivit informației oficiale din Ghidul pentru diagnosticul și tratamentul hipertensiunii pulmonare, publicat în „Romanian Journal of Cardiology” - „În lipsa tratamentului, speranța de viață a celor cu HTAP este cuprinsă între 6 luni și 4,6 ani, ceea ce o face comparabilă sau chiar mai severă decât forme grave de cancer (cancerul de sân, cancerul de prostată sau de colon”¹³, iar rata de mortalitate a pacienților cu hipertensiune pulmonară „... pe grupe de vârstă în Statele Unite ale Americii variază între 4,5-12,3 la 100.000 locuitori”¹⁴, considerăm iresponsabile și lipsite de bun simț concluziile din răspunsurile Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale:

¹³ http://adevarul.ro/sanatate/medicina/hipertensiunea-pulmonara-fura-dreptul-viata-normala-1_50ae7a257c42d5a6639d1300/index.html;

<http://www.sfatulmedicului.ro/index.php?module=HealthCenterPrezentare&action=printArticle&id=8060>;

<http://www.sfatulmedicului.ro/Bolile-aparatului-respirator/hipertensiunea-arteriala-pulmonara-este-mai-severa-decat-forme-grave-de-8016>

¹⁴ Ghidul pentru diagnosticul și tratamentul hipertensiunii pulmonare. In: Romanian Journal of Cardiology, Vol. 26, 2016, No. 1, p. 49 <https://www.romanianjournalcardiology.ro/wp-content/uploads/2016/03/ghid.pdf>

– din **05.12.2017**: unde se menționează iresponsabil vis-a-vis de maladia și viața reclamantului „Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale va întreprinde măsuri de rigoare în vederea asigurării asistenței medicale persoanelor cu maladii rare, inclusiv cu hipertensiune pulmonară”.

– din **20.12.2017**: unde, la general, se menționează iresponsabil și fără atitudine concretă la reclamant personal: „În scopul examinării suplimentare a problemelor expuse în petiții, Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale a convocat în ședință reprezentanții Comisiilor de specialitate în domeniul cardiologiei, Ftiziopneumologie, transplantologie, medicinei de urgență, îngrijiri paliative și îngrijiri medicale la domiciliu, Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, Agenției Medicamentului și Dispozitivelor Medicale, în cadrul căreia au fost stabilite acțiunile care necesită a fi realizate în vederea asigurării asistenței medicale necesare persoanelor cu Hipertensiune pulmonară”.

46. În același timp, remarcăm că cu ajutorul medicamentelor de ultimă generație¹⁵, „...viața unei persoane cu hipertensiune pulmonară (forma idiopatică sau familială) se poate prelungi cu aproape 10 ani”¹⁶.

47. Astfel, analizând informațiile oficiale ale statului vecin despre gravitatea maladii reclamantului vis-a-vis răspunsurile evazive ale pârâtului la cererile lui concrete din care **nu i se comunică** care sunt acțiunile reale, concrete și efective care necesită a fi realizate de minister în vederea asigurării asistenței medicale necesare atât ale reclamantului personal, dar și a persoanelor cu hipertensiune pulmonară, care în condițiile statului nostru, din vina inacțiunilor pârâtului sunt sortiți la moarte sigură.

Prin inacțiunile indicate ale pârâtului, considerăm că Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale deși dispune de informații veridice privind stabilirea diagnozei reclamantului – hipertensiune pulmonară idiopatică, cunoaște despre progresarea rapidă a acestei boli rare, este conștient despre riscul real de deces în urma acesteia, cunoaște că indiferența și tergiversarea acordării serviciilor medicale de calitate, lipsa monitorizării sistematice a stării sănătății reclamantului prezintă un pericol iminent pentru viață lui, astfel încalcă în mod flagrant dreptul reclamantului la ocrotirea sănătății și drepturile reclamantului ca pacient, care derivă din drepturile fundamentale ale omului la viață și sănătate.

Urmare a circumstanțelor expuse în ansamblul lor, solicităm instanței de judecată să constate încălcarea de către Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale a dreptului reclamantului la viață prin neacordarea asistenței medicale calificate, în conformitate cu exigentele medicinei moderne

• CU REFERIRE LA CAPĂTUL DE CERERE CU PRIVIRE LA REPARAREA PREJUDICIULUI MORAL

48. Astfel, ca rezultat al inacțiunilor Ministerului, cu referire la petițiile reclamantului adresate la 26.09.17, 06.11.2017 și 05.01.2018, reclamantului i s-a cauzat și continuă să i se provoace **prejudiciu moral**, manifestat prin suferințele fizice și psihice zilnice, prin neacordarea de asistență medicală adecvată și eficientă pentru tratamentul maladii de care suferă, pierderea speranței în viață.

În vederea determinării mărimii **obiective** a compensației echitabile și rezonabile pentru **prejudiciul moral** solicitat, **la concret pentru cazul dat și raportat la persoana reclamantului**, invocăm următoarele **argumente** - date obiective care certifica acest fapt. Cu toate că este diagnosticat cu boala rară - hipertensiune pulmonară idiopatică, grad de dizabilitate sever reclamantului:

- nu este tratat gratuit cu medicamente eficiente, care lipsesc pe piață farmaceutică din Republica Moldova or, se invocă că acestea sunt scumpe pentru buget;

¹⁵ Ghidul pentru diagnosticul și tratamentul hipertensiunii pulmonare. In: Romanian Journal of Cardiology. Vol. 26, 2016. No. 1. p. 71-74 <https://www.romanianjournalcardiology.ro/wp-content/uploads/2016/03/ghid.pdf>

¹⁶ http://adevarul.ro/life-style/stil-de-viata/cat-periculoasa-hipertensiunea-pulmonara-1_50adafcb7c42d5a663992920/index.html

- nu este aprovizionat regulat cu oxigen, care este vital pentru menținerea reclamantului în viață, astfel punându-l pe dânsul și familia sa în situația de a-l procura contra plată în situația când are surse de venit limitate;

- nu i se acordă asistența medicală eficientă în vederea prelevării analizelor regulate, în mod gratuit și la domiciliu, or el nu se poate deplasa fără butelia de oxigen, dar și din cauza imposibilității fizice.

49. **Urmare a celor menționate supra, la determinarea cuantumului despăgubirii pentru prejudiciul moral, solicităm să se ia în calcul toate cele expuse și în cumulul lor să se aprecieze că reclamantul în calitate de persoană vătămată pe plan fizic, psihic, social, profesional și familial a pierdut tot din ceea ce ar însemna o viață normală, liniștită și fericită pentru dânsul în această perioadă.**

50. Totodată, ținem să menționăm că prin prisma prevederilor **art. 41 al Convenției Europene pentru Apărarea Drepturilor Omului și a Libertăților Fundamentale**, precum și reieșind din *practica Curții Europene a Dreptului Omului*, persoanei căreia i-a fost recunoscut că i-a fost violat un anumit drept, i se cuvine să i se achite o **compensație echitabilă**.

51. Unul din **criteriile orientative generale de apreciere a prejudiciului moral este criteriul echității**, care exprimă că indemnizația trebuie să prezinte o justă și integrală despăgubire. În temeiul Convenției Europene pentru Apărarea Drepturilor Omului și a Libertăților Fundamentale, acest criteriu se traduce prin necesitatea ca partea vătămată să primească o satisfacție echitabilă pentru prejudiciul moral suferit. Cuantumul despăgubirilor trebuie astfel stabilit, încât acestea să aibă efect compensatoriu și nu trebuie să constituie nici sume excesive pentru autorii daunelor și nici venituri nejustificate pentru victimele daunelor.

52. Astfel, atât prin neacordarea de asistență medicală eficientă cât și, implicit și adiacent, prin neacordarea răspunsului corespunzător și integral la petițiile reclamantului, acestuia i s-a adus atingere drepturilor și libertăților fundamentale, iar durerile psihice și suferințele fizice provocate de o atare atitudine pot și trebuie să fie reparate prin acordarea unor despăgubiri **echitabile**.

Prin urmare, reieșind din circumstanțele pricinii și raportând prevederile legale sus-citate la litigiul dat, având în vedere principiile compensării echitabile și rezonabile a prejudiciului moral, suferințele morale cauzate, starea de stres și frustrare cauzate reclamantului un timp îndelungat (care continuă și astăzi), considerăm echitabil de a solicita de la Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, în beneficiul reclamantului compensația bănească în mărime de 600 000 (șase sute mii) lei cu titlu de prejudiciu moral, care considerăm că corespunde caracterului și gravității suferințelor fizice, psihice și morale pe care dânsul continuă să le suporte.

• CU REFERIRE LA REPARAREA PREJUDICIULUI MATERIAL

53. La cererea tatălui reclamantului, în iunie 2016 cu privire la acordarea ajutorului financiar necesar pentru procurarea medicamentelor (în special, preparatul *bosentan (tracleer)* fără de care nu poate supraviețui, dar care sunt foarte costisitoare, pârâțul Ministerul Sănătății, prin scrisoarea-răspuns din 30.06.2016, a evitat conștient să se expună concret la solicitarea înaintată. În schimb, pârâțul, Ministerul Sănătății, a făcut referire la decizia din avizul consultativ al Institutului de Cardiologie din 26.06.2016 (*anexa nr. 3 la cererea de chemare în judecată*), care i-a recomandat „consultația ... în Centre de Hipertensiune Pulmonară cu experiență extensivă”, care nu există în țară. Mai mult, pârâțul în răspunsul susmenționat a indicat doar că: „În scopul stabilirii diagnosticului clinic final și tacticii ulterioare de tratament, Comisia de specialitate cardiologie a Ministerului Sănătății a recomandat consultația pacientului Roman Balmuș în Centre de Hipertensiune Pulmonară cu experiență extensivă din România” (*anexa nr. 7 la cererea de chemare în judecată*).

54. Totodată, în discuția cu tatăl reclamantului, specialistul principal al ministerului în domeniu și-a motivat concluzia de a se limita pentru tratament la preparatul *sildenafil* prin aceea că un alt preparat care este mai eficient pentru maladia reclamantului, *bosentan-ul (tracleer)* este foarte costisitor pentru buget.

55. Și aceasta contrar faptului că la internarea în Institutului de Cardiologie (la 28.04.2016) în această instituție medicală reclamantul a fost tratat, inclusiv cu medicamentul *bosentan*. Mai mult, când reclamantului i-a fost efectuat cateterismul cardiac în cadrul Spitalului Clinic Republican, medicii de acolo la fel i-au recomandat tratamentul cu *bosentan* (anexa nr. 6 la cererea de chemare în judecată).

56. Urmare a răspunsului dat de pârât constatăm că acesta vine în contradicție cu pct. 3 subpct. 1) lit. b) și subpct. 4) din Regulamentul Comisiei privind selectarea pacienților pentru tratament și/sau investigații costisitoare, aprobat prin ordinul MSMPS nr. 979 din 12.12.2016, ***Comisia privind selectarea pacienților pentru tratament și/sau investigații costisitoare „exercită următoarele funcții de bază: 1) examinarea dosarelor și selectarea pacienților, care necesită: (...) b) dispozitive și consumabile costisitoare pentru efectuarea tratamentelor costisitoare în țară” și, respectiv „4) propunerea pentru examinare în cadrul Comisiei a problemei unui grup de pacienți care necesită medicamente costisitoare/dispozitive costisitoare și consumabile pentru funcționarea acestora în cazul maladiilor care necesită tratament permanent pe parcursul vieții”***¹⁷.

57. Mai mult, pct. 10 din regulamentul în cauză stabilește că unul din „***Criteriile de eligibilitate a pacienților pentru a beneficia de suport financiar în cadrul Comisiei privind selectarea pacienților pentru tratament și/sau investigații costisitoare în țară sau peste hotarele Republicii Moldova:***” (...) este „***4) tratament costisitor/dispozitive medicale costisitoare și/sau consumabile costisitoare pentru maladii care necesită tratament permanent pe parcursul vieții***”.

58. Cu toate că doar Consiliul medical al Institutului de Cardiologie din 15.06.2016 a examinat cazul reclamantului, în răspunsul de respingere a cererii nr. 01-6/677 din 30.06.2016 la cererea dlui Balmuș Victor adresată Ministerului Sănătății se menționa (copia este anexată la dosar): „*Direcția asistență medicală primară, urgentă și comunitară, cu referire la adresarea Dumneavoastră privind acordarea ajutorului financiar pentru procurarea medicamentelor, necesare pentru tratamentul feciorului Dumneavoastră, comunică următoarele. Cazul clinic a fost examinat de Comisia de specialitate cardiologie a Ministerului Sănătății (...) „În scopul stabilirii diagnosticului clinic final și tacticii ulterioare de tratament, Comisia de specialitate cardiologie a Ministerului Sănătății a recomandat consultația pacientului Roman Balmuș în Centre de Hipertensiune Pulmonară cu experiență extensivă din România*”.

59. Conform pct. 9 din Regulament „membrii Comisiilor de specialitate a Ministerului Sănătății în domeniu” prezintă cazul și argumentele privind necesitatea tratamentului și/sau investigațiilor costisitoare, inclusiv cu invitarea specialiștilor de peste hotarele republicii” însă în răspunsul pârâtului *Comisia de specialitate cardiologie a Ministerului Sănătății* a preluat doar concluziile din Avizul consultativ al *Consiliului medical constituit la inițiativa tatălui pârâtului*.

60. Astfel, contrar pct. 31 din Regulament, a fost constituit „Consiliul medical din 15.06.2016 în componența: Dlui Vitalie Moscalu directorul Institutului de Cardiologie, Aurel Grosu profesor universitar, Victor Botnaru profesor universitar, Eleonora Vataman profesor universitar, Victoria Ivanov profesor, Nicolae Ciobanu conferențiar cercetător, Ana Știrbu șef secție „Vicii dobândite”, Stela Fuior medic cardiolog” și nu a fost convocată Comisia de specialitate cardiologie a Ministerului Sănătății, prevăzută de pct. 9 din Regulament.

61. Această afirmație se bazează pe faptul că la ședința Consiliului medical din 15.06.2016 a fost prezentă familia reclamantului, iar despre *ședința Comisiei de specialitate cardiologie a Ministerului Sănătății* nu a fost înștiințat nimeni și concluziile acesteea nu au fost aduse la cunoștință.

62. Considerăm că pârâtul și Comisia privind selectarea pacienților pentru tratament și/sau investigații costisitoare, în cazul examinării dosarului pacientului Balmuș Roman, diagnosticat cu o boală rară - hipertensiune pulmonară a acționat intenționat contrar prevederilor Regulamentului

¹⁷ Regulamentul Comisiei privind selectarea pacienților pentru tratament și/sau investigații costisitoare. aprobat prin ordinul MSMPS nr. 979 din 12.12.2016
http://old2.ms.gov.md/sites/default/files/legislatie/ordin_privind_selectarea_pacientilor_pentru_tratament_si_sau_investigatii_costisitoare_in_redactie_noua.pdf

aprobat în redacție nouă prin Ordinul nr. 389 din 27 mai 2016 „Privind selectarea pacienților pentru tratament și/sau investigații costisitoare”:

- a) *nu a convocat Comisia de specialitate cardiologie a Ministerului Sănătății;*
- b) *nu a respectat prevederile pct. 30 din Regulament deoarece Comisia de specialitate cardiologie a Ministerului Sănătății nu a consultat pacientul Balmuș Roman;*
- c) *nu a respectat prevederile pct. 9 din Regulament „La ședințele Comisiei pot fi invitați membrii Comisiilor de specialitate a Ministerului Sănătății în domeniu, care prezintă cazul și argumentele privind necesitatea tratamentului și/sau investigațiilor costisitoare, inclusiv cu invitarea specialiștilor de peste hotarele republicii”;*
- d) *nu a luat o decizie prevăzută de pct. 3 subpunct 2) din Regulamentul Comisiei privind selectarea pacienților pentru tratament și/sau investigații costisitoare, adică tratamentul și/sau investigații costisitoare peste hotarele Republicii Moldova sau, cel puțin, invitarea specialiștilor de peste hotarele republicii?*
- e) *nu sa stabilit care sunt aceste „Centre de Hipertensiune Pulmonară cu experiență extensivă” și nu s-au alocat banii necesari pentru investigații peste hotare (în România);*
- f) *nu a invitat specialiștii din aceste „Centre de Hipertensiune Pulmonară cu experiență extensivă” la Chișinău (pct. 3 subpunct 2)), dar au impus pacientul grav bolnav (asigurat medical și social) în fața dilemei – să moară în țară sau pe drum în căutarea acestor centre în România;*
- g) *nu a venit la Comisie cu propunerea prevăzută de pct. 3 subpunct 4) din Regulament de examinare în cadrul Comisiei a problemei unui grup de pacienți care necesită medicamente costisitoare/dispozitive costisitoare și consumabile pentru funcționarea acestora în cazul maladiilor care necesită tratament permanent pe parcursul vieții;*
- h) *nu a recomandat conform pct. 32 din Regulament: „achitarea cheltuielilor pentru tratamentul și/sau investigațiile costisitoare, ... în cazurile argumentate din punct de vedere medical (diagnosticul, argumentarea necesității tratamentului și/sau investigațiilor costisitoare, posibilitățile existente în țară, urgența cazului cu indicații vitale), dar nu mai târziu de 6 luni de la efectuarea tratamentului”.*

63. Considerăm că la 20.03.2019 reprezentantul pârâtului a confirmat indirect concluziile menționate supra prin procesele-verbale (7 din 8) ale Comisiei speciale privind selectarea pacienților pentru tratament și/sau investigații costisitoare în țară sau peste hotarele Republicii Moldova (*copiile proceselor-verbale sunt anexate la dosar*).

64. Din informația prezentată neglijent și parțial am constatat că în anul 2016 au avut loc 8 ședințe ale Comisiei (nu au avut loc în ianuarie, aprilie, iunie, iulie, octombrie - decembrie 2016). În schimb, în februarie, martie au avut loc - câte 2 ședințe, iar în mai, august și septembrie - câte 1 ședință. Lipsește procesul-verbal nr. 5. Cel cu nr. 4 este din 15 martie, iar cel cu nr. 6 - din 27 mai 2016. *Procesele verbale nu sunt certificate cu semnătură persoanei responsabile a Comisie, pe unele lipsește stampila. Nu este informația despre numărul total de ședințe care au avut loc în anul 2016. Deși reprezentantul pârâtului invocă ca motiv al neprezentării informației timp de aproape 10 luni – protecția datelor cu caracter personal, în unele procese-verbale nu au fost șterse informațiile privind numele, anul nașterii, adresa pacientului etc. Conchidem că această informație incompletă și incoerentă nu ne permite de a face careva aprecieri cu privire la activitatea Comisiei.*

65. În petițiile și cererea de chemare în judecată, adresate Ministerului Sănătății reclamantul nu a solicitat repararea prejudiciului material, sperând să obțină prin instanța de contencios administrativ, cel puțin, respectarea dreptului constituțional la ocrotirea sănătății, prin „acordarea unei asistențe medicale calificate, acordate în conformitate cu exigențele medicinei moderne”.

66. Deoarece Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale nu i-a asigurat asistența medicală calificată și tratament cu medicamente compensate reclamantul a decis să solicite despăgubirea cheltuielilor suportate de el personal și rudele sale pentru procurarea dispozitivelor medicale și consumabilelor destinate asigurării tratamentului oxigenoterapiei permanente.

67. Astfel, din necesitatea de a monitoriza permanent pulsul și concentrația oxigenului în sângele reclamantului, la 03.09.2016, reclamantul a procurat pulsoximetru Beurer PO30, cu prețul de 310,00 RON (*copiile actelor sunt anexate la dosar*).

68. La 05.09.2016, pentru asigurarea cu oxigen în timpul deplasării de la spitalul de Pulmonologie din Iași până la domiciliu și asigurarea deplasărilor la medic, reclamantul a procurat o butelie pentru oxigen DeVilbiss, cu volumul de 2,9 l cu prețul de 3158,00 RON (*copiile actelor sunt anexate la dosar*).

69. La 09.01.2017, pentru asigurarea permanentă cu oxigen la domiciliu și la internarea în spital reclamantul a procurat de la ICS Oxigen International SRL un concentrator cu oxigen AIRSEP AS098-5 cu prețul de 27300 lei (MDL). Pentru schimbarea filtrelor consumabile a acestui concentrator a achitat aceleași firme la 29.06.2018, 3000 lei (MDL) (*copiile actelor sunt anexate la dosar*).

70. Din cauza dispneei la efort reclamantul nu are posibilitatea de a umplea butelia de oxigen și de a se deplasa cu ea. Astfel, sora reclamantului, Balmuș Victoria a transferat în SUA, la 20.02.2018, 2195,00\$ pentru procurarea unui concentrator de oxigen portabil PortableOXY cu o greutate rezonabilă pentru starea sănătății reclamantului (*copiile actelor sunt anexate la dosar*).

71. Raportată la cursul leului moldovenesc din ziua procurării dispozitivelor medicale respective, suma totală a prejudiciului material cauzat de pârât reclamantului constituie $(310 \times 4,9499 + 3158 \times 4,9603 + 2195 \times 16,6523 + 30300)$ 84051,08 lei (MDL).

72. În temeiul celor menționate supra la acest capăt de cerere solicităm ***obligarea Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale la repararea prejudiciului material în sumă de 84051,08 (optzeci și patru mii cincizeci și unu) lei 08 bani, cauzat prin actul administrativ ilegal sau prin neexaminarea în termenul legal a cererii prealabile.***

73. Urmare a celor expuse, conchidem că prin inacțiunile pârâtului, prin răspunsul la cererea prealabilă și referința la cererea chemare în judecată, în calitatea sa de furnizor de informații oficiale, nu i-a dat reclamantului răspuns la toate întrebările și nu i-a furnizat informațiile oficiale solicitate, iar cerințele legale ale reclamantului privind: ***garantarea unei asistențe medicale calificate, acordate în conformitate cu exigențele medicinei moderne prin: a) asigurarea sistematică cu oxigen compensat; b) tratarea gratuită sau compensată cu medicamente eficiente, care sunt pe piața farmaceutică din Republica Moldova și asigurarea accesului la tratamentul cu medicamente care lipsesc pe piața în cauză din mijloace bugetare speciale ale Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale sau Guvernului; c) acordarea asistenței medicale eficiente, inclusiv prelevării probelor biologice regulate și investigațiilor în mod gratuit și la domiciliu, invocate în cererea prealabilă, nu au fost soluționate în termenul legal de 30 zile. Astfel, actul administrativ dat este ilegal în fond ca fiind emis contrar prevederilor legii.***

74. Deoarece după tergiversarea procesului în faza de pregătire în nouă ședințe de judecată ineficiente, numite în perioada 25.05.2018-18.04.2019, declinarea competenței unui judecător specializat, conform art. 199 alin. (3) și art. 258 alin. (2) din Codul administrativ al Republicii Moldova nr. 116 din 19.07.2018, la 19.04.2019, în temeiul art. 56 alin. (3), art. 61 alin. (3), art. 192 alin. (1¹) din Codul de procedură civilă, reclamantul s-a adresat în Judecătoria Chișinău, sediul Râșcani cu cererea privind accelerarea cauzei în contencios administrativ nr. 12-3-21269-03042018 în temeiul art. 192 (1¹) și (2) CPC.

75. În pofida acestor circumstanțe de fapt și de drept, dar și a gravității situației sănătății reclamantului, ședința de judecată a fost numită pentru 20 iunie 2019, orele 10.00.

76. În opinia autorului sesizării prevederile art. 258 alin. (2)-(3) din Codul administrativ al Republicii Moldova nr. 116 din 19.07.2018:

„(2) Procedurile de contencios administrativ atribuite înaintea intrării în vigoare a prezentului cod, prin legi speciale, în competența altor instanțe de judecată se vor transmite după intrarea în vigoare a prezentului cod instanțelor competente conform prevederilor prezentului cod.

(3) Procedurile de contencios administrativ inițiate până la intrarea în vigoare a prezentului cod se vor examina în continuare, după intrarea în vigoare a prezentului cod, conform prevederilor prezentului cod.”

violază principiile statului de drept, egalității, respectării drepturilor și libertăților fundamentale (dreptului judecării cauzei într-un termen rezonabil, dreptului fiecărui om de a-și cunoaște drepturile și îndatoririle), legalității, calității normelor de drept (previzibilitate, precizie și claritate) și, respectiv, sunt incompatibile cu prevederile art. 20 alin. (1), art. 23 alin. (2) și art. 54 din Constituția Republicii Moldova.

77. După tergiversarea procesului în faza de pregătire (nouă ședințe de judecată ineficiente, numite în perioada 25.05.2018-18.04.2019) și declinarea competenței unui judecător specializat, conform art. 199 alin. (3) și art. 258 alin. (2) din Codul administrativ al Republicii Moldova nr. 116 din 19.07.2018, la 19.04.2019, în temeiul art. 56 alin. (3), art. 61 alin. (3), art. 192 alin. (1¹) din Codul de procedură civilă, reclamantul s-a adresat în Judecătoria Chișinău, sediul Râșcani cu cererea privind accelerarea cauzei în contencios administrativ nr. 12-3-21269-03042018.

78. La 17.05.2019 am recepționat încheierea judecătorului Judecătoriei Chișinău, sediul Râșcani Paniș Alexei prin care a fost respinsă, ca fiind neîntemeiată, cererea privind accelerarea cauzei în contencios administrativ nr. 12-3-21269-03042018 în temeiul art. 192 (1¹) și (2) CPC.

79. Încheierea judecătorului Paniș Alexei este neîntemeiată, ignoră circumstanțelor de fapt demonstrate cu probe, inclusiv încheierile protocolare ale judecătorului Iurie Potînga, prin care reprezentantul pârâtului a fost avertizat reiterat pentru ignorarea obligațiilor și abuzul de drepturi procedurale, reflectate în înregistrările ședințelor de judecată și în Referință la cererea privind strămutarea pricinii civile și la cererea privind emiterea încheierii suplimentare separate adresată de reclamant Curții de Apel Chișinău (anexată la dosar).

80. În pofida circumstanțelor de fapt și de drept, dar și a gravității stării sănătății și speranței de viață a reclamantului¹⁸, ședința de judecată a fost numită pentru 20 iunie 2019, orele 10.00.

IV. EXPUNEREA PRETINSEI SAU A PRETINSELOR ÎNCĂLCĂRI ALE CONSTITUȚIEI, PRECUM ȘI A ARGUMENTELOR ÎN SPRIJINUL ACESTOR AFIRMAȚII

14.

EXCEPȚIE DE NECONSTITUȚIONALITATE

a prevederilor art. 258 alin. (2)-(3) din Codul administrativ al Republicii Moldova nr. 116 din 19.07.2018:

„(2) Procedurile de contencios administrativ atribuite înaintea intrării în vigoare a prezentului cod, prin legi speciale, în competența altor instanțe de judecată se vor transmite după intrarea în vigoare a prezentului cod instanțelor competente conform prevederilor prezentului cod.

(3) Procedurile de contencios administrativ inițiate până la intrarea în vigoare a prezentului cod se vor examina în continuare, după intrarea în vigoare a prezentului cod, conform prevederilor prezentului cod.”

1. Constituția Republicii Moldova garantează prin art. 54 alin. (2) că „Exercițiul drepturilor și libertăților nu poate fi supus altor restrângeri decât celor prevăzute de lege, care corespund normelor unanim recunoscute ale dreptului internațional și sunt necesare în interesele securității naționale, integrității teritoriale, bunăstării economice a țării, ordinii publice, în scopul prevenirii tulburărilor în masă și infracțiunilor, protejării drepturilor, libertăților și demnității altor persoane,

¹⁸ Cauza Bursuc vs. România. Hotărârea CtEDO 42066/98 din 12.10.2004. În: Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 452 din 27 mai 2005 [online] <https://jurisprudencedo.com/Bursuc-contra-Romaniei-Tratament-inuman-Lovirea-unui-detinut.html>

împiedicării divulgării informațiilor confidențiale sau garantării autorității și imparțialității justiției”.

2. Convenția Europeană pentru Apărarea Drepturilor Omului și a Libertăților Fundamentale, amendată prin protocoalele adiționale la această convenție (încheiată la Roma la 4 noiembrie 1950 și ratificată de Republica Moldova prin Hotărârea Parlamentului nr. 1298-XIII din 24 iulie 1997, M.O. nr. 54-55/502, 1997), statuează în art. 6 alin. 1: **„Orice persoană are dreptul la judecarea în mod echitabil, în mod public și într-un termen rezonabil a cauzei sale**, de către o instanță independentă și imparțială, instituită de lege, **care va hotărî, fie asupra încălcării drepturilor și obligațiilor sale cu caracter civil, (...)”.**

3. Codul administrativ al Republicii Moldova stipulează expres în art. 27: **„În cazul în care prezentul cod sau alte legi speciale nu impun un anumit termen**, autoritățile publice și **instanțele de judecată competente trebuie să acționeze într-un termen rezonabil”.**

4. Codul civil nr. 1107 din 06.06.2002, republicat în Monitorul Oficial al R.Moldova nr.66-75/132 din 01.03.2019, consacră expres:

în art. 1 alin. (2): **„Drepturile civile pot fi limitate prin lege organică doar în temeiurile prevăzute de Constituția Republicii Moldova”.**

în art. 2 alin. (3) **„Raporturile privind realizarea și apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale, a altor valori nepatrimoniale sînt reglementate de prezentul cod și de alte legi în lumina dispozițiilor și principiilor stabilite de tratatele internaționale în materie de drepturi ale omului și libertăți fundamentale”.**

în art. 7 alin. (1) **„Legea civilă nu are caracter retroactiv. Ea nu modifică și nici nu suprimă condițiile de constituire a unei situații juridice constituite anterior**, nici condițiile de stingere a unei situații juridice stinse anterior. De asemenea, legea nouă nu modifică și nu desființează efectele deja produse ale unei situații juridice stinse sau în curs de realizare.

în art. 7 alin. (3) **„De la data intrării în vigoare a legii noi, efectele legii vechi încetează, cu excepția cazurilor în care legea nouă prevede altfel.**

5. Legea cu privire la actele normative nr. 100 din 22.12.2017 (Monitorul Oficial al R.Moldova nr.7-17/34, 12.01.2018) stipulează în art. 73 alin. (3)-(5): **„Actul normativ produce efecte doar cît este în vigoare și, de regulă, nu poate fi retroactiv sau ultra activ. „Au efect retroactiv doar actele normative prin care se stabilesc sancțiuni mai blînde.) Actele normative pot ultraactiva, în mod excepțional, dacă acest lucru este prevăzut expres de noul act normativ.”.**

6. Legea cu privire la Curtea Supremă de Justiție nr. 789 din 26.03.96 (Monitorul Oficial al R.Moldova nr.32-33/323, 30.05.1996), cu modificările și completările ulterioare, stipulează în art. 16: **„Plenul Curții Supreme de Justiție: (...) b) sesizează din oficiu sau la propunerea altor instanțe judecătorești Curtea Constituțională pentru a se pronunța asupra constituționalității actelor juridice; (...) d) întru asigurarea uniformizării practicii judiciare, emite, la solicitarea instanțelor judecătorești, avize consultative în cazul apariției problemelor legate de aplicarea legii;”**

7. Codul de procedură civilă al Republicii Moldova nr. 225 din 30.05, republicat în Monitorul Oficial al R.Moldova nr.285-294/436 din 03.08.2018, cu modificările și completările ulterioare, consacră în art. 17:

„(1) Pentru aplicarea corectă și uniformă a legislației, Curtea Supremă de Justiție, din oficiu, precum și la propunerea organelor profesionale, create prin lege, ale profesiilor conexe justiției, adoptă și publică hotărâri explicative și opinii consultative privind aplicarea corectă a normelor de drept și soluționarea justă a cauzelor.

(2) Hotărârile explicative ale Plenului Curții Supreme de Justiție și opiniile consultative ale colegiilor Curții Supreme de Justiție au caracter de îndrumare și nu sînt obligatorii pentru instanțele judecătorești”.

8. Potrivit art. 191 alin (1) din Codul administrativ **judecătorii soluționează în fond toate acțiunile în contencios administrative** cu excepțiile prevăzute de alin (2)-(3) al aceluiași articol.

9. Prin dispozițiile art. 192 din Codul administrativ se instituie **specializarea judecătorilor pentru examinarea acțiunilor în contencios administrative**, în special, potrivit alin. (1) al articolului în cauză, **în judecătorii acțiunile în contencios administrativ se examinează de**

judecători specializați, iar conform art. 199 alin. (3), (1) „(...) în cazul în care judecătorului sau completului de judecată competent pentru examinarea cauzelor civile i se repartizează o acțiune de contencios administrativ” (...) „de competența aceleiași instanțe de judecată, acesta, printr-o încheiere nesusceptibilă de recurs, își declină competența și remite președintelui de instanță dosarul spre redistribuire aleatorie”.

10. Codul administrativ al Republicii Moldova nr. 116 din 19.07.2018 stipulează în art. 258: „(2) Procedurile de contencios administrativ atribuite înaintea intrării în vigoare a prezentului cod, prin legi speciale, în competența altor instanțe de judecată se vor transmite după intrarea în vigoare a prezentului cod instanțelor competente conform prevederilor prezentului cod.

(3) Procedurile de contencios administrativ inițiate până la intrarea în vigoare a prezentului cod se vor examina în continuare, după intrarea în vigoare a prezentului cod, conform prevederilor prezentului cod.”

11. Curtea Supremă de Justiție în Opinia consultativă nr. 104 din 02.04.2019 cu privire la unele chestiuni ce țin de intrarea în vigoare a Codului administrativ constată: „ (...) Dispoziția art. 258 alin. (2) din Codul administrativ soluționează conflictul inter temporal a legilor de procedură, ce au ca obiect de reglementare competența jurisdicțională materială și teritorială a instanțelor judecătorești.

În materie de competență a instanțelor de judecată, privind litigiile de contencios administrativ, s-a optat pentru principiul aplicării imediate a noilor reglementări de procedură.

Prin urmare, procedurile de contencios administrativ, atribuite înaintea intrării în vigoare a Codului administrativ, prin legi speciale, în competența altor instanțe de judecată, se vor transmite după intrarea în vigoare a Codului administrativ instanțelor competente, conform prevederilor acestuia. (...)

Astfel, procedurile de contencios administrativ, inițiate până la intrarea în vigoare a prezentului cod, se vor examina în continuare, după intrarea în vigoare a Codului administrativ, conform prevederilor acestuia. (...)

În ce privește examinarea și soluționarea cauzelor de contencios administrativ pendinte pe rolul instanțelor de judecată și nesoluționate până la 1 aprilie 2019, judecătorii/completetele ne specializate în contenciosul administrativ își vor declina, în conformitate cu prevederile art. art. 258 alin. (3) și 199 alin. (3) Codul administrativ, competența pe aceste cauze în favoarea judecătorilor/completelor specializate pentru cauzele de contencios administrativ (art. 192 CA)”¹⁹.

12. Considerăm că în dispoziția art. 258 alin. (3) din Codul administrativ „Procedurile de contencios administrativ inițiate până la intrarea în vigoare a prezentului cod se vor examina în continuare, după intrarea în vigoare a prezentului cod, conform prevederilor prezentului cod. (...)” este contrară dispoziției art. 1 alin. (2) din legea în cauză care prevede: „Legislația administrativă se întemeiază pe normele constituționale dezvoltate în prezentul cod, în alte legi și în alte acte normative subordonate legii, care reglementează raporturile administrative și care trebuie să fie în concordanță cu Constituția Republicii Moldova”.

13. Dispoziția art. 258 alin. (3) din Codul administrativ nu ia în considerație faptul că la data intrării în vigoare a aceste legi pendinte în judecătorii se aflau un număr imens de cauze în contencios administrative, inclusiv și cele prevăzute de art. 192 alin. (2) din Codul de procedură civilă: „Cauzele privind încasarea pensiei de întreținere, apărarea drepturilor și intereselor minorului, repararea prejudiciului cauzat prin vătămare a integrității corporale sau prin altă vătămare a sănătății ori prin deces, litigiile de muncă, contestarea actelor normative, a hotărârilor, acțiunilor sau inacțiunilor autorităților publice, ale altor organe și organizații, ale persoanelor oficiale și funcționarilor publici se judecă de urgență și în mod prioritare”.

¹⁹ Opinia consultativă nr. 104 din 02.04.2019 cu privire la unele chestiuni ce țin de intrarea în vigoare a Codului administrativ [online] http://jurisprudenta.csj.md/db_rec_csj.php

14. ***Declinarea în conformitate cu prevederile art. 258 alin. (3) și art. 199 alin. (3) Codul administrativ, competenței pe cauzele de contencios administrativ pendinte judecătorilor nespecializați înaintea intrării în vigoare a Codului administrativ, până la 1 aprilie 2019, în favoarea judecătorilor/completelor specializate pentru cauzele de contencios administrativ va avea ca consecințe inevitabile încălcarea termenului rezonabil de examinare a cauzelor menționate și, implicit încălcarea dreptului părților la un proces echitabil.***

15. În opinia noastră, prevederile art. 258 alin. (2)-(3) din Codul administrativ al Republicii Moldova nr. 116 din 19.07.2018 încalcă dispozițiile articolelor 22, 23 și 54 din Constituția Republicii Moldova privind acțiunea în timp a legii, securitatea raporturilor juridice, previzibilitatea și claritatea normelor juridice, prohibiția de a adopta leg care ar „suprima sau ar diminua drepturile și libertățile fundamentale ale omului și cetățeanului”, deoarece prevăd ***declinarea, în conformitate cu prevederile art. 258 alin. (3) și art. 199 alin. (3) din Codul administrativ, competenței pe cauzele de contencios administrativ inițiate dar nu pendinte judecătorilor nespecializați (care au ajuns, inclusiv la etapa pledoariilor, cauze pendinte aflate în examinare de 1,5 ani) înaintea intrării în vigoare a Codului administrativ, până la 1 aprilie 2019, în favoarea judecătorilor/completelor specializate pentru cauzele de contencios administrativ.***

16. Opinia consultativă Curții Supreme de Justiție nr. 104 din 02.04.2019 cu privire la unele chestiuni ce țin de intrarea în vigoare a Codului administrativ aduce și mai multă confuzie la acest subiect, deoarece referințele la art. 199 din Codul administrativ sunt irelevante pentru majoritatea cauzelor de contencios administrativ pendinte (pe rolul) judecătorilor nespecializați, iar dispozițiile articolului în cauză se referă la acțiunile de contencios administrativ ***la etapa repartizării lor și nu la cele pendinte*** care urmează a fi declinate și ***ulterior repartizate din nou aleatoriu.***

17. În temeiul art. 4 din Constituția Republicii Moldova, Curtea Constituțională a Republicii Moldova a stabilit că „(...) ***principiile și normele unanim recunoscute ale dreptului internațional, tratatele internaționale ratificate și cele la care Republica Moldova a aderat sunt parte componentă a cadrului legal al Republicii Moldova și devin norme ale dreptului ei intern.*** În sensul acestei interpretări, în Republica Moldova dreptul intern și cel internațional reprezintă un tot întreg, o structură unitară. Așadar, în categoria actelor normative se includ și normele internaționale la care Republica Moldova este parte. ***Având în vedere că prin interpretarea prevederilor Convenției Europene jurisprudența CtEDO face parte din dreptul accesoriu la tratatul internațional (soft law), ea devine parte a dreptului intern (...)***”²⁰.

18. În Hotărârea CEDO din 01.04.2008 *Dumitrescu versus România* „57. (...) Căteea constată că derularea procedurii a fost marcată de amânarea repetată a cauzei la noi audieri pentru vicii de procedură de citare, prin lungile termene fixate înainte ca o nouă jurisdicție sesizată asupra dosarului să fixeze prima audiere și, ***mai ales, prin declinările de competență*** , la începutul procedurii, cauza nefiind trimisă în fața jurisdicțiilor civile competente decât la 25 iunie 1996 (vezi, *mutatis mutandis*, *Ispan împotriva României*, nr.67710/01, alineatul 44, 31 mai 2007). Întârzierile rezultând din aceste amânări, precum casația cu amânare din 12 octombrie 1998 pentru viciu de procedură, sunt imputabile autorităților. În ceea ce privește comportamentul autorităților, constatând în același timp cele câteva amânări la o nouă audiere pe care le solicitase în special pentru a-și pregăti apărarea, Curtea reiterează că nu ia-r putea reproșa că a folosit diverse recursuri interne pentru a-și apăra drepturile (*Simon împotriva Franței*, nr.66053/01,alineatul 31, 8 iunie 2004).

58. Curtea consideră, așadar, că ***nici complexitatea afacerii nici comportamentul reclamantului nu explică durata procedurii, luată în ansamblul său.***

59. ținând cont de cele de mai sus și de jurisprudența sa în materie, Curtea consideră că în speță durata procedurii litigioase nu răspunde cerinței de „termen rezonabil”.

60. Așadar, a existat o încălcare a articolului 6 alineatul 1”.

²⁰ Hotărîre nr.10 din 16.04.2010 pentru revizuirea Hotărîrii Curții Constituționale nr.16 din 28.05.1998 "Cu privire la interpretarea art.20 din Constituția Republicii Moldova" în redacția Hotărîrii nr.39 din 09.07.2001. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova nr 58-60/9, 23.04.2010), pct. 7

19. Curtea a apreciat: „43. Fiind vorba de comportamentul tribunalelor naționale, curtea constată că importante întârzieri în procedură au fost cauzate de casările și trimiterile succesive ale cauzei și prin deciziile de declinare de competență. (...)”

47. După ce a examinat toate elementele care i-au fost prezentate, ținând seama de jurisprudența sa în materie, curtea apreciază că în speță durata procedurii litigioase este excesivă și nu răspunde exigenței „termenului rezonabil”.

48. Pornind de aici, a avut loc o încălcare a articolului 6 §1”.

20. În Cauza *Allenet de Ribemont versus Franța* Curtea a concluzionat: „57. Complexitatea cauzei și comportamentul reclamantului nu pot justifica singure durata procedurilor, întârzierile acumulate s-au datorat în principal atitudinii autorităților naționale, mai ales refuzului de a admite cererile repetate ale reclamantului cu privire la administrarea unei probe esențiale. (...) Prin urmare, s-a încălcat articolul 6 paragraful 1”.

21. Considerăm relevantă pentru examinarea într-un termen nerezonabil al cauzei nr. 12-3-46248-10072018 concluziile Curții Europene a Drepturilor Omului în următoarele spețe:

„(...) 375. Deși autoritățile naționale nu pot fi considerate responsabile pentru comportamentul unui pârât, metodele de tergiversare utilizate de una dintre părți nu le exonerează de obligația de a asigura derularea procedurilor într-un termen rezonabil (Mincheva împotriva Bulgariei, pct. 68). (...)”

381. În plus, introducerea unei reforme pentru a accelera examinarea cauzelor nu justifică întârzierile, deoarece statul trebuie să organizeze momentul intrării în vigoare și punerea în aplicare astfel încât să nu se prelungească examinarea cauzelor pendinte (Fisanotti împotriva Italiei, pct. 22). (...)”

384. Deși schimbările repetate ale judecătorilor întârzie desfășurarea procedurii, întrucât fiecare dintre aceștia trebuie mai întâi să se familiarizeze cu cauza, acest lucru nu exonerează statul de obligațiile sale în materie de termen rezonabil, pentru că este sarcina statului să asigure buna organizare a administrării justiției (Lechner și Hess împotriva Austriei, pct. 58)²¹.

22. Deci, prevederile art. 258 alin. (2)-(3) din Codul administrativ al Republicii Moldova nr. 116 din 19.07.2018 nu corespund principiului calității normelor de drept și principiilor care guvernează elaborarea actelor normative: „a) constituționalitatea; b) respectarea drepturilor și libertăților fundamentale (inclusiv dreptul la libera circulație); c) legalitatea și echilibrul între reglementările concurente; d) oportunitatea, coerența, consecutivitatea, stabilitatea și predictibilitatea normelor juridice; e) asigurarea transparenței, publicității și accesibilității; f) respectarea ierarhiei actelor normative”²².

23. Mai mult, destinatarii prevederilor art. 258 alin. (2)-(3) din Codul administrativ al Republicii Moldova nr. 116 din 19.07.2018 nu pot avea o înțelegere clară a acestora, astfel încât să-și adapteze conduita și să prevadă consecințele ce decurg din nerespectarea acestor norme. Maniera ambiguă de redactare și utilizarea unor sintagme neclare sunt neconforme prevederilor art. 23 alin. (2) al Constituției RM.

24. Prin urmare, constatăm existența incertitudinii privind constituționalitatea prevederilor art. 258 alin. (2)-(3) din Codul administrativ al Republicii Moldova nr. 116 din 19.07.2018 ce urmează a fi aplicate la soluționarea cauzei civile nr. 12-3-21269-03042018, aflate pe rolul Judecătoriei Chișinău.

25. Astfel, pretendem că prevederile art. 258 alin. (2)-(3) din Codul administrativ al Republicii Moldova nr. 116 din 19.07.2018:

„(2) Procedurile de contencios administrativ atribuite înaintea intrării în vigoare a prezentului cod, prin legi speciale, în competența altor instanțe de judecată se vor transmite după intrarea în vigoare a prezentului cod instanțelor competente conform prevederilor prezentului cod.”

²¹ Ghid privind art. 6 din Convenția europeană a drepturilor omului. Dreptul la un proces echitabil (aspectul civil). Actualizat la 30 aprilie 2018 [online] ier.gov.ro/wp-content/uploads/2018/11/Ghid-art.-6-din-CEDO-civil-30.04.2018.pdf

²² Legea cu privire la actele normative nr. 100 din 22.12.2017. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova nr.7-17/34, 12.01.2018, art. 3 alin. (1).

(3) Procedurile de contencios administrativ inițiate până la intrarea în vigoare a prezentului cod se vor examina în continuare, după intrarea în vigoare a prezentului cod, conform prevederilor prezentului cod.”

violază principiile statului de drept, egalității, respectării drepturilor și libertăților fundamentale (dreptului judecării cauzei într-un termen rezonabil, dreptului fiecărui om de a-și cunoaște drepturile și îndatoririle), legalității, calității normelor de drept (previzibilitate, precizie și claritate) și, respectiv, sunt incompatibile cu prevederile art. 20 alin. (1), art. 23 alin. (2) și art. 54 din Constituția Republicii Moldova.

V. CERINȚELE AUTORULUI SESIZĂRII

15.

Prin prezenta sesizare, se solicită Curții Constituționale inițierea procedurii de verificare a constituționalității prevederilor art. 258 alin. (2)-(3) din Codul administrativ al Republicii Moldova nr. 116 din 19.07.2018:

„(2) Procedurile de contencios administrativ atribuite înaintea intrării în vigoare a prezentului cod, prin legi speciale, în competența altor instanțe de judecată se vor transmite după intrarea în vigoare a prezentului cod instanțelor competente conform prevederilor prezentului cod.

(3) Procedurile de contencios administrativ inițiate până la intrarea în vigoare a prezentului cod se vor examina în continuare, după intrarea în vigoare a prezentului cod, conform prevederilor prezentului cod.”

în raport cu prevederile art. 20 alin. (1), art. 23 alin. (2) și art. 54 din Constituția Republicii Moldova.

VI. DATE SUPLIMENTARE REFERITOARE LA OBIECTUL SESIZĂRII

16.

Excepția de neconstituționalitate reprezintă o procedură de inițiere de către instanța ordinară de judecată, la inițiativa părților sau din oficiu, a controlului conformității unei legi sau a unui alt act normativ, cu normele constituționale.

Potrivit Hotărârii Curții Constituționale nr. 2 din 9 februarie 2016 privind interpretarea articolului 135 alin. (1) lit. a) și lit. g) din Constituție, s-a stabilit procedura de exercitare a controlului constituționalității legilor de către Curtea Constituțională. Prin urmare vom analiza admisibilitatea prezentei excepții de neconstituționalitate prin filtrul stabilit în Hotărârea enunțată anterior.

Conform art. 12¹ din Codul de procedură civilă și Hotărârii Curții Constituționale nr. 2 din 9 februarie 2016 pentru interpretarea articolului 135 alin. (1) lit. a) și g) din Constituția Republicii Moldova **admisibilitatea prezentei excepții de neconstituționalitate poate fi determinată de instanței de judecată, limitându-se exclusiv la verificarea întrunirii următoarelor condiții:**

1) obiectul excepției intră în categoria actelor cuprinse la articolul 135 alin. (1) lit. a) din Constituție - Codul administrativ al Republicii Moldova nr. 116 din 19.07.2018;

2) excepția este ridicată de către una din părți - reprezentantul reclamantului Balmuş Roman ale cărui drepturi și interese pot fi afectate prin aplicarea unei norme neconstituționale la soluționarea cauzei civile nr. 12-3-21269-03042018;

3) prevederile contestate urmează a fi aplicate la soluționarea cauzei civile nr. 12-3-21269-03042018;

4) nu există o hotărâre anterioară a Curții având ca obiect prevederile contestate sau o formulare similară a normelor invocate.

Deci, considerăm că sunt întrunite condițiile de admisibilitate a sesizării, conform art. 12¹ alin. (1)-(3) din Codul de procedură civilă și Hotărârii Curții Constituționale nr. 2 din 9 februarie 2016 pentru interpretarea art. 135 alin. (1) lit. a) și g) din Constituție, în cazul existenței incertitudinii privind constituționalitatea legilor, a hotărârilor Parlamentului, a decretelor Președintelui Republicii Moldova, a hotărârilor și ordonanțelor Guvernului ce urmează a fi aplicate la soluționarea cauzei pendinte, instanța de judecată dispune printr-o încheiere care nu se supune niciunei căi de atac și care nu afectează examinarea în continuare a cauzei, ridicarea excepției de neconstituționalitate, însă până la pronunțarea Curții Constituționale asupra excepției de neconstituționalitate se amână pledoariile.

VII. LISTA DOCUMENTELOR

17. La prezenta sesizare urmează să fie anexate materialele cauzei nr. 12-3-21269-03042018.

VIII. DECLARAȚIA ȘI SEMNATURA

18. Declar pe onoare ca informațiile ce figurează în prezentul formular de sesizare sunt exacte.

În apărarea drepturilor și intereselor legitime ale
reclamantului BALMUȘ Roman,

 BALMUȘ Victor, avocat

Chișinău,
20 iunie 2019

**ÎNCHEIERE**

05 iulie 2019

mun. Chișinău

Judecătorul Judecătoriei Chișinău (sediul Râșcani), Gandrabur Marcel, specializat în materia contenciosului administrativ,

examinând cererea reprezentantului lui Balmuș Roman, avocatul Balmuș Victor cu privire la ridicarea excepției de neconstituționalitate,

în cauza de contencios administrativ intentată la acțiunea înaintată de Balmuș Roman împotriva Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, intervenienți accesorii Avocatul Poporului și Centrul Național pentru Protecția Datelor cu Caracter Personal cu privire la contestarea actului administrativ,

a c o n s t a t a t:

Balmuș Roman a înaintat acțiune împotriva Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, intervenienți accesorii Avocatul Poporului și Centrul Național pentru Protecția Datelor cu Caracter Personal cu privire la contestarea actului administrativ.

Prin încheierea Judecătoriei Chișinău (sediul Centru) din 01 aprilie 2019 s-a declinat competența judecătorului specializat în materie civilă în favoarea judecătorului specializat în materie de contencios administrativ.

În ședința de judecată reprezentantul lui Balmuș Roman, avocatul Balmuș Victor a înaintat cerere în temeiul căreia a solicitat ridicarea excepției de neconstituționalitate și sesizarea Curții Constituționale a Republicii Moldova în vederea exercitării controlului constituționalității prevederilor art. 258 alin. (2) și (3) din Codul administrativ al Republicii Moldova.

În motivarea acesteia a invocat că, declinarea competenței în conformitate cu prevederile art. 199 alin. (3) și 258 alin. (3) din Codul administrativ al Republicii Moldova nr. 116 din 19 iulie 2018, pe cauzele de contencios administrativ pendinte judecătorilor nespecializați înaintea intrării în vigoare a Codului administrativ, până la 01 aprilie 2019, în favoarea judecătorilor/completelor specializate pentru cauzele de contencios administrativ va avea ca consecințe inevitabile încălcarea termenului

rezonabil de examinare a cauzelor menționate și implicit încălcarea drepturilor părților la un proces echitabil.

Consideră că, art. 258 alin. (2) și (3) din Codul administrativ al Republicii Moldova încalcă dispozițiile art. 22, 23 și 54 din Constituția Republicii Moldova privind acțiunea în timp a legii, securitatea raporturilor juridice, previzibilitatea și claritatea normelor juridice, prohibiția de adopta legi care ar suprima sau ar diminua drepturile și libertățile fundamentale ale omului și cetățeanului deoarece prevăd declinarea competenței pe cauzele de contencios administrativ inițiate dar nu pendinte judecătorilor nespecializați (care au ajuns, inclusiv la etapa pledoariilor, cauze pendinte aflate în examinare de 1,5 ani) înaintea intrării în vigoare a Codului administrativ al Republicii Moldova, până la 01 aprilie 2019, în favoarea judecătorilor/completelor specializate pentru cauzele de contencios administrativ.

Susține că, art. 258 alin. (2) și (3) din Codul administrativ al Republicii Moldova nu corespunde principiului calității normelor de drept și principiilor care guvernează elaborarea actelor normative: constituționalitatea, respectarea drepturilor și libertăților fundamentale (inclusiv dreptul la libera circulație), legalitatea și echilibrul între reglementările concurente, oportunitatea, coerența, consecutivitatea, stabilitatea și predictibilitatea normelor juridice, asigurarea transparenței, publicității și accesibilității, respectarea ierarhiei actelor normative.

Analizând argumentele ce vizează ridicarea excepției de neconstituționalitate și raportându-le, per ansamblu, la chestiunea abordată, judecătorul consideră necesar de a ridica excepția de neconstituționalitate cu sesizarea în acest sens a Curții Constituționale a Republicii Moldova din următoarele considerente.

În corespundere cu art. 2 alin. (2) din Codul administrativ, anumite aspecte ce țin de activitatea administrativă privind domenii specifice de activitate pot fi reglementate prin norme legislative speciale derogatorii de la prevederile prezentului cod numai dacă această reglementare este absolut necesară și nu contravine principiilor prezentului cod.

În acord cu art. 195 din Codul administrativ, procedura acțiunii în contenciosul administrativ se desfășoară conform prevederilor prezentului cod. Suplimentar se aplică corespunzător prevederile Codului de procedura civilă, cu excepția art. 169–171.

Conform art. 230 din Codul administrativ, încheierile judecătorești care se motivează se emit în procedură scrisă. Dacă consideră necesar, instanța de judecată citează participanții la proces.

În conformitate cu art. 12¹ din Codul de procedură civilă, în cazul existenței incertitudinii privind constituționalitatea legilor, a hotărârilor Parlamentului, a decretelor Președintelui Republicii Moldova, a hotărârilor și ordonanțelor Guvernului ce urmează a fi aplicate la soluționarea unei cauze, instanța de judecată, din oficiu sau la cererea unui participant la proces, sesizează Curtea Constituțională.

La ridicarea excepției de neconstituționalitate și sesizarea Curții Constituționale, instanța nu este în drept să se pronunțe asupra temeiniciei sesizării sau asupra

conformității cu Constituția a normelor contestate, limitându-se exclusiv la verificarea întrunirii următoarelor condiții:

a) obiectul excepției intră în categoria actelor prevăzute la art. 135 alin. (1) lit. a) din Constituție;

b) excepția este ridicată de către una din părți sau reprezentantul acesteia ori este ridicată de către instanța de judecată din oficiu;

c) prevederile contestate urmează a fi aplicate la soluționarea cauzei;

d) nu există o hotărâre anterioară a Curții Constituționale având ca obiect prevederile contestate.

Ridicarea excepției de neconstituționalitate se dispune printr-o încheiere care nu se supune niciunei căi de atac și care nu afectează examinarea în continuare a cauzei, însă până la pronunțarea Curții Constituționale asupra excepției de neconstituționalitate se amână pledoariile.

Dacă nu sunt întrunite cumulativ condițiile specificate la alin. (2), instanța refuză ridicarea excepției de neconstituționalitate printr-o încheiere care poate fi atacată odată cu fondul cauzei.

Instanța de judecată poate ridica excepția de neconstituționalitate doar dacă cererea de chemare în judecată sau cererea de apel a fost acceptată în modul prevăzut de lege ori dacă cererea de recurs împotriva hotărârii sau deciziei curții de apel a fost declarată admisibilă conform legii.

Judecătorul reține că titularul acțiunii pretinde neconstituționalitatea prevederilor art. 258 alin. (2) și (3) din Codul administrativ al Republicii Moldova.

La fel, judecătorul atestă că cererea de ridicare a excepției de neconstituționalitate enunțată, întrunește exigențele legale și urmează a fi admisă or, obiectul excepției intră în categoria actelor prevăzute la art. 135 alin. (1) lit. a) din Constituția Republicii Moldova, excepția este ridicată de către subiectul abilitat de lege cu acest drept, prevederile contestate urmează a fi aplicate la soluționarea cauzei și nu există o hotărâre anterioară a Curții Constituționale a Republicii Moldova având ca obiect prevederile contestate.

În lumina celor menționate supra și în conformitate cu art. 2, 195, 230 din Codul administrativ, art. 12¹, 269-270 din Codul de procedură civilă, judecătorul

d i s p u n e:

Se admite cererea înaintată de reprezentantul lui Balmuș Roman, avocatul Balmuș Victor cu privire la ridicarea excepției de neconstituționalitate, în cauza de contencios administrativ intentată la acțiunea înaintată de Balmuș Roman împotriva Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, intervenienți accesorii Avocatul Poporului și Centrul Național pentru Protecția Datelor cu Caracter Personal cu privire la contestarea actului administrativ.

Se sesizează Curtea Constituțională a Republicii Moldova cu privire la realizarea controlului constituționalității prevederilor art. 258 alin. (2) și (3) din Codul administrativ al Republicii Moldova.

Se remite Curții Constituționale a Republicii Moldova prezenta încheiere, sesizarea reprezentantului lui Balmuș Roman, avocatul Balmuș Victor, copia acțiunii de contencios administrativ.

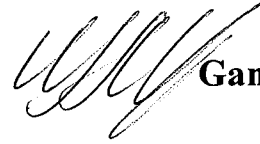
Ridicarea excepției de neconstituționalitate nu afectează examinarea în continuare a cauzei, însă până la pronunțarea Curții Constituționale asupra excepției de neconstituționalitate se amână pledoariile.

Încheierea nu este susceptibilă de atac.

Judecătorul

Gandrabur Marcel

Copia corespunde originalului, judecătorul



Gandrabur Marcel