

**CURTEA
DE APEL CHIȘINĂU**

mun. Chișinău, str. Teilor 4, MD - 2043

www.instante.justice.md

Tel. (022) 409-209, e-mail: cac@justice.md



**CHISINAU
COURT OF APPEAL**

4 Teilor str. Chișinău, 2043

www.instante.justice.md

Tel. (022) 409-209, e-mail: cac@justice.md

M. 01.24 № 4-35/2-64

Dosar nr. 3a-894/2022

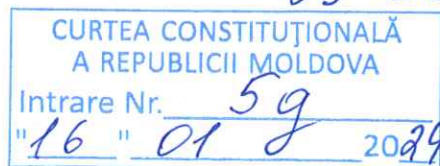
Curtea Constituțională a RM
str.Alexandru Lăpușneanu nr.28

Prin prezenta, Curtea de Apel Chișinău, vă expediază sesizarea privind excepția de neconstituționalitate în cauza de contencios administrativ la acțiunea înaintată de **Valentina Pîslaru împotriva Primarului General al municipiului Chișinău, Consiliul municipal Chișinău, Direcția Generală Asistență Socială și Sănătate a Consiliului municipal Chișinău, terții Ministerul Sănătății și Elena Rotari** privind anularea actului administrativ individual defavorabil și obligarea la emiterea actului administrativ individual favorabil și acțiunea depusă de Elena Rotari împotriva Ministerului Sănătății, terții Primarul General al municipiului Chișinău, Direcția Generală Asistență Socială și Sănătate a Consiliului municipal Chișinău, Valentina Pîslaru privind anularea rezultatelor concursului.

Anexe: sesizarea privind excepția de neconstituționalitate pe 32 file.
copia încheierii pe 5 file.

Judecător:

Veronica Negru





Sesizare privind excepția de neconstituționalitate

A. Autorul excepției de neconstituționalitate**PERSOANĂ FIZICĂ****1. Nume****ROTARI****2. Prenume****ELENA****3. Adresă (va fi anonimizată)****4. Telefon, e-mail (vor fi anonimizate)****5. Reprezentant (dacă este cazul)****Avocat Petru ISTRATI****6. Adresa reprezentantului (va fi anonimizată):****7. Telefonul și e-mail-ul reprezentantului (vor fi anonimizate):****A.3. Instanța de judecată****1. Denumirea instanței de judecată/sediu**

Curtea de Apel Chișinău

Sediu: str. Teilor, nr. 4 mun. Chișinău

2. Judecător/complet de judecată

Cauza nr. 2-21125960-02-3a-29042022

Complet (V. Negru, E. Palanciuc, I. Dutca)

Colegiul civil, comercial și de contencios administrativ al Curții de Apel
Chișinău

4. Adresa instanței de judecată

str. Teilor, nr. , mun. Chișinău

5. Telefonul și e-mail-ul instanței de judecată

E-mail: cac@justice.md

Telefon: (022) 409-110

B. Informații pertinente despre cazul dedus judecății instanței de drept comun¹

În cadrul Curții de Apel Chișinău, în procedura Judecătorului Veronica Negru, se află pe rol cauza de contencios administrativ cu nr. 2-21125960-02-3a-29042022 în legătură cu examinarea apelului depus de Rotari Elena împotriva Hotărârii Judecătorei Chișinău, sediul Râșcani, nr. 3-2153/2021 din 05.11.2021, Judecător Oleg Melniciuc, emisă la cererea de chemare în judecată depusă de Rotari Elena către Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, persoană terță Primarul general al municipiului Chișinău, persoană terță Direcția generală asistență socială și sănătate a Consiliului municipal Chișinău, persoană terță Pîslaru Valentina, privind anularea rezultatelor concursului. **Următoarea ședință de judecată este fixată pentru 13.12.2023, ora 15.00.**

(i) La 05.05.2021, Ministerul Sănătății a emis ordinul nr. 65-p/2 cu privire la organizarea concursurilor pentru ocuparea funcțiilor de director al IMSP. Potrivit pct. 1 al acestuia:

1. Se anunță concurs pentru ocuparea funcției de director ale următoarelor instituții medico-sanitare publice:

[...] 3) IMSP Asociația Medicală Teritorială Râșcani.

(ii) La 25.05.2021, autorul sesizării - Rotari Elena a depus dosarul și actele necesare în vederea participării la concursul nominalizat. La 21.06.2021, a fost finalizat concursul sus-numit.

(iii) Membrii Comisiei de concurs pentru ocupare funcției de director al I.M.S.P. A.M.T. Râșcani (în continuare – "**Comisia de concurs**") a declarat-o învingătoare a concursului pe dna Valentina Pîslaru, director al I.M.S.P. A.M.T. Râșcani în precedentele 2 mandate, din anul 2011.

Instituția Medico-Sanitară Publică "Asociația Medicală Teritorială Râșcani" (în continuare – "**I.M.S.P. A.M.T. Râșcani**") este o instituție fondată la 02.01.1995, în conformitate cu Ordinul Ministerului Sănătății al Republicii Moldova nr. 259 din 01.12.1994 și a Direcției Sănătate a Consiliului municipal Chișinău nr. 150 din 20.12.1994.

Administrația Publică Locală este fondator al asociațiilor medicale teritoriale, la caz, fondator al este A.P.L. a mun. Chișinău. Drepturile de gestionar sunt exercitate de Direcția Generală Asistență Socială și Sănătate a Primăriei mun.

¹ Această parte a formularului trebuie să conțină un rezumat al informațiilor pertinente referitoare la cauza dedusă judecății instanței de drept comun, i.e. instanței în fața căreia sau de care a fost ridicată excepția de neconstituționalitate

Chișinău, prin Consiliu de administrație. **Conducerea I.M.S.P. A.M.T. Râșcani este realizată de Director.**

Conform pct. 2 al Regulamentului privind numirea în funcție pe bază de concurs a conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice și a Contractului-tip de management al instituției aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. HG1016/2016 din 01.09.2016 (în continuare – "Regulament"), **concursurile de selectare a candidaților pentru ocuparea funcțiilor vacante de conducători ai instituțiilor medico-sanitare publice republicane, municipale, raionale sunt organizate de Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale (în continuare – "M.S.M.P.S.") conform Regulamentului.**

Pct. 14 al Regulamentului stabilește:

*14. Comisia pentru organizarea și desfășurarea concursului este formată dintr-un număr impar de membri, și anume: președinte – **ministru al sănătății, secretar de stat sau secretar general al ministerului**; vicepreședinte – reprezentant al fondatorului instituției pentru care s-a anunțat concurs; **director general sau reprezentant la Compania Națională de Asigurări în Medicină**; un funcționar public din cadrul **Direcției generale politici în domeniul serviciilor medicale integrate** (conform profilului instituției medicale); un funcționar public din cadrul **Direcției politici în domeniul managementului personalului medical**; un funcționar public din cadrul **Direcției politici de buget și asigurări medicale**; un reprezentat din cadrul Consiliului de administrație al instituției; un reprezentant al Federației Sindicale „Sănătatea”; un reprezentant al colectivului.*

În componența Comisiei se include în calitate de membru cu drept de vot un reprezentant al Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”², în cazul în care în instituția pentru care s-a anunțat concurs există o bază clinică universitară sau de cercetare.

Secretarul Comisiei este un funcționar al subdiviziunii responsabile de resursele umane din cadrul Ministerului Sănătății, fără drept de vot.

(IV) La 21.08.2021, Elena Rotari a depus cerere de chemare în judecată.

² Art. 5 din Legea ocrotirii sănătății: (1) Instituțiile de învățământ medical de stat, instituțiile de cercetări științifice din sistemul de ocrotire. a sănătății, precum și spitalele, dispensarele republicane și alte instituții republicane de asigurare a sănătății se află în subordinea Ministerului Sănătății.

În cadrul examinării cauzei respective, în susținerea pretențiilor și obiecțiilor invocate, atât reprezentantul reclamantei Rotari Elena, cât și reprezentantul Pârâtului Ministerul Sănătății au invocat prevederile articolului 4 alineat (2¹) din Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1995, nr. 34, art. 373), potrivit cărora legiuitorul a statuat că: „ *Conducătorii instituțiilor medico-sanitare publice ... municipale ... sunt selectați prin concurs organizat de Ministerul Sănătății. ... Regulamentul privind numirea în funcție a conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice în bază de concurs se aprobă de Guvern.*”.

Concomitent, în cadrul examinării respectivei cauze de contencios administrativ, au fost invocate o serie de prevederi ale Hotărârii Guvernului nr. 1016/2016 pentru aprobarea Regulamentului privind numirea în funcție pe bază de concurs a conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice și a Contractului-tip de management al instituției, precum și din punctele prenotate din Regulamentul privind numirea în funcție pe bază de concurs a conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1016/2016 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2016, nr. 293–305, art. 1101), Guvernul a dispus toate atribuțiile de organizare și efectuarea a concursurilor pentru ocuparea funcțiilor de conducători ale instituțiilor medico-sanitare publice municipale în sarcina Ministerului Sănătății.

(V) În cadrul ședinței din 20.09.2021, s-a dispus conexarea cauzei nominalizate cu cauza **nr. 3-2153/2021**, aflată pe rolul Judecătoriei Chișinău, sediul Râșcani, Judecător – Oleg Melniciuc, inițiată la cererea de chemare în judecată depusă de Pîslaru Valentina împotriva Primarului general al municipiului Chișinău, Direcția sănătății a Consiliului municipal Chișinău și terțul Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției sociale privind anularea actului administrativ individual defavorabil și **obligarea emiterii actului administrativ individual favorabil**.

(VI) Prin Hotărârea Judecătoriei Chișinău, sediul Râșcani, nr. 3-2153/2021 din 05.11.2021, Judecător Oleg Melniciuc, s-a hotărât *inter alia*:

Se admite parțial cererea de chemare în judecată în contenciosul administrativ depusă de Valentina Pâslaru, împotriva Primarului general al municipiului Chișinău, Consiliul municipal Chișinău, Direcția generală asistență socială și sănătate a Consiliului mun. Chișinău, terții Ministerul sănătății și Elena Rotari privind anularea actului administrativ individual defavorabil și obligarea la emiterea actului administrativ individual favorabil.[...].

Se obligă Primarul general al municipiului Chișinău să emită actul administrativ individual favorabil privind numirea dnei Valentina Pîslaru în funcția de director al IMSP AMT Rîșcani pentru perioada de 5 ani, începând cu 06.07.2021, cu încheierea contractului de management aprobat Guvern.

[...] Se respinge cererea de chemare în judecată depusă de Elena Rotari împotriva Ministerului sănătății [...].

Hotărârea judecătorească în partea obligării Primarului general al municipiului Chișinău să emită actul administrativ individual favorabil privind numirea dnei Valentina Pîslaru în funcția de director al IMSP AMT Râșcani pentru perioada de 5 ani, începând cu 06.07.2021, cu încheierea contractului de management al IMSP AMT Râșcani, conform 195 Cod administrativ și art. 256 CPC, se execută imediat.

(VII) Pentru a ajunge la soluția livrată, instanța de fond a reținut, printre altele:

*[...]Conform pct. 2 al Regulamentului privind numirea în funcție pe bază de concurs a conducătorilor medico-sanitare publice și a contractului-tip de management al instituției, aprobat prin hotărârea Guvernului nr. 1016/2016 din 01.09.2016, concursurile de selectare a candidaților pentru ocuparea funcțiilor vacante de conducători ai instituțiilor medico-sanitare publice republicane, **municipale**, raionale **sunt organizate de Ministerul Sănătății**, muncii și protecției sociale conform Regulamentului.*

Se observă, așadar că, la alegerea conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice, chiar și a celor municipale și raionale, factorul decisiv este Ministerul Sănătății, ci nu fondatorul. Or, majoritatea membrilor comisiei de concurs sunt reprezentanții Ministerului (direct sau mai puțin direct). Ulterior, APL fiind nevoită și încheie contract-tip cu câștigătorii desemnați de Ministerul Sănătății.

C. Obiectul sesizării³

Prezenta sesizare, are drept obiect de examinare:

1. **Controlul constituționalității** a sintagmei „municipale” din prima propoziție al articolului 4 alineat (2¹) din Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995;
2. **Controlul constituționalității** a ultimei propoziții din articolul 4 alineat (2¹) din Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995, potrivit căreia: „Regulamentul privind numirea în funcție a conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice în bază de concurs se aprobă de Guvern.”;
3. **Declararea neconstituționalității** a sintagmelor „municipale” din prima propoziție al articolului 4 alineat (2¹) din Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995;
4. **Declararea neconstituționalității** a ultimei propoziții din articolul 4 alineat (2¹) din Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995, care prevede:

³ În această parte a formularului se vor menționa prevederile contestate în fața Curții Constituționale, potrivit competenței sale ratione materiae. Aceste prevederi trebuie să fie aplicabile la soluționarea cauzei în care a fost ridicată excepția de neconstituționalitate.

„Regulamentul privind numirea în funcție a conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice în bază de concurs se aprobă de Guvern.”.

5. **Controlul constituționalității** a sintagmei „municipale” din punctul 2 primul alineat al Hotărârii Guvernului nr. 1016/2016 pentru aprobarea Regulamentului;
6. **Controlul constituționalității** a sintagmei „municipale” din punctul 5 al Regulamentului;
7. **Controlul constituționalității** prevederilor punctul 6 din Regulament;
8. **Controlul constituționalității** sintagmei „Ministerul Sănătății” din textul punctului 10 din Regulament, în măsura în care aceasta se referă la instituțiile medico-sanitare publice municipale;
9. **Controlul constituționalității** sintagmei „sediul Ministerului Sănătății” din textul punctului 11 din Regulament, în măsura în care aceasta se referă la instituțiile medico-sanitare publice municipale;
10. **Controlul constituționalității** a sintagmei „aprobat de Ministerul Sănătății” din textul punctului 11 subpunct 11) din Regulament, în măsura în care aceasta se referă la instituțiile medico-sanitare publice municipale;
11. **Controlul constituționalității** prevederilor punctului 13 din Regulament, în măsura în care acestea se referă la instituțiile medico-sanitare publice municipale;
12. **Controlul constituționalității** ale prevederilor punctului 14 din Regulament, în măsura în care acestea se referă la instituțiile medico-sanitare publice municipale;
13. **Controlul constituționalității** sintagmei „Ministerului Sănătății” din textul punctului 15 din Regulament, în măsura în care aceasta se referă la instituțiile medico-sanitare publice municipale;
14. **Controlul constituționalității** sintagmei „Ministerul Sănătății” din textul punctului 15¹ din Regulament, în măsura în care aceasta se referă la instituțiile medico-sanitare publice municipale;
15. **Controlul constituționalității** sintagmei „determinate de către Ministerul Sănătății” din textul punctului 24 subpunct 2) din Regulament, în măsura în care acestea se referă la instituțiile medico-sanitare publice municipale;
16. **Controlul constituționalității** Sintagmei „se stabilesc de Ministerul Sănătății” din textul punctului 24¹ din Regulament, în măsura în care acestea se referă la instituțiile medico-sanitare publice municipale;

17. **Controlul constituționalității** sintagmei „Ministerul Sănătății” din textul punctului 26¹ din Regulament, în măsura în care acestea se referă la instituțiile medico-sanitare publice municipale;
18. **Controlul constituționalității** punctului 30 din Regulament;
19. **Declararea neconstituțională** a sintagmei „municipale” din punctul 2 primul alineat al Hotărârii Guvernului nr. 1016/2016 pentru aprobarea Regulamentului;
20. **Declararea neconstituțională** a sintagmei „municipale” din punctul 5 al Regulamentului;
21. **Declararea neconstituționalității** a prevederilor punctului 6 din Regulament;
22. **Declararea neconstituțională** a sintagmei „Ministerul Sănătății” din textul punctului 10 din Regulamentul, în măsura în care aceasta se referă la instituțiile medico-sanitare publice municipale;
23. **Declararea neconstituțională** a sintagmei „sediul Ministerului Sănătății” din textul punctului 11 din Regulamentul, în măsura în care aceasta se referă la instituțiile medico-sanitare publice municipale;
24. **Declararea neconstituțională** a cuvintelor „aprobat de Ministerul Sănătății” din textul punctului 11 subpunct 11) din Regulamentul, în măsura în care aceasta se referă la instituțiile medico-sanitare publice municipale;
25. **Declararea neconstituțională** a prevederilor punctului 13 din Regulament, în măsura în care aceasta se referă la instituțiile medico-sanitare publice municipale;
26. **Declararea neconstituțională** a prevederilor punctului 14 din Regulament, în măsura în care aceasta se referă la instituțiile medico-sanitare publice municipale;
27. **Declararea neconstituțională** a prevederilor punctului 15 din Regulament, în măsura în care aceasta se referă la instituțiile medico-sanitare publice municipale;
28. **Declararea neconstituțională** a sintagmei „Ministerul Sănătății” din textul punctului 15¹ din Regulament, în măsura în care aceasta se referă la instituțiile medico-sanitare publice municipale;
29. **Declararea neconstituțională** a cuvintelor „determinate de către Ministerul Sănătății” din textul punctului 24 subpunct 2) din Regulament, în măsura în care acestea se referă la instituțiile medico-sanitare publice municipale;

30. **Declararea neconstituționalității** a cuvintelor „se stabilesc de Ministerul Sănătății” din textul punctului 24¹ din Regulament, în măsura în care acestea se referă la instituțiile medico-sanitare publice municipale;
31. **Declararea neconstituționalității** sintagmei „Ministerul Sănătății” din textul punctului 26¹ din Regulament, în măsura în care acestea se referă la instituțiile medico-sanitare publice municipale;
32. **Declararea neconstituțională** a prevederilor punctului 30 din Regulament.

D. Argumentarea incidenței unui drept sau a mai multor drepturi din Constituție⁴

1. CARTA EUROPEANĂ A AUTONOMIEI LOCALE

(adoptată la Strasbourg în data de 15 octombrie 1985, în vigoare din 1 septembrie 1988 și ratificată de Republica Moldova prin Hotărârea Parlamentului nr. 1298–XIII din 24 iulie 1997)

Articolul 3. Conceptul de autonomie locală

1. Prin autonomie locală se înțelege dreptul și capacitatea efectivă ale autorităților administrației publice locale de a soluționa și de a gestiona, în cadrul legii, în nume propriu și în interesul populației locale, o parte importantă a treburilor publice.

2. Acest drept se exercită de consilii sau adunări, compuse din membri aleși prin vot liber, secret, egal, direct și universal, care pot dispune de organe executive și deliberative care răspund în fața lor. Această dispoziție nu aduce atingere, în nici un fel, posibilității de a recurge la adunări cetățenești, referendum sau orice altă formă de participare directă a cetățenilor, acolo unde aceasta este permisă de lege.

Articolul 4. Întinderea autonomiei locale

1. Competențele de bază ale autorităților administrației publice locale sunt prevăzute de Constituție sau de lege. Totuși această dispoziție nu împiedică atribuirea unor competențe autorităților administrației publice locale, în scopuri specifice și în conformitate cu legea.

.....

3. Exercițiul responsabilităților publice trebuie, de manieră generală, să revină, de preferință, acelor autorități care sunt cele mai apropiate de cetățeni. La atribuirea unei responsabilități către o altă autoritate trebuie să se țină seama de amploarea și de natura sarcinii, precum și de cerințele de eficiență și economie.

4. Competențele atribuite autorităților administrației publice locale trebuie să fie, în mod normal, depline și exclusive. ...

.....

6. Autoritățile administrației publice locale trebuie să fie consultate, pe cât posibil, în timp util și în mod adecvat, în cursul procesului de planificare și de luare a deciziilor pentru toate chestiunile care le privesc în mod direct.

Articolul 6. Concordanța structurilor și mijloacelor administrative cu sarcinile autorităților administrației publice locale

1. Fără a aduce atingere dispozițiilor generale prevăzute de lege, autoritățile administrației publice locale trebuie să poată stabili, ele însele, structurile lor administrative interne, în vederea adaptării acestora la nevoile lor specifice și asigurării unei gestiuni eficiente.

2. Statutul personalului autorităților administrației publice locale trebuie să permită o recrutare de calitate, fondată pe principii de merit și competență; vor fi prevăzute, în acest scop, condiții adecvate privind pregătirea, remunerarea și afirmarea profesională.

⁴ În această parte a formularului, autorul excepției de neconstituționalitate va argumenta de ce consideră aplicabil unul sau mai multe drepturi garantate de Constituție, adică va argumenta dacă există o ingerință în unul sau mai multe drepturi garantate de Constituție.

2. CONSTITUȚIA REPUBLICII MOLDOVA

(adoptată la data de 29 iulie 1994,
republicată în Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2016, nr. 78, art. 140)

Articolul 4. Drepturile și libertățile omului

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

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

Articolul 6. Separația și colaborarea puterilor

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

Articolul 7. Constituția, Lege Supremă

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

Articolul 8. Respectarea dreptului internațional și a tratatelor internaționale

(1) Republica Moldova se obligă să respecte Carta Organizației Națiunilor Unite și tratatele la care este parte, să-și bazeze relațiile cu alte state pe principiile și normele unanim recunoscute ale dreptului internațional.

(2) Intrarea în vigoare a unui tratat internațional conținând dispoziții contrare Constituției va trebui precedată de o revizuire a acesteia.

Articolul 9. Principiile fundamentale privind proprietatea

(1) Proprietatea este publică și privată. Ea se constituie din bunuri materiale și intelectuale.

.....

Articolul 36. Dreptul la ocrotirea sănătății

.....

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

Articolul 43. Dreptul la muncă și la protecția muncii

(1) Orice persoană are dreptul la muncă, la libera alegere a muncii, la condiții echitabile și satisfăcătoare de muncă, precum și la protecția împotriva șomajului.

Articolul 55. Exercițarea drepturilor și a libertăților

Orice persoană își exercită drepturile și libertățile constituționale cu bună-credință, fără să încalce drepturile și libertățile altora.

Articolul 72. Categoriile de legi

.....

(3) Prin lege organică se reglementează:

.....

f) organizarea administrației locale, a teritoriului, precum și regimul general privind autonomia locală;

Articolul 109. Principiile de bază ale administrării publice locale

(1) Administrația publică în unitățile administrativ-teritoriale se întemeiază pe principiile autonomiei locale, ale descentralizării serviciilor publice, ale eligibilității autorităților administrației publice locale și ale consultării cetățenilor în problemele locale de interes deosebit.

(2) Autonomia privește atât organizarea și funcționarea administrației publice locale, cât și gestiunea colectivităților pe care le reprezintă.

3. Legea ocrotirii sănătății nr. 411 din 28-03-1995

Publicat : 22-06-1995 în Monitorul Oficial Nr. 34 art. 373

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

Sistemul de ocrotire a sănătății este constituit din unități curativ-profilactice, sanitaro-profilactice, sanitaro-antiepидemice, farmaceutice și de altă natură, având la bază următoarele principii:

a) conducerea descentralizată;

b) responsabilitatea autorităților administrației publice centrale și locale, unităților economice și a factorilor de decizie pentru promovarea politicii statului în domeniul asigurării sănătății populației;

Articolul 4. Prestatorii de servicii medicale

(2) Instituția medico-sanitară publică se instituie prin decizie a Ministerului Sănătății sau a autorității administrației publice locale, în baza nomenclatorului prestatorilor de servicii medicale aprobat conform alin. (5). Instituția medico-sanitară publică departamentală se instituie prin decizie a autorității centrale de specialitate.

(2¹) Conducătorii instituțiilor medico-sanitare publice republicane, municipale, raionale sînt selectați prin concurs organizat de Ministerul Sănătății și sînt numiți în funcție de către persoana responsabilă a fondatorului (respectiv, ministru, primar al municipiului, președinte de raion). Eliberarea din funcție a conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice

republicane, municipale, raionale se efectuează de către persoana responsabilă a fondatorului (respectiv, ministru, primar al municipiului, președinte de raion). **Regulamentul privind numirea în funcție a conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice în bază de concurs se aprobă de Guvern.**

(2²) Conducătorul instituției medico-sanitare publice gestionează instituția în baza unui contract de management încheiat cu persoana responsabilă a fondatorului (respectiv, ministru, primar al municipiului, președinte de raion) pe o durată de 5 ani, conform contractului-tip de management al instituției medico-sanitare publice aprobat de Guvern. La expirarea termenului de 5 ani, funcția de conducător al instituției medico-sanitare publice devine vacantă. Funcția de conducător al instituției medico-sanitare publice nu poate fi ocupată de către persoana care activează concomitent în cadrul unui prestator privat de servicii medicale sau farmaceutice.

(7) Persoana responsabilă a fondatorului aprobă organigrama și statele de personal ale prestatorului de servicii medicale.

Articolul 5. Subordonarea unităților din sistemul de ocrotire a sănătății

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

La **12.12.2022** în Parlamentul Republicii Moldova a fost înregistrat Proiectul de lege nr. 368 privind modificarea Legii ocrotirii sănătății nr.411/1995 (art.4, 5, 35.1)⁵.

Varianța finală a fost votată de legiuitor deja la **30.12.2022**, *inter alia* în următoarea redacție:

1. Articolul 4:

la alineatul (2¹), după textul „republicane,” în ambele cazuri, se introduce textul „regionale,” iar textul „persoana responsabilă a fondatorului (respectiv, ministru, primar al municipiului, președinte de raion)” se substituie, în ambele cazuri, cu cuvântul „fondator”;

la alineatul (2²), textul „persoana responsabilă a fondatorului (respectiv, ministru, primar al municipiului, președinte de raion)” se substituie cu cuvântul „fondatorul”;

la alineatul (7), cuvintele „Persoana responsabilă a fondatorului” se substituie cu cuvântul „Fondatorul”.

⁵ Poate fi consultat aici:

<https://www.parlament.md/ProcesulLegislativ/Proiectedeactelegislative/tabid/61/LegislativId/6292/language/en-US/Default.aspx>

2. La articolul 5 alineatul (1), primul enunț va avea următorul cuprins:

„(1) Instituțiile de învățământ medical publice, instituțiile de cercetare și inovare în domeniul ocrotirii sănătății, instituțiile medico-sanitare publice republicane, regionale și instituțiile medico-sanitare publice spitale raionale, cu excepția celor fondate de Comitetul executiv al Găgăuziei, precum și alte autorități/instituții bugetare din domeniul ocrotirii sănătății se află în subordinea Ministerului Sănătății, care exercită, în numele statului, funcția de fondator al acestora.”

În presă s-a scris⁶ referitor la acest proiect de lege:

Din varianta inițială a proiectului au fost excluse prevederile privind trecerea proprietăților spitalelor raionale în gestiunea Ministerului Sănătății. Astfel, terenurile și clădirile vor rămâne la balanța consiliilor raionale, așa cum au căzut de acord deputații și aleșii locali, la consultările publice.

De asemenea, autoritățile renunțat la ideea ca ministerul să coordoneze activitatea instituțiilor medicale private. Reforma nu va viza în niciun fel cele nouă spitale municipale din Chișinău, contrar temerilor directorilor și ale autorităților din capitală.

Unii reprezentanți a societății civile⁷ la fel a reacționat cu privire la acest proiect de lege. Din Recomandările Centrului PAS la proiectul de Lege pentru modificarea Legii ocrotirii sănătății nr.411/1995 (inițiativa legislativă nr.459 din 12.12.2022 privind subordonarea spitalelor raionale Ministerului Sănătății):

Or, în timp ce pe parcursul anilor din bugetele autorităților publice locale au fost defalcate mijloace financiare pentru instituțiile medicale, inclusiv alocații financiare pentru implementarea Programelor teritoriale de sănătate publică prin intermediul serviciilor medicale acordate de spitalele raionale, în care au avut statutul de fondator, prin respectivul proiect de lege, fără o consultare prealabilă și informare, s-a intervenit „brutal” și s-a dispus transmiterea în proprietatea statului a bunurilor și terenurilor spitalelor raionale.

În acest sens, este necesar a se reține cu titlu de principiu că potrivit articolului 4 alin. (6) din Carta Europeană a Autonomiei Locale a Consiliului Europei, autoritățile administrației publice locale trebuie să fie consultate, pe cât e posibil, în timp util și în mod adecvat, în cursul procesului de planificare și de luare a deciziilor pentru toate chestiunile care le privesc în mod direct. Carta Europeană a Autonomiei Locale a fost ratificată de către Republica Moldova prin Hotărârea Parlamentului nr. 1253 din 16.07.1997, respectiv țara noastră și-a asumat obligația de a respecta toate principiile consfințite de către aceasta.

⁶ <https://moldova.europalibera.org/a/spitalele-raionale-trec-%C3%AEn-gestiunea-ministerului-s%C4%83n%C4%83t%C4%83C8%9Bii-statul-aloc%C4%83-150-de-milioane-de-lei-pentru-reform%C4%83-/32199018.html>

⁷ <https://pas.md/ro/PAS/Studies/Details/392>

Congresul Autorităților Locale din Republica Moldova a opinat⁸:

Însă aici e o mare problemă legată de proprietăți. Autorii proiectului vin cu această derogare de la Legea privind proprietatea publică a unităților administrativ-teritoriale și prin derogare, în mod unilateral, propun transferarea dreptului de proprietate către stat, către administrația centrală. Asta este o mare problemă și nu se încadrează în cadrul constituțional și legal al Republicii Moldova, deoarece proprietatea publică a unităților administrativ-teritoriale este separată prin lege de către cea de stat. Este separată prin Constituție și respectiv nu poate Guvernul în modul acesta unilateral să lipsească administrația locală de proprietate, care îi aparține de drept.

Articolul 6. Competența autorităților administrației publice locale în domeniul asigurării sănătății populației -

Autoritățile administrației publice locale, pe teritoriul din subordine:

a) îndrumă, în limitele competenței, subdiviziunile de sănătate de interes local, numesc și eliberează din funcție conducătorii acestora în condițiile art.4.

4. Legea nr. 435 din 28-12-2006 privind descentralizarea administrativă

Articolul 1. Noțiuni de bază

În sensul prezentei legi, se definesc următoarele noțiuni:

autonomie locală – dreptul și capacitatea efectivă a autorităților publice locale de a reglementa și gestiona, în condițiile legii, sub propria lor responsabilitate și în interesul populației locale, o parte importantă din treburile publice;

autonomie decizională – dreptul autorităților publice locale de a adopta liber decizii, în condițiile legii, fără intervenții din partea altor autorități publice, în scopul realizării intereselor sale;

autonomie organizațională – dreptul autorităților publice locale de a aproba, în condițiile legii, statutul, structurile administrative interne, modalitățile de funcționare a acestora, statele și organigrama lor, precum și de a institui persoane juridice de drept public de interes local;

autonomie financiară și bugetară – dreptul autorităților publice locale de a dispune de resurse financiare proprii suficiente și de a le utiliza liber, în condițiile legii, prin adoptarea propriilor bugete locale;

competențe – ansamblul de drepturi și obligații ale autorităților publice locale în domeniile de activitate care le sînt stabilite.

⁸ <https://www.calm.md/viorel-furdui-director-executiv-calm-e-un-precedent-periculos-ideea-de-trece-proprietatile-spitalelor-raionale-gestiunea-statului-se-incalca-dreptul-la-proprietate-garantat-de-constitutie/>

Articolul 3. Principiile descentralizării administrative

Descentralizarea administrativă are la bază următoarele **principii**:

- a) **principiul autonomiei locale**, care presupune garantarea dreptului și capacității efective a autorităților publice locale de a reglementa și gestiona, conform legii, sub propria lor responsabilitate și în interesul populației locale, o parte importantă din treburile publice;
- b) **principiul subsidiarității**, care presupune exercitarea responsabilităților publice de către autoritățile care sînt cel mai aproape de cetățeni, cu excepția cazurilor în care intervenția autorităților de nivel superior prezintă avantaje evidente ce rezultă din volumul și natura responsabilităților și din necesitatea de a asigura eficacitatea acțiunii publice;
- c) **principiul echității**, care presupune garantarea unor condiții și oportunități egale tuturor autorităților publice locale pentru a-și atinge obiectivele în realizarea competențelor lor;
- d) **principiul integrității competențelor**, care presupune că orice competență atribuită autorităților publice locale trebuie să fie deplină și exclusivă, exercitarea acesteia nu poate fi contestată sau limitată de o altă autoritate decît în cazurile prevăzute de lege;
- e) **principiul corespunderii resurselor cu competențele**, care presupune corespunderea resurselor financiare și materiale alocate autorităților publice locale cu volumul și natura competențelor ce le sînt atribuite pentru a asigura îndeplinirea eficientă a acestora;
- f) **principiul solidarității financiare**, care presupune susținerea financiară de către stat a celor mai slab dezvoltate unități administrativ-teritoriale, în special prin aplicarea unor mecanisme de repartizare financiară echitabilă;
- g) **principiul dialogului instituțional**, care presupune informarea și consultarea de către stat, în timp util, a autorităților publice locale, în procesul de planificare și de luare a deciziilor, prin structurile lor asociative, asupra oricăror chestiuni ce le privesc în mod direct ori sînt legate de procesul descentralizării administrative;
- h) **principiul parteneriatului public-privat, public-public, public-civil**, care presupune garantarea unor posibilități reale de cooperare între guvern, autoritățile locale, sectorul privat și societatea civilă;
- i) **principiul responsabilității autorităților administrației publice locale**, care presupune, în limitele competențelor ce le revin, obligativitatea realizării unor standarde minime de calitate stabilite de lege la prestarea serviciilor publice și de utilitate publică de care sînt responsabile.

E. Argumentarea pretensei încălcări a unuia sau a mai multor drepturi garantate de Constituție⁹

Prin prevederile supuse controlului constituționalității ale articolului 4 alineat (2¹) din Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1995, nr. 34, art. 373), legiuitorul a statuat că: „Conducătorii instituțiilor medico-sanitare publice ... municipale ... sunt selectați prin concurs organizat de Ministerul Sănătății. ... Regulamentul privind numirea în funcție a conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice în bază de concurs se aprobă de Guvern.”.

Normele criticate în prezenta sesizare contravin art.109 din Constituție privind **principiile de bază ale administrării publice locale și Carta Europeană a autonomiei locale**, deoarece neagă principiul autonomiei locale și al descentralizării.

În particular, **fondator și gestionar al instituțiilor medico-sanitare publice din raioane/municipii este APL**, pe când concursul pentru funcția de conducător al instituțiilor medico-sanitare publice respective nu numai că este organizat de Ministerul Sănătății, dar ultimul își desemnează jumătate din membrii în comisia de concurs, astfel asumându-și *de facto* rolul de fondator și gestionar al acestor instituții medico-sanitare. Fondatorul delegă în comisia de concurs doar un singur reprezentant din 8 sau, după caz, din 9 membri, fiind în imposibilitate de a influența perspectiva sau direcția de dezvoltare a instituției medico-sanitare raionale/municipale, care ar trebui să răspundă la nevoile locuitorilor raionului/municipiului, dar nu exclusiv a Guvernului/Ministerului Sănătății sau a altor entități sau subiecți.

Prin prevederile înaintate spre controlul constituționalității din punctul 2 primul alineat al Hotărârii Guvernului nr. 1016/2016 pentru aprobarea Regulamentului privind numirea în funcție pe bază de concurs a conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice și a Contractului-tip de management al instituției, precum și din punctele prenotate din Regulamentul privind numirea în funcție pe bază de concurs a conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1016/2016 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2016, nr. 293–305, art. 1101), Guvernul a dispus toate atribuțiile de organizare și efectuarea a concursurilor pentru ocuparea funcțiilor de conducători

⁹ În această parte a formularului, autorul excepției de neconstituționalitate va argumenta, după caz, de ce consideră că îi este încălcat unul sau mai multe drepturi garantate de Constituție. Este recomandabil ca acesta să urmeze, în argumentarea sa, următorii pași: (1) dacă ingerința în unul sau mai multe drepturi garantate de Constituție este prevăzută de lege; în caz afirmativ, (2) dacă ingerința urmărește realizarea unui scop legitim permis de Constituție; în caz afirmativ, (3) dacă există o legătură rațională între ingerință și scopul legitim urmărit; în caz afirmativ, (4) dacă ar putea fi instituite alte măsuri legislative la fel de eficiente și mai puțin intruzive pentru dreptul/drepturile fundamentale în discuție; în caz afirmativ, (5) dacă ingerința este proporțională cu scopul legitim urmărit.

ale instituțiilor medico-sanitare publice municipale în sarcina Ministerului Sănătății.

Autorul sesizării - Rotari Elena consideră prevederile legale ce urmează să fie supuse controlului de constituționalitate, drept dispoziții **neconstituționale** dat fiind că prevederile prenotate sunt **în contradicție** cu normele constituționale fundamentale ale Articolelor 4 alin. (1) și alin. (2), 6, 7, 8 alin. (1) și alin. (2), 9 alin. (1), 36 alin. (3), 43 alin. (1), 55, art. 72 alin. (1) lit. f), art. 109 din Constituția Republicii Moldova nr. 1/1994, cât și, acestea **contravin** Articolelor 3, 4 și 6 din Carta Europeană a Autonomiei Locale.

Conform pct. 2 al Regulamentului privind numirea în funcție pe bază de concurs a conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice și a Contractului-tip de management al instituției aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. HG1016/2016 din 01.09.2016 (în continuare – "Regulament"), **concursurile de selectare a candidaților pentru ocuparea funcțiilor vacante de conducători ai instituțiilor medico-sanitare publice republicane, municipale, raionale sunt organizate de Ministerul Sănătății** conform Regulamentului.

Conform pct.14 al Regulamentului. "Comisia pentru organizarea și desfășurarea concursului este formată dintr-un număr impar de membri, și anume: președinte – ministru al sănătății, secretar de stat sau secretar general al ministerului; vicepreședinte – reprezentant al fondatorului instituției pentru care s-a anunțat concurs; director general sau reprezentant la Compania Națională de Asigurări în Medicină; un functionar public din cadrul Direcției generale politici în domeniul serviciilor medicale integrate (conform profilului instituției medicale); un functionar public din cadrul Direcției politici în domeniul managementului personalului medical; un functionar public din cadrul Direcției politici de buget și asigurări medicale; un reprezentat din cadrul Consiliului de administrație al instituției; un reprezentant al Federației Sindicale „Sănătatea”; un reprezentant al colectivului. În componența Comisiei se include în calitate de membru cu drept de vot un reprezentant al Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, în cazul în care în instituția pentru care s-a anunțat concurs există o bază clinică universitară sau de cercetare."

Observăm, că din cei 8 sau 9 membri ai comisiei de concurs, președinte a comisiei de concurs este Ministrul Sănătății, iar alți trei membri sunt funcționari publici din diverse direcții ale Ministerului Sănătății, ultimii fiind subordonați Ministrului pe linie ierarhic-administrativă. Directorul general al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină (CNAM) este numit în funcție de Guvern, deci

ca și Ministrul Sănătății – reprezintă Guvernul. Deci, acești membri reprezintă Guvernul și nu putem vorbi despre careva independență a acestor membri în raport cu Ministrul Sănătății -- membru al Guvernului.

Fondatorul instituției medico-sanitare publice raionale/municipale, fiind responsabil în localitatea sa pentru calitatea gestionării instituției medico-sanitare – ca parte a serviciului public al sănătății, trebuie să aibă un cuvânt puternic de spus în alegerea candidatului la funcția de conducător al acestor instituții. **Fondatorul, fiind cel mai aproape de nevoile oamenilor din localitate, cu siguranță că cunoaște mai bine decât alte persoane nerezidente, ce fel de profil de conducător este mai potrivit pentru o instituție la o anumită etapă a dezvoltării localității, pentru viața socială din localitate, la nivel de interacțiune și sinergie cu alte servicii din localitate etc.**

Așadar, la alegerea conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice municipale/raionale **factorul decisiv este Guvernul (în persoana Ministerului Sănătății)**, dar **nu APL fondatoare**. Or, majoritatea membrilor comisiei de concurs sunt reprezentanții Guvernului/Ministerului (direct sau indirect). Ulterior, APL este nevoită să încheie contract-tip cu câștigătorii desemnați de Guvern/Ministerul Sănătății, ceea ce îl transformă într-un executant al politicilor centrale/ministeriale. **Ministerul Sănătății/Guvernul trebuie să aibă cuvântul decisiv în materia politicilor de sănătate, dar nu în ceea ce ține de gestionarea spitalelor sub aspect administrativ și serviciilor la nivel local.**

Prin astfel de norme din Regulamentul criticat, Guvernul, prin intermediul Ministerelor, nu doar elaborează politici, dar și le pune în aplicare la nivel local prin organizarea concursurilor menționate și gestionarea instituțiilor medico-sanitare publice raionale/municipale, ceea ce nu corespunde cu natura competențelor delegate de legiuitor.

Prin articolul 4 alineat (2¹) din Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995 legiuitorul a statuat că: „ *Conducătorii instituțiilor medico-sanitare publice ... municipale ... sunt selectați prin concurs organizat de Ministerul Sănătății. ... Regulamentul privind numirea în funcție a conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice în bază de concurs se aprobă de Guvern.*”. Însă, această competență a Ministerului Sănătății urmează a fi citită în lumina art. 107 din Constituție, potrivit căruia ministerele traduc în viață politica Guvernului, adică elaborează politici, dar nu coboară la nivelul executării acestor politici.

În Republica Moldova administrația publică locală este recunoscută și garantată ca una din bazele regimului constituțional. Statul și-a asumat obligația de a contribui la dezvoltarea și consolidarea administrației publice locale, consfințind bazele ei în Constituție (art. 109-113), dezvoltându-le în legislația specială (HCC 36/1998, § 2). În jurisprudența sa Curtea Constituțională a examinat situația în care Președintele țării a emis Decret prin care a format Primăria municipiului Chișinău, a numit în funcție primarul și viceprimarii, secretarul și alți **nouă membri ai primăriei**. În acea cauză, prin HCC 36/1998 Înalta Curte a statuat că " *în exercițiul atribuțiilor sale administrația publică locală este autonomă în limitele prevăzute de lege. Organele administrației publice locale nu fac parte din sistemul organelor puterii de stat. Potrivit art. 109 alin. (1) din Constituție, **administrația publică locală se întemeiază pe principiile autonomiei locale, descentralizării serviciilor publice, eligibilității autorităților administrației publice locale...** Decretul Președintelui Republicii Moldova ...atât prin titlu, cât și prin conținut, contravine art. 2 alin. (1), art. 38, 109, 112 și 113 din Constituție. ... **numind prin decret ... membrii primăriei, Președintele și-a depășit competențele prevăzute de Constituție.**" Deci, Înalta Curte a considerat drept o încălcare a autonomiei locale faptul numirii de către executiv a funcționarilor organului de administrare locală, ceea ce nu diferă mult de speța examinată, în care concursul petrecut de comisia de concurs, dintre care 5 membri (din totalul de 8 sau 9), sunt numiți de Guvern, de fapt, echivalează cu o numire de către executiv.*

În Hotărârea sa HCC 36/1998, Curtea, exercitând controlul constituționalității normelor contestate în lumina Cartei Europene a Autonomiei Locale, a consacrat expres fundamentarea nu doar legală, dar cu rang de valoare constituțională a autonomiei locale. Curtea a statuat că " *Prin autonomie locală se înțelege **dreptul și capacitatea efectivă a colectivităților locale de a rezolva și de a gira în cadrul legii, sub propria lor răspundere și în favoarea populației locale, o parte importantă din treburile publice.... Administrația publică locală este o structură administrativă, care permite colectivităților locale **să-și rezolve treburile publice locale prin autorități administrative proprii**, sub controlul autorităților centrale. **Puterea statului nu trebuie să intervină decât acolo unde societatea în ansamblu ori la diferitele sale niveluri nu-și poate satisface singură diversele sale cerințe.*****"

În lumina HCC 36/1998 conchidem că autoritățile centrale pot și trebuie să intervină în treburile și competențele APL în următoarele condiții:

1. Cu condiția **garantării unui drept efectiv**, dar nu formal, în realizarea gestionării treburilor date de legiuitor în competența sa. Alegerea conducătorilor de instituții medico-sanitare publice raionale/municipale de către comisii de concurs "dominate" de Guvern nu se conciliază cu un drept efectiv în gestionarea treburilor de ordin local.

2. **Treburile publice locale se rezolvă prin autorități administrative proprii**, dar nu prin impunere de "sus": comisie de concurs "dominată" de Guvern și de alți subiecți nu înseamnă nicidecum "autorități administrative proprii".

3. Autoritatea publică centrală, în speță Guvernul/Ministerul Sănătății trebuie să intervină **doar dacă autoritatea publică locală nu poate, de una singură, fără concursul Statului, să gestioneze treburile încredințate.**

Astfel, Guvernul/Ministerul Sănătății trebuie să intervină în procesul de selecție a conducătorilor de instituții medico-sanitare publice raionale/municipale doar dacă APL nu dispune de capacități și resurse de a organiza independent acest concurs.

Curtea Constituțională a menționat că "administrația publică locală rezolvă treburile publice locale și realizează servicii publice de interes raional prin autorități administrative alese și prin referendum local, în condițiile legii. De aceea **puterea autorităților administrative locale nu provine din puterea statului**, ci din voința alegătorilor locali, pe care îi reprezintă și în numele cărora acționează." (HCC 36/1998). În speță, prin subordonarea efectivă a dreptului APL, în calitate de fondator al instituției medico-sanitare publice raionale/municipale, voinței puterii centrale (a Guvernului/Ministerului Sănătății) în procesul decizional de selectare a conducătorului acestor instituții s-a produs o ruptură între APL și voința alegătorilor locali.

Depășirea competenței acordate prin lege. Imixtiunea în treburile locale. În temeiul art. 72 alin. (3) lit. f) din Constituție, organizarea administrației locale, a teritoriului, precum și regimul general privind autonomia locală, ca elemente ale politicii interne a statului, constituie atribuții de bază ale Parlamentului și se reglementează prin lege organică (HCC 19/2013, 46). Prin art. 4 alin. (2¹) din Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995 legiuitorul a statuat că: „*Conducătorii instituțiilor medico-sanitare publice ... municipale ... sunt selectați prin concurs organizat de Ministerul Sănătății. ... Regulamentul privind numirea în funcție a conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice în bază de concurs se aprobă de Guvern.*”.

Astfel, legiuitorul a delegat Guvernului doar dreptul de a aproba Regulamentul privind numirea în funcție a conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice, iar Ministerului Sănătății – dreptul de a organiza concursul, dar nu și dreptul de a decide, în locul autorității publice locale, soarta concursului!!!

Autonomia autorităților locale, care își găsește traducerea în special în principiul liberei administrări, libertății administrative, și nu politice, nu înseamnă așadar că acestea beneficiază de un drept de autoadministrare ci mai degrabă că au o anumită marjă de acțiune administrativă definită inițial de lege și care **trebuie protejată împotriva oricărei ingerințe a aceleiași legi**. Autonomia autorităților locale este subminată în speța supusă analizei chiar prin lege, prin care legiuitorul i-a acordat Guvernului un *quasi "carte blanche"* în a decide în concursurile pentru numirea în funcție a conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice, precum și prin Regulamentul aprobat de Guvern, deoarece principiul liberei administrări este unul de rang constituțional, care nu poate fi dezechilibrat prin tertipuri infra-constituționale care neglijează spiritul principiilor constituționale.

Numirea în funcție a șefilor/administratorilor de spitale raionale este o prerogativă ce ține de libertatea administrativă și nu politică, și aici marja de acțiune a autorității locale trebuie să fie una largă, deoarece ea este una definită prin lege, iar prin HG s-a admis o intruziune nejustificată în această marjă de discreție. Avem ca consecință o absorbție a unei puteri de alta (a puterii locale de cea centrală), dar nu o complementaritate între puteri. Autonomia locală presupune, nu doar autonomie financiară, dar și alegerea modului de a gestiona serviciile publice, inclusiv al sănătății, autonomia organizațională, inclusiv în privința personalului. Situația instituită prin Regulamentul aprobat prin HG nu este altceva decât o tutelă a Guvernului/ Ministerului Sănătății asupra APL în materia luării deciziei cu privire la desemnarea conducerii spitalelor raionale/municipale.

De asemenea, în jurisprudența sa, Curtea a statuat că *"raportate la principiul separării puterilor în stat, Curtea relevă că autoritățile publice locale (deliberative și executive) trebuie să-și desfășoare activitatea în strictă concordanță cu rigorile constituționale, nici una nu este în drept să comită imixtiuni sau să-și aroge atribuțiile celorlalte puteri."* (HCC 19/2013, § 62). Deci, nici o putere în Stat nu trebuie să admită imixtiuni în atribuțiile altor puteri, fie ea centrală sau locală, legislativă sau executivă.

Statul și autoritățile locale **nu acționează în paralel** în activitățile în realizarea împuternicirilor: aceste autorități se completează una pe alta, realizând

propriul segment de prerogative. Notabil, în acest sens, este un caz din jurisprudența Consiliului de Stat din Franța. În cazul *Departamentului Loire*, jurisdicția administrativă supremă franceză a decis în mod clar asupra partajării sarcinilor între colectivități locale și Stat și că Legea acordă competențe departamentelor (autorități publice locale/teritoriale) pentru a "organiza și gestiona serviciile de protecție maternă și a copiilor", pe când Constituția rezervă Statului "grija de a fixa normele minime de activitate a acestor servicii", adică norme cu privire la încadrarea activităților și exigențele de calificare pentru personalul angajat.¹⁰

Relativ recent, Curtea Constituțională a examinat Sesizarea nr. 168a din 23.09.2019 privind controlul constituționalității unor prevederi din Legea nr. 3 din 25.02.2016 cu privire la Procuratură.

În acea cauză, Curtea a examinat constituționalitatea procesului de selectare și numire a Procurorului General, și anume în partea ce ține de introducerea etapei preselecției care era efectuată de către o comisie instituită de Ministerul Justiției și care nu era prevăzută de Constituție, ultima împuternicind Consiliul Superior al Procurorilor cu prerogative în material selectării Procurorului General.

Prin Hotărârea nr.13/2020, Înalta Curte a statuat că:

" Curtea subliniază că articolul 125 alin. (1) din Constituție prevede explicit subiectele cu atribuții decizionale în procesul de numire a Procurorului General ... Orice redistribuire a competențelor de luare a deciziilor care afectează în mod substanțial mandatul constituțional al unei autorități pretinde un amendament constituțional. În sens contrar, va fi compromis scopul creării unei asemenea autorități la nivel constituțional ... Legea cu privire la Procuratură poate lăsa loc, în principiu, pentru alte organisme, comitete, comisii etc. care contribuie la activitatea Consiliului Superior al Procurorilor sau cărora Consiliul le poate delega o parte din competențele sale. Un organism specializat implicat în procesul de selectare a candidaților pentru funcția de procuror poate fi constituțional dacă nu uzurpează competența substanțială de luare a deciziilor de către Consiliul Superior al Procurorilor (§ 27 din Opinia menționată supra). Dacă un organism extern ar fi avut un rol consultativ sau, de exemplu, ar fi efectuat o examinare a candidaților pe baza calificărilor lor profesionale pentru a asigura transparența și integritatea procesului de recrutare, acesta nu ar fi interferat substanțial cu mandatul constituțional al Consiliului Superior al Procurorilor (§ 28 din Opinia menționată supra). ... Atât timp cât Consiliul nu poate selecta o candidatură din afara listei de candidați preselecțati de Comisie, se poate afirma că aceasta din urmă intervine substanțial în mandatul constituțional al Consiliului Superior al Procurorilor. În

¹⁰ CE, no 141958, 1er avr. 1996, Département de la Loire.

viziunea Comisiei de la Veneția, Constituția abilitază Parlamentul să definească, printr-o lege, procedurile generale care trebuie urmate de Consiliul Superior al Procurorilor. Pe de altă parte, Consiliul Superior al Procurorilor are un rol constituțional care nu trebuie uzurpat de către Parlament – este rolul formării unei liste și al selectării unui candidat care să-i fie propus Președintelui Republicii pentru numire. Consiliul ar trebui să urmeze legea, iar legislatorul ar trebui să nu-și depășească competența de legiferare pentru a împiedica Consiliul Superior al Procurorilor să-și exercite mandatul constituțional ... În baza celor menționate, Curtea consideră că implicarea Comisiei instituită de Ministerul Justiției în procesul de numire în funcție a Procurorului General în modul stabilit de articolul 17 din Legea cu privire la Procuratură contravine articolului 125 din Constituție.” (HCC nr.13 din 21 mai 2020 , § § 77-82).

Aplicând logica Curții expusă mai sus la speța noastră, tragem concluzii că : autonomia locală este un principiu constituțional conform căruia APL dispune de autonomie organizațională, inclusiv sub aspect de recrutare de personal ; Guvern/Ministerul Sănătății poate juca un rol consultativ, de exemplu, prin examinarea candidaților pe baza calificărilor lor profesionale pentru a asigura transparența și integritatea procesului de recrutare ; comisia instituită de Guvern/Ministerul Sănătății nu poate uzurpa competența substanțială de luare a deciziilor de către APL în materia de recrutare de personal în instituțiile a căror fondator este, inclusiv prin desemnarea majorității membrilor comisiei de concurs .

În speța supusă analizei în prezenta sesizare, Guvernul prin Hotărârea de Guvern criticată s-a îndepărtat de jurisprudența Curții, în măsura în care normele criticate contravin art.109 din Constituție.

În Hotărârea Curții Constituționale nr. 27 din 14.09.2021, Înalțul For a reținut:

23. Considerând administrația publică locală ca o parte componentă a autorităților publice ale statului, Constituția obligă statul să contribuie la dezvoltarea și la protejarea administrației publice locale, care este autonomă, în limitele competențelor sale. Autonomia locală presupune dreptul colectivităților de a-și realiza propriile interese legale, fără amestecul autorităților centrale. Ea constituie un complex de atribuții date în competența organelor de administrare publică locală. Atribuțiile transmise acestor organe sunt reglementate de lege, iar statul exercită, prin forme specifice, controlul asupra modului în care ele se execută (HCC nr. 17 din 5 august 2003).

37. Potrivit Constituției administrația publică în unitățile administrativ teritoriale se întemeiază pe principiile autonomiei locale. Curtea menționează că, în materie de autonomie locală, Carta Europeană a Autonomiei Locale reprezintă un tratat de referință. Acesta vizează salvagardarea drepturilor autorităților publice locale, precum și dreptul la autoguvernare, dreptul colectivităților de a-și alege organele locale, de a-și exercita propriile puteri, de a dispune de structuri administrative și resurse financiare și dreptul de a apela la justiție în cazul amestecului unor structuri ale guvernului.

38. *Carta în discuție a fost ratificată de Republica Moldova pe 2 octombrie 1997 și a intrat în vigoare pe 1 februarie 1998, iar statul este obligat, în conformitate cu articolul 8 din Constituție, să respecte tratatele la care este parte¹.*

39. *Carta prevede, la articolul 2, că principiul autonomiei locale trebuie să fie recunoscut în legislația internă și, pe cât este posibil, în Constituție.*

40. *În acest sens, Curtea reține că articolul 109 din Constituție garantează principiile autonomiei locale, ale descentralizării serviciilor publice, ale eligibilității autorităților administrației publice locale și ale consultării cetățenilor în problemele locale de interes deosebit. Aceste principii trebuie interpretate în conformitate cu Carta Europeană a Autonomiei Locale.*

Similar, în Hotărârea nr. 2 din 28.01.2014, Curtea Constituțională a Republicii Moldova a reținut:

95. *Suplimentar principiului autonomiei locale, Curtea ține să invoce și principiul subsidiarității, ca parte a principiului descentralizării administrative, care, potrivit art. 3 din Legea nr.435/2006 privind descentralizarea administrativă, presupune exercitarea responsabilităților publice de către autoritățile care sunt cel mai aproape de cetățeni, cu excepția cazurilor în care intervenția autorităților de nivel superior prezintă avantaje evidente ce rezultă din volumul și natura responsabilităților și din necesitatea de a asigura eficacitatea acțiunii publice.*

96. *În vederea exercitării competențelor constituționale în materie de legiferare, prevăzute de articolul 72 alin. (3) lit. f) din Constituție, Parlamentul a adoptat Legea nr. 436-XVI din 28 decembrie 2006 privind administrația publică locală, care la articolul 3 alin. (1) reia principiile constituționale de bază ale administrării publice locale, iar la alineatul (2) definește modul de realizare a principiului autonomiei locale prin autonomie decizională, organizațională, gestionară și financiară.*

În altă ordine de idei, reliefăm că, Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale al Republicii Moldova în *Raport Final. Analiza Strategiei de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017*.¹¹ a consemnat (pag. 16):

Strategia presupune necesitatea de restructurare a rolului autorităților publice locale (APL) pentru a le responsabiliza din punct de vedere financiar pentru activitățile lor cu privire la instituțiile medicale. În particular, dezvoltarea și menținerea infrastructurii medicale este o responsabilitate a APL. APL-urile sunt fondatorii instituțiilor medicale, precum spitalele și instituțiile de asistență medicală primară.

¹¹ https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwIV-PXV_7_8AhUZPuWKHaR3CGoQFnoECBkQAQ&url=https%3A%2F%2Fmsmps.gov.md%2Fwp-content%2Fuploads%2F2020%2F09%2FAnaliza-Strategiei-de-dezvoltare-a-sistemului-de-s%25C4%2583n%25C4%2583tate-%25C3%25AEn-perioada-2008-2017-%25C3%25AEn-Republica-Moldova-Raport-Final-.pdf&usg=AOvVaw3a8mTuT4msJCONU1U6K3zR

Descentralizarea AMP a rezultat în 2008 în 60 de instituții AMP contractate direct de către CNAM, în 2014 - 247 de centre de sănătate contractate de CNAM (inclusiv 214 centre de sănătate în regiunile rurale), iar în 2016, CNAM a contractat 256 de centre de sănătate.

[...] Scopul Guvernului este de a descentraliza responsabilitățile în prestarea serviciilor de sănătate. Totuși, sistemul este încă destul de centralizat, deși cooperarea între diverse niveluri a fost îmbunătățită în ultimii ani. Introducerea în 2004 a asigurării obligatorii de asistență medicală (AOAM) a oferit o autonomie mai mare instituțiilor medicale, deoarece sunt contractate direct de către CNAM. Totuși, CNAM contractează doar servicii și nu este responsabilă pentru întreținerea clădirilor și infrastructurii.

Pentru interpretarea teleologică a problemei descrise reliefăm că în **Raportul final: Studiu Politicii privind gradul descentralizării administrative în domeniul sănătății publice.**¹² Chișinău, 2009, Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate a consemnat:

Pag. 17-21: Experiințe internaționale în domeniul descentralizării sistemului de sănătate: Cehia, Estonia, Letonia, Macedonia.

Pag. 29

Mai mult ca atât, nu putem desluși nici raționamente de alta natură (socială, economică, managerială) care ar conduce la concluzia că pentru binele comun, APL urmează să preia, total sau parțial, sarcina de asigurare a populației cu servicii medicale. Din momentul adoptării Constituției, urma să se pună pe rol setul de reglementări ce ar fi structurat explicit schema serviciilor medicale, excluzând implicarea autorităților publice locale. Din păcate, inerția și lipsa unei viziuni clare asupra situației a determinat o abordare confuză, manifestată prin politici de moment, ajustări particulare și controverse de natură juridică.

Ocrotirea sănătății este unul din cele mai sensibile subiecte din aspectul interesului public. Reformarea și restructurarea serviciilor de sănătate are o semnificație aparte. Fiind unul din puținele domenii ce își găsește reglementare constituțională, ocrotirea sănătății este și unul din cele mai sensibile subiecte din punct de vedere al interesului public.

Modificările pe care le operează statul în structura și modalitatea de funcționare a serviciilor medicale se fac imediat simțite de populație. În atare situație este foarte important să existe o transparență și o exactitate în schema de remodelare a competențelor de gestionare a serviciilor medicale.

Pentru asigurarea unei activități eficiente a colectivităților locale, ca factor indispensabil garantării drepturilor și libertăților omului, pentru participarea

¹² <https://pas.md/ro/PAS/Studies/Details/157>

cetățenilor la administrarea treburilor publice și accesul egal la funcțiile publice, ca elemente ce generează dezvoltarea societății, precum și **pentru împiedicarea abuzului puterilor centrale**, Constituția a consacrat în textul **articolului 109 principiile de bază ale administrării publice locale**. Prin principiu se are în vedere o idee caracterizată printr-o forță juridică obligatorie și prioritară. Principiile constituționale reprezintă **cerințe obligatorii** în conformitate cu care sunt și trebuie să fie toate celelalte dispoziții legale, în cazul normelor supuse controlului constituționalității – cele care reglementează activitatea și libertatea de decizie ale comunităților locale.

Principiile administrației publice locale reflectă tendințele de dezvoltare ale puterii locale în conformitate cu **regimul democratic de guvernare a țării**.

Principiul autonomiei locale ocupă un **loc prioritar** între celelalte principii pe care se întemeiază întreaga administrație publică locală, și este o componentă indisolubilă a principiului separației puterilor în stat, stabilit prin prevederile art. 6 din Constituția Republicii Moldova. Influența autonomiei locale nu lasă loc pentru intervenția administrației de stat, permițând doar *controlul de legalitate și conformitate* cu principiile constituționale al actelor administrației publice locale.

Esența acestui principiu se desprinde din prevederile **articolului 3 al Cartei Europene a Autonomiei Locale** (ratificată de Republica Moldova prin Hotărârea Parlamentului nr. 1298–XIII din 24 iulie 1997), care stipulează noțiunea de autonomie locală ca fiind *„dreptul și capacitatea efectivă ale autorităților administrației publice locale de a soluționa și gestiona, în limitele stabilite de lege, în nume propriu și în interesul populației locale, o parte importantă a treburilor publice*.

Prin dreptul și capacitatea efectivă se înțelege că dreptul atribuit autorităților locale de a reglementa și administra anumite afaceri publice trebuie să fie însoțit de mijloacele materiale și financiare necesare pentru a fi realizate în mod efectiv. Iar sintagma în nume propriu scoate în evidență faptul că colectivitățile locale *nu trebuie să se limiteze doar la rolul de simpli agenți ai autorităților superioare*.

Autonomia locală se manifestă prin: organizarea și funcționarea consiliilor locale, stabilirea atribuțiilor lor, prerogativele acordate consiliilor locale de a elabora și aproba bugetele locale, gestionarea patrimoniului care constituie proprietatea publică și privată a autorităților locale etc. Astfel, potrivit art. 3 din Legea privind administrația publică locală nr. 436/2006, autoritățile administrației publice locale beneficiază de **autonomie decizională, organizațională, gestionară și financiară**, au **dreptul la inițiativă în tot ceea ce privește administrarea treburilor publice locale**, exercitându-și, în condițiile legii, autoritatea în limitele teritoriului administrat. De fapt, pe aceste competențe se întemeiază întreaga autonomie locală, deoarece numai în funcție de posibilitățile financiare locale poate fi exercitată o autonomie locală cât mai deplină. Prevederile art. 7 din Legea

nr. 436/2006 privind administrația publică locală (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2006, nr. 32-35, art. 116), stabilesc cadrul normativ generală privind autonomia și legalitatea în activitatea autorităților administrației publice locale, conform căruia, în realizarea competențelor lor, autoritățile administrației publice locale dispun de autonomie, consfințită și garantată prin Constituția Republicii Moldova, Carta Europeană a Autonomiei Locale și prin alte tratate la care Republica Moldova este parte.

Invocând principiul autonomiei locale, Înalta Curte, în jurisprudența sa a considerat că, autonomia locală este o ultimă treaptă a descentralizării administrative și presupune transferarea unor competențe de la nivelul central către diverse organe sau autorități administrative, care funcționează autonom în unitățile administrativ-teritoriale, autorități alese de către colectivitățile locale respective. Fiind una dintre cele mai eficiente forme de autogestiune, **autonomia locală asigură un înalt grad de democrație**, colectivitățile teritoriale autonome fiind contraputeri eficiente ale administrației publice centrale (Hotărârea Curții Constituționale nr. 13 din 14 martie 2002, cu privire la controlul constituționalității unor prevederi din Legea nr. 781-XV din 28 decembrie 2001 „Pentru modificarea și completarea Legii nr. 186-XIV din 6 noiembrie 1998 "Privind administrația publică locală" (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2002, nr. 46-48, art. 8)).

Sunt relevante în speță și raționamentele Curții Constituționale, care a menționat că principiul autonomiei locale este principiul fundamental care guvernează administrația publică locală și activitatea autorităților acesteia, și constă în **dreptul unităților administrativ-teritoriale de a-și satisface interesele proprii fără amestecul autorităților centrale**, principiu care atrage după sine descentralizarea administrativă, autonomia fiind un drept, iar descentralizarea – un sistem care implică autonomia. Descentralizarea se prezintă ca un sistem care cuprinde descentralizarea teritorială – municipii, orașe, raioane, sate (comune), având caracterul persoanei de drept public cu toate atribuțiile acesteia. Autoritățile acestor persoane de drept public, descentralizate, **nu sunt supuse puterii ierarhice a autorităților centrale, autoritățile administrației locale fiind independente de acestea** (Hotărârea Curții Constituționale nr. 750 din 06 noiembrie 1995, cu privire la controlul constituționalității unor prevederi ale Legii cu privire la alegerile locale și Legii privind administrația publică locală (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1995, nr. 65-66, art. 750)).

Prin concluzie, esența autonomiei locale constă în conducerea de către autoritățile administrației publice locale a treburilor proprii **în baza deciziilor proprii și pe cont propriu**.

Potrivit art. 109 alin. (2) din Constituția Republicii Moldova nr. 1/1994: „Autonomia privește atât organizarea și funcționarea administrației publice locale, cât și gestiunea colectivităților pe care le reprezintă”. Astfel, din prevederile menționate rezultă că administrația publică locală este o structură administrativă, care permite colectivităților locale să-și rezolve treburile publice locale prin

autorități administrative proprii. Raportând la principiul autonomiei atât la organizarea, cât și funcționarea administrației publice, norma constituțională nu face altceva decât **să accentueze dreptul autorităților publice locale** de a aproba, în condițiile legii, statutul, structurile administrative interne, modalitățile de funcționare a acestora, statele și organigrama lor, precum și de a institui **persoane juridice de drept public de interes local**, în ordinea art. 307 Cod Civil nr. 1107/2002 ori/și altor norme legale în vigoare. Funcționarea autonomă presupune și posibilitatea autorităților publice locale de a aproba, în condițiile legii, regulamentele proprii de organizare și funcționare. Dreptul de a aproba, în condițiile legii, statutul, structurile administrative interne, modalitățile de funcționare a acestora, statele și organigrama lor, precum și a instituțiilor publice instituite, implicit conferă autorităților administrației publice locale și **dreptul exclusiv de a angaja** (a recruta) personalul care să activeze în cadrul acestor structuri, implicit și **conducătorii instituțiilor publice** fondate de către administrația publică locală.

Cele invocate sunt susținute de prevederile art. 6 din Carta Europeană a Autonomiei Locale, care stabilește concordanța structurilor și mijloacelor administrative cu sarcinile autorităților administrației publice locale, și conform căroră:

1. Fără a aduce atingere dispozițiilor generale prevăzute de lege, autoritățile administrației publice locale **trebuie să poată stabili, ele însele, structurile lor administrative interne**, în vederea adaptării acestora la nevoile lor specifice și asigurării unei gestiuni eficiente.

2. Statutul personalului autorităților administrației publice locale trebuie să permită o recrutare de calitate, fondată pe principii de merit și competență; vor fi prevăzute, în acest scop, condiții adecvate privind pregătirea, remunerarea și afirmarea profesională.

Prin prevederile supuse controlului constituționalității ale art. 4 alin. (2¹) din Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995, însă s-a dispus o **ingerință nejustificată** în **autonomia locală** privitor la **mecanismul de recrutare** a conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice municipale, în care **Consiliul municipal Chișinău deține** calitatea de **fondator**.

În aceeași ordine de idei, prin prevederile înaintate spre controlul constituționalității din punctul 2 primul alineat al Hotărârii Guvernului nr. 1016/2016 pentru aprobarea Regulamentului privind numirea în funcție pe bază de concurs a conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice și a Contractului-tip de management al instituției, precum și din punctele 5, 6, 10, 11, 13, 14, 15, 15¹, 24, 24¹, 26¹ și 30 din Regulamentul privind numirea în funcție pe bază de concurs a conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1016/2016, Guvernul a dispus o **ingerință nejustificată** în

autonomia locală privitor la **mecanismul de recrutare** a conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice municipale, în care **Consiliul municipal Chișinău deține** calitatea de **fondator**.

Ingerințele respective le considerăm a fi **neconstituționale** atât prin prisma prevederilor art. 109 din Constituția Republicii Moldova nr. 1/1994, raportată la prevederile art. 6 și art. 8 al Constituției, cât și ale normelor **Cartei Europene a Autonomiei Locale**, ratificată prin Hotărârea Parlamentului Republicii Moldova nr. 1253–XIII din 16 iulie 1997 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1997, nr. 48, art. 423).

Actul Final de la Helsinki din data de 01 august 1975, precizează că statele „în exercitarea drepturilor suverane, inclusiv a dreptului de a-și stabili legile și reglementările, se vor conforma obligațiilor juridice care le revin în virtutea dreptului internațional.

În legislația Republicii Moldova, acest principiu este consacrat, în special, prin prevederile art. 19 din Legea tratatelor internaționale nr. 595/1999 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1999, nr. 24-26, art. 137), cu modificările ulterioare, care prevede că: „Tratatele internaționale se execută cu bună-credință, în conformitate cu principiul ***pacta sunt servanda***. Republica Moldova nu poate invoca prevederile legislației sale interne ca justificare a neexecutării unui tratat la care este parte.”.

La ratificarea **Cartei Europene a Autonomiei Locale**, statul Republica Moldova nu a înaintat niciun fel de derogări, ceea ce înseamnă **asumarea responsabilității de către Republica Moldova a îndeplinirii în volum deplin a prevederilor Cartei**.

În condițiile în care Republica Moldova a ratificat Carta Europeană a Autonomiei Locale **fără nici un fel de derogări**, rezultă că tuturor categoriilor de autorități publice (legislativ, decizionale, executive, judecătorești) de orice nivel (central sau local) **incumbă respectarea necondiționată a prevederilor Cartei Europene a Autonomiei Locale**, și aplicarea directă al acesteia, în special în raporturile cu autoritățile administrației publice locale, inclusiv în procesul de legiferare care privește în mod direct **autonomia locală**.

Însă, la adoptarea prevederilor articolului 4 alineat (2¹) din Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995 a căror control a constituționalității se cere, precum și prin prevederile înaintate spre controlul constituționalității din punctul 2 primul alineat al Hotărârii Guvernului nr. 1016/2016 pentru aprobarea Regulamentului privind numirea în funcție pe bază de concurs a conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice și a Contractului-tip de management al instituției, precum și din punctele 5, 6, 10, 11, 13, 14, 15, 15¹, 24, 24¹, 26¹ și 30 din Regulamentul privind numirea în funcție pe bază de concurs a conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1016/2016, s-a dispus o **ingerință nejustificată** în **autonomia locală** privitor la **mecanismul de recrutare** a

conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice municipale, în care **Consiliul municipal Chișinău deține** calitatea de **fondator**, astfel că au fost încălcate normele constituționale fundamentale înscrise în Articolul 4 alin. (1) și alin. (2), Articolul 6, Articolul 7, Articolul 8 alin. (1) și alin. (2), Articolul 9 alin. (1), Articolul 36 alin. (3), Articolul 43 alin. (1), Articolul 55, Articolul art. 72 alin. (1) lit. f), și Articolul art. 109 din Constituția Republicii Moldova nr. 1/1994, cât și au fost grav încălcate prevederile Articolelor 3, 4 și 6 al Cartei Europene a Autonomiei Locale, astfel că sintagma „municipale” din prima propoziție al articolului 4 alineat (2¹) din Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995, precum și ultima propoziție din același text legal, care prevede că: „Regulamentul privind numirea în funcție a conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice în bază de concurs se aprobă de Guvern.”, **urmează să fie declarate neconstituționale de către Înalta Curte Constituțională a Republicii Moldova.**

F. Lista documentelor relevante (dacă este cazul)¹³

.....

G. Declarația și semnătura autorului sesizării¹⁴

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

Locul: **municipiul Chișinău**

Data..... 13-12-2023

Reprezentantul autorului sesizării Rotari Elena,

Avocat Petru ISTRATI

Semnătura



¹³ În această parte a formularului, autorul excepției de neconstituționalitate va enumera documentele relevante (extrasul cu prevederile normative contestate, alte hotărâri sau decizii ale Curții Constituționale cu un obiect similar, alte hotărâri sau decizii cu obiect similar pronunțate de alte curți constituționale, jurisprudența relevantă a Curții Europene a Drepturilor Omului, studii de drept comparat), pe care le va anexa.

¹⁴ În această parte a formularului, autorul excepției de neconstituționalitate va declara pe propria sa onoare că informațiile prezentate Curții sunt veridice, semnând la final.

ÎNCHIEIERE

10 ianuarie 2024

mun. Chișinău

Completul specializat în examinarea acțiunilor în contencios administrativ al
Colegiului civil, comercial și de contencios administrativ
al Curții de Apel Chișinău

Instanța compusă din:
Președintele completului
Judecătorii

Victoria Sîrbu
Angela Braga și Veronica Negru

examinând din oficiu, cererea înaintată de avocatul Petru Istrati în interesele Elenei Rotari privind ridicarea excepției de neconstituționalitate, în ordine de apel, la cererile de apel declarate de avocatul Petru Istrati în interesele Elenei Rotari, de Primarul General al mun. Chișinău, Consiliul mun. Chișinău și de Direcția Generală Asistență Medicală și Socială a Consiliului mun. Chișinău împotriva hotărîrii Judecătoriei Chișinău, sediul Rîșcani) din 05 noiembrie 2021 adoptată la acțiunea înaintată în procedura de contencios administrativ de Valentina Pîslaru împotriva Primarului General al municipiului Chișinău, Consiliul municipal Chișinău, Direcția Generală Asistență Socială și Sănătate a Consiliului municipal Chișinău, terții Ministerul Sănătății și Elena Rotari privind anularea actului administrativ individual defavorabil și obligarea la emiterea actului administrativ individual favorabil și acțiunea depusă de Elena Rotari împotriva Ministerului Sănătății, terții Primarul General al municipiului Chișinău, Direcția Generală Asistență Socială și Sănătate a Consiliului municipal Chișinău, Valentina Pîslaru privind anularea rezultatelor concursului,

CONSTATĂ:

La data de 04 august 2021, Valentina Pîslaru s-a adresat în instanța de contencios administrativ cu acțiune împotriva Primarului General al municipiului Chișinău, Consiliul municipal Chișinău, Direcția Generală Asistență Socială și Sănătate a Consiliului municipal Chișinău, terții Ministerul Sănătății și Elena Rotari prin care solicită anularea dispoziției viceprimarului mun. Chișinău Ilie Ceban nr. 653-dc din 05.07.2021, obligarea de a emite dispoziția de numire în funcția de director al IMSP Asociația Medicală Teritorială Rîșcani pe o perioadă determinată de 5 ani, începînd cu 06.07.2016 și ordinul de numire a dnei Pîslaru Valentina, în funcția de director al IMSP AMT Rîșcani cu încheierea contractului individual de muncă (de management) pe o perioadă determinată de 5 ani, începînd cu 05.07.2021 (f.d.5-12, vol.I).

La data de 23 august 2021, Elena Rotari s-a adresat cu acțiune în contenciosul administrativ împotriva Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției sociale, terții Primarul general al municipiului Chișinău, Direcția generală asistență socială și sănătate a Consiliului municipal Chișinău, Valentina Pîslaru, prin care a solicitat anularea rezultatelor concursului pentru ocuparea funcției vacante de director al IMSP AMT Rîșcani, conform procesului verbal al ședinței Comisiei de concurs pentru ocuparea funcției de director din 21.06.2021 (f.d. 5-25, vol. II, f.d.80-84, vol.I).

Prin încheierea Judecătoriei Chișinău sediul Rîșcani din 20.09.2021 s-a conexat cauza nr. 3-2347/2021, în contenciosul administrativ depusă de Elena Rotari împotriva Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, terții Primarul general al municipiului

Chișinău, Direcția generală asistență socială și sănătate a Consiliului municipal Chișinău, Valentina Pîslaru privind anularea rezultatelor concursului pentru ocuparea funcției vacante de director al IMSP AMT Rîșcani, conform procesului verbal al ședinței Comisiei de concurs din 21.06.2021, la cauza nr. 3-2153/2021, la acțiunea depusă de Valentina Pîslaru împotriva Primarului general al municipiului Chișinău, Direcția sănătății a Consiliului municipal Chișinău și terțul Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale privind anularea actului administrativ individual defavorabil și obligarea la emiterea actului administrativ individual favorabil (f.d. 76-77, vol. I).

Prin hotărârea Judecătoriei Chișinău, sediul Rîșcani din 05 noiembrie 2021, a fost admisă parțial acțiunea depusă de Valentina Pîslaru și s-a anulat dispoziția viceprimarului municipiului Chișinău nr. 653-dc din 05 iulie 2021 cu privire la exercitarea atribuțiilor de director al Instituției Medico-Sanitare Publice Asociația Medicală Teritorială Rîșcani de către Elena Rotari, ca neîntemeiată. S-a obligat Primarul General al municipiului Chișinău să emită actul administrativ individual favorabil privind numirea Valentinei Pîslaru în funcția de director al Instituției Medico-Sanitare Publice Asociația Medicală Teritorială Rîșcani pentru perioada de 5 ani, începând cu data de 06 iulie 2021, cu încheierea contractului de management al Instituției Medico-Sanitare Publice, conform contractului-tip de management, aprobat de Guvernul Republicii Moldova. S-a încasat din bugetul Consiliului municipal Chișinău în beneficiul Valentinei Pîslaru cheltuielile de judecată privind achitarea asistenței juridice în mărime de 4000 de lei. În rest pretențiile reclamantei Valentinei Pîslaru cu privire la compensarea cheltuielilor de judecată privind achitarea asistenței juridice în mărime ce excedă suma de 4000 de lei s-au respins ca neîntemeiate. S-a respins acțiunea depusă de Elena Rotari împotriva Ministerului Sănătății al Republicii Moldova, terți Primarul General al municipiului Chișinău, Direcția generală asistență socială și sănătate a Consiliului municipal Chișinău, Valentina Pîslaru privind anularea rezultatelor concursului pentru ocuparea funcției vacante de director al Instituției Medico-Sanitare Publice Asociația Medicală Teritorială Rîșcani, conform procesului -verbal al ședinței Comisiei de concurs pentru ocuparea funcției de director din 21 iunie 2021, ca neîntemeiată (f.d.191, vol.I).

La data de 09 noiembrie 2021, avocatul Petru Istrati în interesele Elenei Rotari a declarat apel împotriva hotărârii instanței de fond, solicitînd admiterea cererii de apel, casarea integrală a hotărârii Judecătoriei Chișinău, sediul Rîșcani din 05 noiembrie 2021, cu emiterea unei noi hotărâri de admitere a acțiunii înaintate de Elena Rotari și respingerea acțiunii înaintate de Valentina Pîslaru (f.d.202-205, vol.I).

La data de 11 noiembrie 2021, Primarul General al mun. Chișinău și Consiliul mun. Chișinău au declarat apel împotriva hotărârii instanței de fond, solicitînd admiterea cererii de apel, casarea hotărârii Judecătoriei Chișinău, sediul Rîșcani din 05 noiembrie 2021, cu emiterea unei noi hotărâri de respingere a acțiunii înaintate de Valentina Pîslaru (f.d.211-212, vol.I).

La data de 25 noiembrie 2021, Direcția Generală Asistență Medicală și Socială a Consiliului mun. Chișinău a declarat apel împotriva hotărârii instanței de fond, solicitînd admiterea cererii de apel, casarea integrală a hotărârii Judecătoriei Chișinău, sediul Rîșcani din 05 noiembrie 2021, cu emiterea unei noi hotărâri de respingere a acțiunii înaintate de Valentina Pîslaru (f.d.238-239, vol.I).

La data de 13 decembrie 2023, avocatul Petru Istrati în interesele Elenei Rotari a depus cerere privind ridicarea excepției de neconstituționalitate prin care a solicitat instanței ridicarea excepției de neconstituționalitate a prevederilor:

(1) Sintagmei „municipale” din prima propoziție al articolului 4 alineat (21) din Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995;

(2) Ultimei propoziții din articolul 4 alineat (21) din Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995, potrivit căreia: „Regulamentul privind numirea în funcție a conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice în bază de concurs se aprobă de Guvern.”

(3) Sintagmei „municipale” din punctul 2 primul alineat al Hotărârii Guvernului nr. 1016/2016 pentru aprobarea Regulamentului privind numirea în funcție pe bază de concurs a conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice și a Contractului-tip de management al instituției;

(4) Sintagmei „municipale” din punctul 5 al Regulamentului privind numirea în funcție pe bază de concurs a conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1016/2016 (în continuare - ”Regulament”);

(5) Punctul 6 din Regulament;

(6) Sintagmei „Ministerul Sănătății” din textul punctului 10 din Regulament, în măsura în care aceasta se referă la instituțiile medico-sanitare publice municipale;

(7) Sintagmei „sediul Ministerului Sănătății” din textul punctului 11 din Regulament, în măsura în care aceasta se referă la instituțiile medico-sanitare publice municipale;

(8) Sintagmei „aprobat de Ministerul Sănătății” din textul punctului 11 subpunct 11) din Regulament, în măsura în care aceasta se referă la instituțiile medico-sanitare publice municipale;

(9) Prevederilor punctului 13 din Regulament, în măsura în care acestea se referă la instituțiile medico-sanitare publice municipale;

(10) Prevederilor punctului 14 din Regulament, în măsura în care acestea se referă la instituțiile medico-sanitare publice municipale;

(11) Sintagmei „Ministerului Sănătății” din textul punctului 15 din Regulament, în măsura în care aceasta se referă la instituțiile medico-sanitare publice municipale;

(12) Sintagmei „Ministerul Sănătății” din textul punctului 151 din Regulament, în măsura în care aceasta se referă la instituțiile medico-sanitare publice municipale

(13) Sintagmei „determinate de către Ministerul Sănătății” din textul punctului 24 subpunct 2) din Regulament, în măsura în care acestea se referă la instituțiile medico-sanitare publice municipale;

(14) Sintagmei „se stabilesc de Ministerul Sănătății” din textul punctului 241 din Regulament, în măsura în care acestea se referă la instituțiile medico-sanitare publice municipale;

(15) Sintagmei „Ministerul Sănătății” din textul punctului 261 din Regulamentul, în măsura în care acestea se referă la instituțiile medico-sanitare publice municipale;

(16) Punctului 30 din Regulament.

La data de 28 decembrie 2023 Direcția Generală Asistență Medicală și Socială a Consiliului mun. Chișinău a depus referință prin care a solicitat admiterea cererii privind ridicarea excepției de neconstituționalitate înaintată de avocatul Petru Istrati în interesele Elenei Rotari.

La data de 29 decembrie 2023, avocatul Ion Arhiliuc în interesele Valentinei Pîslaru a depus referință prin care a solicitat refuzarea cererii privind ridicarea excepției de neconstituționalitate înaintată de avocatul Petru Istrati în interesele Elenei Rotari.

Studiind cererea și materialele cauzei, Completul de contencios administrativ consideră necesar de a admite cererea avocatului Petru Istrati în interesele Elenei Rotari privind ridicarea excepției de neconstituționalitate și a sesiza Curtea Constituțională pentru exercitarea controlului constituționalității normei de drept invocate, incidente speței, din următoarele considerente.

Conform 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.

În conformitate cu art.12¹ alin.(1) – (2) Cod 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.

În argumentarea soluției adoptate, Completul judiciar atestă că, potrivit pct.81-84 din Hotărârea Curții Constituționale nr.2 din 09 februarie 2016 privind interpretarea Articolului 135 alineat (1) litera b) din Constituția Republicii Moldova, Curtea a reținut că judecătorul ordinar nu se va pronunța asupra temeiniciei sesizării sau asupra conformității cu Constituția a normelor contestate, ci se va limita exclusiv la verificarea întrunirii următoarelor condiții: obiectul excepției intră în categoria actelor cuprinse la articolul 135 alin.(1) lit. a) din Constituție; excepția este ridicată de către una din părți sau reprezentantul acesteia, sau indică faptul că este ridicată de către instanța de judecată din oficiu; prevederile contestate urmează a fi aplicate la soluționarea cauzei; nu există o hotărâre anterioară a Curții având ca obiect prevederile contestate.

Curtea a reținut că verificarea constituționalității normelor contestate constituie competența exclusivă a Curții Constituționale.

Astfel, judecătorii ordinari nu sunt în drept să refuze părților sesizarea Curții Constituționale, decât doar în condițiile menționate la paragraful 82.

În cauza Ivanciuc v. Romania (decizia nr.18624/03), fiind invocat refuzul instanței de judecată de a sesiza Curtea Constituțională cu o excepție de neconstituționalitate, Curtea Europeană a menționat: “Este conform funcționării unui asemenea mecanism faptul că judecătorul verifică dacă poate sau trebuie să depună o cerere preliminară, asigurându-se că aceasta trebuie să fie rezolvată pentru a permite să se soluționeze litigiul pe care este chemat să-l cunoască. Acestea fiind zise, nu este exclus ca, în unele circumstanțe, refuzul exprimat de o instanță națională, chemată să se pronunțe în ultimă instanță, ar putea aduce atingere principiului echității procedurii, așa cum este enunțat la articolul 6 § 1 al Convenției, în special atunci când un asemenea refuz este atins de arbitrar”.

Reieșind din analiza normelor de drept sus-indicate, raportate la circumstanțele pricinii, Completul judiciar reține că, în pricină, sesizarea corespunde condițiilor stabilite de lege, astfel încât, normele de drept în privința cărora se ridică excepția, fac parte din categoria actelor cuprinse la articolul 135 alin.(1) lit. a) din Constituție; excepția este ridicată de către reclamant/apelanta Elena Rotari; normele de drept contestate urmează a

Cepia corresponde originalul
Indicator