

DECIZIA nr. 229 din 2 iunie 2020

referitoare la excepția de neconstituționalitate a [Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#) pentru modificarea și completarea [Legii nr. 95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății, precum și a [Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005](#) privind concediiile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate

EMITENT • **CURTEA CONSTITUȚIONALĂ**

Publicat în [MONITORUL OFICIAL nr. 602 din 9 iulie 2020](#)

Data intrării în vigoare **09-07-2020**

Prezenta formă este valabilă începând cu data de 09-07-2020 până la data de 14-07-2020

Valer Dorneanu	- președinte
Cristian Deliorga	- judecător
Marian Enache	- judecător
Daniel Marius Morar	- judecător
Mona-Maria Pivniceru	- judecător
Gheorghe Stan	- judecător
Livia Doina Stanciu	- judecător
Elena-Simina Tănăsescu	- judecător
Varga Attila	- judecător
Patricia Marilena Ionea	- magistrat-asistent

Cu participarea reprezentantei Ministerului Public, procuror Loredana Brezeanu.

1. Pe rol se află soluționarea excepției de neconstituționalitate a dispozițiilor [art. I pct. 1, pct. 2, pct. 5 și pct. 6 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#) pentru modificarea și completarea [Legii nr. 95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății, precum și a [Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005](#) privind concediiile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate. Excepția a fost ridicată direct de Avocatul Poporului și constituie obiectul Dosarului Curții Constituționale nr. 289D/2020.
2. La apelul nominal se prezintă, pentru Avocatul Poporului, doamna Emma Turtoi, șef serviciu contencios, cu împuternicire depusă la dosar. Procedura de citare este legal îndeplinită.
3. Magistratul-asistent referă asupra punctului de vedere depus la dosar de președintele Camerei Deputaților, prin care se solicită admiterea excepției de neconstituționalitate, asupra punctului de vedere depus de Guvern, prin care se solicită respingerea excepției ca neîntemeiată, respectiv asupra înscrisului amicus curiae depus de Cristian-Gabriel Winzer, prin care se susțin motivele de neconstituționalitate invocate de Avocatul Poporului.
4. Cauza fiind în stare de judecată, președintele Curții acordă cuvântul reprezentantului Avocatului Poporului, care solicită admiterea excepției de neconstituționalitate, arătând că [Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#) este afectată atât de motive de neconstituționalitate extrinsecă privind încălcarea interdicției de adoptare a ordonanțelor de urgență care afectează drepturi și libertăți fundamentale, respectiv încălcarea principiului legalității, cât și de motive de neconstituționalitate intrinsecă privind încălcarea dreptului la ocrotirea sănătății prin asistență medicală în unitățile sanitare de stat.
5. În ceea ce privește încălcarea principiului legalității învederează că [Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#) cuprinde reglementări referitoare la asistența medicală de urgență, astfel că ar fi trebuit solicitat și avizul conform al Comisiei interministeriale pentru suport tehnic, obligație ce rezultă din [art. II alin. \(2\) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 1/2014](#) privind unele măsuri în domeniul managementului situațiilor de urgență, precum și pentru modificarea și completarea [Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 21/2004](#) privind Sistemul Național de Management al Situațiilor de Urgență, precum și din [art. 6 și art. 7 din Hotărârea Guvernului nr. 144/2014](#) privind organizarea și funcționarea Comisiei interministeriale pentru suport tehnic. Omisiunea legiuitorului delegat de a solicita acest aviz obligatoriu atrage neconstituționalitatea întregului act normativ.
6. În ceea ce privește critica de neconstituționalitate intrinsecă, reprezentanta Avocatului Poporului susține că [art. I pct. 2 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#) contravine prevederilor constituționale care consacră obligația statului de a asigura ocrotirea sănătății prin asistență medicală în sistemul sanitar de stat. În acest sens, arată că legiuitorul constituant a dat prevalență asistenței medicale asigurate în unitățile sanitare de stat tocmai pentru a constitui o garanție a îndeplinirii obligației sale de a ocroti dreptul la sănătate. Sistemul de asistență medicală trebuie să reprezinte o expresie a principiilor enunțate în [Constituție la art. 1 alin. \(3\)](#), referitor la caracterul de stat social, [art. 4 alin. \(1\)](#) privind solidaritatea cetățenilor, [art. 34 și art. 47 alin. \(2\) teza a treia](#). Într-o interpretare sistematică a acestor prevederi constituționale, dreptul la ocrotirea sănătății nu poate fi disociat de dreptul la asistență medicală în unitățile sanitare de stat. În condițiile transferării finanțării și resursei umane către sistemul privat, efectele pe termen mediu și lung vor duce la pauperizarea treptată a sistemului public de servicii medicale, concomitent cu lipsa accesului persoanelor care nu își permit accesarea serviciilor private la orice servicii medicale.

Cele două categorii de furnizori de servicii medicale nu se află pe poziții de egalitate pe piața serviciilor de sănătate, pentru că serviciile medicale private sunt oferite de operatori economici privați al căror scop este maximizarea profitului. Acesta reprezintă un scop legitim atât timp cât nu se realizează din finanțare publică din bugetul de stat și în concurență neloială cu prestatorii de servicii medicale publice.

7. Cu privire la dispozițiile [art. I pct. 5 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#), arată că acestea sunt contrare celor statuate de Curtea Constituțională prin [Decizia nr. 1.300 din 13 octombrie 2009](#), prin care s-a confirmat constituționalitatea unor prevederi din legea sănătății prin care unitățile medicale specializate autorizate din sistemul privat erau excluse de la decontarea tuturor serviciilor de asistență medicală de urgență și transport medical asistat. De asemenea susține că dispozițiile de lege criticate sunt lipsite de predictibilitate, antrenând liberalizarea sistemului medical de urgență.

8. Referitor la dispozițiile [art. I pct. 6 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#) reprezentanta Avocatului Poporului arată că deschiderea posibilității ca structurile medicale de urgență să fie finanțate pentru orice suspiciune de urgență va determina un impact nedorit asupra sistemului național de urgență de stat, cu consecința diminuării capacității statului de a-și proteja cetățenii.

9. În sfârșit, reprezentanta Avocatului Poporului susține că sintagma „servicii integrate” cuprinsă în [art. I pct. 1 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#) este neconstituțională, fiind lipsită de previzibilitate, întrucât această sintagmă nu este definită în legislație, ceea ce lasă loc arbitrarului în stabilirea întinderii acestei noțiuni și a tipului de servicii ce urmează a fi decontate din bugetul de stat către furnizorii privați.

10. Reprezentanta Ministerului Public pune concluzii de admitere a excepției de neconstituționalitate, apreciind că sunt întemeiate criticile de neconstituționalitate extrinsecă aduse [Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#). În acest sens, arată că nu a fost solicitat avizul Comisiei interministeriale pentru suport tehnic, iar potrivit celor statuate de Curtea Constituțională în jurisprudența sa, principiul legalității consacrat de [art. 1 alin. \(5\) din Constituție](#) reprezintă temeiul constituțional al valorificării în cadrul controlului de constituționalitate a normelor de tehnică legislativă, de vreme ce respectarea acestor norme se înfățișează ca o dimensiune a legalității. De asemenea, apreciază că este întemeiată și critica vizând lipsa avizului Consiliului Legislativ, întrucât [Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#) a fost adoptată pe data de 4 februarie 2020, iar proiectul a fost primit la Consiliul Legislativ pe data de 5 februarie 2020. La aceeași dată, Parlamentul, în ședință comună, a retras încrederea Guvernului. Ulterior, pe data de 10 februarie 2020, Consiliul Legislativ a avizat negativ actul normativ. Consideră că lipsa celor două avize atrage neconstituționalitatea în întregime a [Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#).

11. De asemenea, reprezentanta Ministerului Public apreciază ca fiind întemeiate și criticile de neconstituționalitate intrinsecă circumscrise încălcării [art. 16](#), [art. 34](#) și [art. 47 alin. \(2\) din Constituție](#). În acest sens arată că dispozițiile [Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#) criticate relevă o schimbare de paradigmă în domeniul politicilor de sănătate publică, creând accesul cvasigeneralizat al cetățenilor la servicii medicale în unitățile sanitare private, iar, corelativ, acestor unități li se recunoaște dreptul la decontări din Fondul național unic al asigurărilor sociale de sănătate, precum și de la bugetul de stat, într-o modalitate generalizată, iar nu reziduală, așa cum prevedea anterior [Legea nr. 95/2006](#). O asemenea reglementare ar fi trebuit să implice și observarea impactului pe care aceste decontări îl au asupra bugetului, astfel încât redistribuirea resurselor financiare publice între sectorul public și cel privat de sănătate să fie realizată pe baze echitabile, fără destabilizarea vădită a sistemului sanitar de stat. Este ceea ce reclamă chiar [art. 1 din Constituție](#), care consacră caracterul social al statului român. Prin urmare, reprezentanta Ministerului Public apreciază că modalitatea concretă în care statul își va îndeplini obligațiile minimale ce îi revin pe tărâmul [art. 47 alin. \(2\) din Constituție](#) este plasată sub semnul precarității.

CURTEA,

având în vedere actele și lucrările dosarului, constată următoarele:

12. Prin Adresa nr. 3.235 din 19 februarie 2020, înregistrată la Curtea Constituțională cu nr. 1.161 din 19 februarie 2020, în temeiul [art. 146 lit. d\) teza finală din Constituție](#) și al [art. 32 din Legea nr. 47/1992](#), Avocatul Poporului a sesizat Curtea Constituțională cu excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor [art. I pct. 1](#), [pct. 2](#), [pct. 5](#) și [pct. 6 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#) pentru modificarea și completarea [Legii nr. 95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății, precum și a [Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005](#) privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate.

13. În motivarea excepției de neconstituționalitate Avocatul Poporului susține, în esență, că [Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#) este neconstituțională atât din perspectiva condițiilor extrinseci de emitere a acestui act normativ, cât și din perspectiva conținutului intrinsec al reglementării. Astfel, în ceea ce privește neconstituționalitatea extrinsecă a actului normativ criticat, arată că Guvernul a adoptat [Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#) cu încălcarea principiului legalității, întrucât a solicitat avizul Consiliului Legislativ și Consiliului Economic și Social, „dar avizul Consiliului Legislativ a fost primit nu înainte de adoptarea actului normativ, ci după aprobarea lui, pe data de 5 februarie, ceea ce a determinat Consiliul Legislativ să precizeze că, la

aceeași dată la care proiectul de ordonanță de urgență a fost primit spre avizare, în ședința comună a Camerei Deputaților și Senatului din 5 februarie 2020 a fost retrasă încrederea acordată Guvernului, prin adoptarea unei moțiuni de cenzură, aspect ce determină imposibilitatea executivului de a mai face astfel de solicitări". Avocatul Poporului amintește că legiuitorul constituant a reglementat în [art. 79 din Legea fundamentală](#) rolul Consiliului Legislativ, de „organ consultativ de specialitate al Parlamentului, care avizează proiectele de acte normative în vederea sistematizării, unificării și coordonării întregii legislații”, iar Curtea Constituțională a statuat în jurisprudența sa că nesolicitarea avizului consultativ al Consiliului Legislativ duce la neconstituționalitatea legii sau ordonanței - simplă sau de urgență. ([Decizia nr. 140 din 13 martie 2019](#), publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 377 din 14 mai 2019, paragraful 80)

14. De asemenea, având în vedere că obiectul de reglementare al [Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#) vizează în mod explicit și măsuri privind asigurarea asistenței medicale de urgență, Avocatul Poporului consideră că erau incidente dispozițiile [art. II alin. \(2\) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 1/2014](#) privind unele măsuri în domeniul managementului situațiilor de urgență, precum și pentru modificarea și completarea [Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 21/2004](#) privind Sistemul Național de Management al Situațiilor de Urgență, potrivit cărora „Comisia interministerială pentru suport tehnic emite aviz conform (...) pentru proiectele de acte normative în domeniul asistenței medicale de urgență și acordarea primului ajutor medical calificat, ce urmează a fi adoptate /emise de Guvern, respectiv de conducătorii organelor de specialitate ale administrației publice centrale”, precum și dispozițiile [art. 6](#) și [art. 7 din Hotărârea Guvernului nr. 144/2014](#) privind organizarea și funcționarea Comisiei interministeriale pentru suport tehnic referitoare la obligativitatea solicitării avizului conform al Comisiei interministeriale pentru suport tehnic. Or, întrucât Guvernul a omis să solicite avizul CIMST, cu ignorarea prevederilor [art. II din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 1/2014](#), precum și ale [art. 6](#) și [art. 7 din Hotărârea Guvernului nr. 144/2014](#), Avocatul Poporului consideră că [Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#) este neconstituțională în ansamblul său, fiind încălcat principiului legalității consacrat de [art. 1 alin. \(5\) din Legea fundamentală](#).

15. Tot din perspectiva criticilor de neconstituționalitate extrinsecă a [Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#), Avocatul Poporului arată că Guvernul nu a demonstrat existența situației extraordinare care a determinat emiterea acestui act normativ, nefiind realizat niciun studiu de impact (social și financiar) în ceea ce privește efectele aplicării măsurilor reglementate asupra accesului pacienților la tratamentele asigurate prin programele naționale de sănătate și la asistența medicală de urgență finanțate de la bugetul de stat, precum și asupra bugetului de stat și a Fondului național al asigurărilor de sănătate. De asemenea arată că nu există nicio analiză care să justifice urgența emiterii acestui act normativ.

16. Cât privește criticile aduse fondului reglementării supuse controlului de constituționalitate, Avocatul Poporului susține că [Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#) a fost adoptată cu încălcarea [art. 115 alin. \(6\) din Constituție](#) privind interdicția adoptării ordonanțelor de urgență care afectează drepturile, libertățile și îndatoririle prevăzute de Constituție. În acest sens arată, în esență, că soluția legislativă introdusă prin [art. I pct. 2 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#), cu referire la [art. 52 alin. \(2\) lit. c\) din Legea nr. 95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății, aduce atingere dispozițiilor [art. 1 alin. \(3\)](#), ale [art. 4 alin. \(1\)](#), ale [art. 34](#) și ale [art. 47 alin. \(2\) teza a III-a din Constituție](#), întrucât elimină prevederea conform căreia prin furnizorii privați se putea realiza implementarea programelor naționale de sănătate doar pentru serviciile medicale care excedează capacității furnizorilor publici de servicii medicale. Or, arată că, în considerarea caracterului social al statului român, legiuitorul a optat pentru organizarea sistemului de asistență medicală bazat pe principiul solidarității sociale în colectarea și utilizarea fondurilor. Solidaritatea socială presupune ca orice persoană asigurată să beneficieze, la nevoie, în condiții identice, de asistență pentru apărarea și restabilirea sănătății, chiar dacă posibilitățile sale materiale, determinate de nivelul veniturilor realizate, i-au permis o contribuție mai redusă la constituirea fondului de asigurări de sănătate. Dispozițiile constituționale ce vizează exercitarea dreptului la ocrotirea sănătății precizează că acesta este garantat de către statul român. Potrivit [art. 34 alin. \(3\) din Constituție](#), organizarea asistenței medicale și a sistemului de asigurări sociale se stabilește prin lege, ceea ce înseamnă că legiuitorul este îndreptățit să impună reguli pentru crearea, menținerea și dezvoltarea unui sistem de asigurări sociale cu respectarea principiilor constituționale. De aceea, într-o interpretare sistematică a prevederilor [Constituției](#), dreptul la ocrotirea sănătății, în componenta sa referitoare la organizarea prin lege a asistenței medicale și a sistemului de asigurări sociale, nu poate fi disociat de dreptul cetățenilor la asistență medicală în unitățile sanitare de stat, garantat de prevederile [art. 47 alin. \(2\) din Constituție](#). Deși, în aparență, prin noua soluție legislativă se urmărește accesul nediscriminatoriu la serviciile medicale oferite de furnizorii de servicii publice și privați, în cadrul programelor naționale de sănătate, în realitate, în condițiile transferării finanțării și resursei umane (medici, asistenți) către sectorul privat, efectele pe termen mediu și lung vor conduce la pauperizarea accentuată a sistemului public de servicii medicale, concomitent cu lipsa accesului persoanelor care nu își permit accesarea serviciilor private la orice tip de servicii medicale. În realitate, cele două categorii de furnizori de servicii medicale nu se află în poziții de egalitate pe piața serviciilor medicale, tocmai pentru că serviciile medicale private sunt oferite de operatori economici privați, proprietarii spitalelor private urmărind maximizarea profitului obținut din activitățile desfășurate, ceea ce reprezintă un scop

legitim, atât timp cât nu se desfășoară prin finanțare publică, din bugetul de stat și în competiție (neloială) cu prestatorii de servicii medicale din sistemul public.

17. Pentru a sublinia diferențele existente între furnizorii publici și cei privați de servicii medicale, Avocatul Poporului amintește că furnizorii publici beneficiază de consacrare și garantare constituțională prin [art. 34](#) și [art. 47 alin. \(2\) teza a III-a](#). De asemenea arată că aceștia sunt supuși unor condiționări legale și administrative, care privesc modul de gestionare a resurselor umane și a achizițiilor, care nu sunt aplicabile și furnizorilor privați de servicii medicale. Totodată, sectorul comercial este liber să își atragă clientela prin toate metodele de publicitate, inclusiv audiovideo și publicitate stradală, în timp ce sectorului public de sănătate nu îi sunt permise astfel de practici. Ca atare, în situații de finanțare similară sau chiar de subfinanțare a spitalelor publice, există riscul unui fenomen de migrație a medicilor și a pacienților dinspre spitalele publice înspre spitalele private. De altfel, în sistemul public, salariile sunt fixe și stabile, indiferent de numărul de pacienți pe care îl tratează, în timp ce, în sistemul privat, salarizarea este negociabilă și direct proporțională cu numărul de pacienți, medicul încasând un procent din venitul pe care fiecare pacient îl aduce spitalului privat respectiv. Spitalele publice ar putea fi puse în situația să nu mai poată asigura integral tratamentul unora dintre pacienți, în timp ce accesul la serviciile medicale ale spitalelor private este asigurat doar pacienților care pot să plătească contribuțiile suplimentare introduse prin [Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 27/2019](#) pentru completarea [art. 230 din Legea nr. 95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății.

18. În continuare, Avocatul Poporului arată că prevederile [art. I pct. 5 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#), care introduc două alineate noi la [art. 111 din Legea nr. 95/2006](#), încalcă prevederile [art. 147 alin. \(4\) din Constituție](#), prin nesocotirea considerentelor și a dispozitivului [Deciziei Curții Constituționale nr. 1.300 din 13 octombrie 2009](#), publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 893 din 21 decembrie 2009. Această decizie confirmă constituționalitatea [art. 91](#), [art. 94](#) și [art. 95 din Legea nr. 95/2006](#), prin care unitățile medicale specializate autorizate din sistemul privat sunt excluse de la decontarea tuturor serviciilor de asistență medicală de urgență și transport medical asistat, cu excepția consultațiilor la domiciliu pentru urgențele de gradul 2. Prin această decizie, Curtea a reținut că dreptul de a desfășura o activitate economică nu impune statului susținerea ori decontarea serviciilor asigurate de comercianții privați din bani publici, așa cum este Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate.

19. În privința dispozițiilor [art. I pct. 5 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#), Avocatul Poporului arată că acestea au o formulare lipsită de predictibilitate, întrucât prevăd că lista spitalelor private în cadrul cărora se pot organiza servicii medicale private de urgență se aprobă prin hotărâre a Guvernului. Or, consideră că prin această formulare se liberalizează, în fapt, sistemul medical de urgență, fiind deschisă finanțarea publică pentru tratamentul cazurilor de urgențe critice de către sistemul privat. În condițiile unei finanțări unice, provenind de la bugetul de stat sau bugetul asigurărilor sociale, scindată la un număr nedefinit de unități sanitare de urgență, Avocatul Poporului consideră că rezultatul va fi închiderea unităților sanitare de urgență de stat, cu consecința încălcării principiului solidarității și a dreptului la ocrotirea sănătății în unitățile sanitare de stat.

20. Referitor la soluția legislativă introdusă prin [art. I pct. 6 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#), Avocatul Poporului susține că aceasta încalcă principiul predictibilității consecințelor actului normativ consacrat de prevederile [art. 1 alin. \(5\) din Legea fundamentală](#). Astfel, consideră că se creează premisele pentru accesul necontrolat și nelimitat al sectorului comercial la finanțarea sectorului public de urgență, iar un furnizor privat, operator economic prin excelență, poate utiliza această imprecizie a textului în vederea obținerii de finanțare de la stat pentru aproape orice pacient, sub suspiciunea de a fi un caz critic.

21. În sfârșit, Avocatul Poporului arată că este lipsită de predictibilitate sintagma „servicii integrate“ inserată în noua definiție adusă programelor naționale de sănătate curative prin [art. I pct. 1 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#). În acest sens, arată că, potrivit soluției legislative anterioare, programele naționale de sănătate curative erau definite ca acele programe care au drept scop asigurarea tratamentului specific în cazul bolilor cu impact major asupra sănătății publice, altele decât TBC și HIV/SIDA și transplant de organe, țesuturi și celule. În forma adoptată de Guvern, programele naționale de sănătate curative (adică exact aceste programe pentru care se conferă dreptul furnizorilor privați de a obține finanțare nelimitată în detrimentul finanțării unităților publice) sunt definite ca fiind acele programe care au drept scop asigurarea tratamentului specific în cazul bolilor cu impact major asupra sănătății publice, altele decât TBC și HIV/SIDA și transplant de organe, țesuturi și celule, precum și acordarea de servicii medicale, servicii conexe pentru persoanele diagnosticate cu tulburări din spectrul autist, servicii integrate, după caz, potrivit prevederilor [art. 51 alin. \(4\) din Legea nr. 95/2006](#). Inserarea în enumerare a sintagmei „servicii integrate“ împreună cu trimiterea la dispozițiile [art. 51 alin. \(4\) din Legea nr. 95/2006](#), potrivit cărora „Structura programelor naționale de sănătate, obiectivele acestora, precum și orice alte condiții și termene necesare implementării și derulării se aprobă prin hotărâre a Guvernului, la propunerea Ministerului Sănătății“, în condițiile în care în legislația sănătății nu este definită noțiunea de „servicii integrate“, lasă loc arbitrarului în stabilirea întinderii noțiunii de „servicii integrate“ ce vor fi decontate din bugetul de stat, prin act administrativ normativ.

22. Potrivit prevederilor [art. 30 alin. \(1\)](#) și ale [art. 33 din Legea nr. 47/1992](#), actul de sesizare a fost comunicat președinților celor două Camere ale Parlamentului și Guvernului, pentru a-și exprima punctele de vedere asupra excepției de neconstituționalitate ridicate.

23. Președintele Camerei Deputaților apreciază că motivele de neconstituționalitate extrinsecă și intrinsecă a [Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#) invocate de Avocatul Poporului sunt întemeiate. Astfel, consideră că este încălcat [art. 115 alin. \(6\) din Constituție](#), întrucât se încalcă dreptul la ocrotirea sănătății. În acest sens, arată că nu a fost efectuat niciun studiu în privința facilitării accesului pacienților la tratamentele asigurate prin programele naționale de sănătate și la asistența medicală de urgență, finanțate de la bugetul de stat care să arate necesitatea adoptării măsurilor reglementate de actul normativ supus controlului de constituționalitate.

24. De asemenea apreciază că este încălcat [art. 115 alin. \(4\) din Constituție](#), deoarece, din preambulul și nota de fundamentare ale ordonanței supuse controlului de constituționalitate nu reiese situația extraordinară care a determinat emiterea acestui act normativ. Consideră că niciuna dintre soluțiile legislative cuprinse de [Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#) nu se fundamentează pe existența unei situații excepționale a cărei reglementare să nu poată fi amânată.

25. Totodată, Președintele Camerei Deputaților consideră că a fost încălcat și principiul legalității, prevăzut de dispozițiile [art. 1 alin. \(5\) din Constituție](#), dat fiind că legiuitorul delegat a omis să solicite avizul conform al Comisiei interministeriale pentru suport tehnic, cu ignorarea prevederilor [art. II din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 1 /2014](#), precum și ale [art. 6 și 7 din Hotărârea Guvernului nr. 144/2014](#).

26. De asemenea arată că avizul Consiliului Legislativ a fost primit după aprobarea actului normativ, pe data de 5 februarie, ceea ce a determinat Consiliul Legislativ să precizeze că, la aceeași dată la care proiectul de ordonanță de urgență a fost primit spre avizare, în ședința comună a Camerei Deputaților și Senatului din 5 februarie 2020 a fost retrasă încrederea acordată Guvernului, prin adoptarea unei moțiuni de cenzură, aspect ce determină imposibilitatea executivului de a mai face astfel de solicitări.

27. Guvernul apreciază că excepția de neconstituționalitate nu este întemeiată. Astfel, referindu-se la criticile de neconstituționalitate raportate la prevederile [art. 115 alin. \(4\) din Constituție](#), arată că intervenția legislativă a Guvernului a fost determinată de un interes public general, respectiv pentru asigurarea unui acces neîntrerupt al populației la servicii medicale. În acest sens, arată că situația extraordinară care dovedește necesitatea reglementării de urgență a măsurilor contestate de autorul excepției de neconstituționalitate rezultă fără putință de tăgadă din raportul „Starea Sănătății în Uniunea Europeană - România, Profilul de sănătate al țării 2019“, publicat de Comisia Europeană, potrivit căruia România are cea mai ridicată rată a mortalității din cauze tratabile dintre țările UE. În acest context, legiuitorul a apreciat faptul că sunt necesare eforturi care să presupună creșterea accesului pacienților la tratament în cadrul programelor naționale de sănătate curative prin asigurarea, în cadrul aceleiași unități sanitare, a tuturor serviciilor necesare pacienților în funcție de afecțiunile de care aceștia suferă, precum și de spectrul de comorbidități asociate.

28. Totodată, Guvernul menționează că prin [Ordonanța Guvernului nr. 9/2019](#) au fost modificate și completate dispozițiile [Legii nr. 151/2010](#) privind serviciile specializate integrate de sănătate, educație și sociale adresate persoanelor cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate în sensul instituirii cadrului legal necesar introducerii, dezvoltării și implementării unui subprogram de sănătate adresat persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist în cadrul Programului național de sănătate mintală, finanțat din bugetul Fondului național unic al asigurărilor sociale de sănătate, care are ca scop acordarea de servicii integrate de sănătate. Având în vedere faptul că în anul 2020 este necesar să înceapă derularea Subprogramului național pentru persoanele cu afecțiuni din spectrul autist în cadrul Programului național de sănătate mintală, precum și faptul că serviciile integrate pot cuprinde, după caz, medicamente, servicii medicale, investigații paraclinice etc., prin prevederile [art. I pct. 1 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#) au fost reglementate dispoziții normative de nivel primar pentru a asigura unitatea terminologică și concordanța cu celelalte acte normative de nivel primar.

29. De asemenea Guvernul arată că, în virtutea obligației constituționale privind garantarea dreptului la ocrotirea sănătății, statul român trebuie să asigure accesul populației în mod echitabil și nediscriminatoriu la servicii medicale, astfel că prin prevederile [art. I pct. 2 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#) s-a reglementat ca programele naționale de sănătate curative, care se suportă din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, să se deruleze în mod unitar atât prin furnizori publici, cât și prin furnizori privați, în mod similar cu reglementarea privind furnizorii privați de medicamente și dispozitive medicale. Precizează că, în condițiile în care actualele prevederi care reglementează modalitatea de derulare a programelor naționale de sănătate au aplicabilitate până la data de 31 martie 2020, nereglementarea de urgență ar fi condus la imposibilitatea implementării acestor beneficii în legislația secundară în vederea acordării acestora pentru persoanele care suferă de afecțiuni grave.

30. În ceea ce privește afirmațiile referitoare la lipsa studiului de impact social și financiar, Guvernul arată că, în Nota de fundamentare, la secțiunea a 3-a - „Impactul socioeconomic al proiectului de act normativ“ se găsește o analiză ce vizează efectele aplicării măsurilor luate prin actul normativ criticat asupra accesului pacienților la tratamentele asigurate prin programele naționale de sănătate finanțate din Fondul național unic de asigurări de

sănătate (FNUASS) și din bugetul de stat. De asemenea și impactul financiar a fost analizat, așa cum rezultă din secțiunea a 4-a - „Impactul financiar asupra bugetului general consolidat“ din Nota de fundamentare a actului normativ criticat.

31. Cu privire la lipsa avizului Comisiei interministeriale pentru suport tehnic, Guvernul arată că în niciun caz nu poate atrage neconstituționalitatea întregului act normativ, având în vedere faptul că acesta nu își găsește reglementare constituțională.

32. Referitor la criticile de neconstituționalitate intrinsecă, Guvernul arată că soluția legislativă introdusă prin [art. 1 pct. 2 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#), prin care se modifică [art. 52 alin. \(2\) lit. c\) din Legea nr. 95/2006](#), asigură accesul imediat al pacienților la tratament în cadrul programelor naționale de sănătate curative și, în funcție de opțiunea acestora, prin furnizorii care sunt autorizați și evaluați și care au încheiat contracte de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate, serviciile medicale astfel acordate urmând a fi suportate din fondurile alocate pentru derularea programelor naționale de sănătate curative, aprobate prin Legea bugetului de stat pentru anul 2020. Textul introdus prin [pct. 3 al art. 1 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#) prevede că pentru bolnavii incluși în programele naționale de sănătate decontate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, respectiv bugetul Ministerului Sănătății, precum și pentru cei care beneficiază de servicii medicale în baza [art. 100 și 111](#), furnizorii publici și privați au obligația de a nu încasa sume suplimentare față de cele decontate, potrivit actelor normative în vigoare. Prin urmare, Guvernul consideră nefondată critica formulată de Avocatul Poporului, în ceea ce privește consecința adoptării soluției legislative criticate care ar conduce la lipsa accesului persoanelor care nu-și permit accesarea serviciilor private la orice tip de serviciu medical. Din contră, apreciază că prin reglementările supuse controlului de constituționalitate este asigurat accesul pacienților la tratament în cadrul programelor naționale de sănătate curative, prin care sunt tratate afecțiunile cu impact major asupra sănătății, ceea ce va conduce la îmbunătățirea stării de sănătate și a calității vieții sociale.

33. Guvernul arată și că autorul excepției de neconstituționalitate nu aduce argumente care să justifice modul în care a ajuns la concluzia că prevederile [art. 1 pct. 2 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#) vor conduce la transferarea finanțării și resursei umane către sectorul privat, având ca efect pauperizarea sistemului public de servicii medicale, concomitent cu lipsa accesului persoanelor care nu-și permit accesarea serviciilor private la orice tip de servicii medicale.

34. De asemenea susține că dispozițiile [art. 1 pct. 2 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#) nu aduc atingere [art. 47 alin. \(2\) teza a III-a din Constituție](#), având în vedere faptul că legiuitorul nu exclude din mecanismul legal al tratamentului în cadrul programelor naționale de sănătate curative unitățile sanitare de stat, ci aduce lângă acestea și unitățile sanitare private, acest mecanism permițând un acces rapid al pacientului la serviciile medicale de specialitate.

35. Guvernul susține că este neîntemeiată și critica de neconstituționalitate privind dispozițiile [art. 1 pct. 5 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#), întrucât prevederile [art. 147 alin. \(4\) din Constituție](#) dobândesc relevanță doar în măsura în care Curtea ar fi constatat neconstituționalitatea actului normativ în ansamblu sau a prevederii legale în discuție, or, prin [Decizia nr. 1.300 din 13 octombrie 2009](#), Curtea Constituțională a respins excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor [art. 91, 94 și 95 din Legea nr. 95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății.

36. De asemenea Guvernul consideră că este neîntemeiată critica privind lipsa de claritate și previzibilitate a sintagmelor „lista spitalelor private în cadrul cărora se vor organiza servicii medicale private de urgență“ și „servicii integrate“. În acest sens, arată că Avocatul Poporului nu indică suficient de clar care sunt elementele care comportă interpretări diferite ori care sunt textele care nu permit stabilirea unei identificări a noțiunilor utilizate de legiuitor. Arată însă că sintagma „servicii integrate“ nu privește tipuri noi de servicii care să fie acordate în cadrul programelor naționale de sănătate, ci acestea urmează să includă, după caz, un cumul de medicamente, servicii medicale, investigații paraclinice deja reglementate și acordate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, care nu vor fi stabilite în mod aleatoriu, ci în condițiile [art. 51 alin. \(4\) din Legea nr. 95/2006](#), respectiv prin hotărâre a Guvernului, act normativ care urmează să fie elaborat, ca și până în prezent, cu respectarea tuturor condițiilor de formă și de fond stabilite, potrivit legii, cu avizul tuturor instituțiilor și organismelor competente implicate în procesul de reglementare.

37. În sfârșit, Guvernul arată că nu este susținută critica autorului excepției potrivit căreia furnizorii privați de servicii medicale ar obține o finanțare nelimitată, având în vedere că serviciile integrate acordate în cadrul unor programe naționale de sănătate urmează să se suporte în limita fondurilor alocate pentru derularea programelor naționale de sănătate curative, aprobate prin Legea bugetului de stat, iar sumele vor fi alocate în funcție de indicatorii specifici realizați și în limita fondurilor aprobate cu această destinație, pe bază de documente justificative.

38. Președintele Senatului nu a comunicat punctul său de vedere asupra excepției de neconstituționalitate.

examinând actul de sesizare, raportul întocmit de judecătorul-raportor, punctele de vedere ale Președintelui Camerei Deputaților și Guvernului, susținerile reprezentantei Avocatului Poporului, concluziile procurorului, dispozițiile de lege criticate, raportate la prevederile [Constituției](#), precum și [Legea nr. 47/1992](#), reține următoarele:

39. Curtea Constituțională a fost legal sesizată și este competentă, potrivit dispozițiilor [art. 146 lit. d\) din Constituție](#), precum și ale [art. 1 alin. \(2\)](#), ale [art. 2, 3, 10 și 29 din Legea nr. 47/1992](#), să soluționeze excepția de neconstituționalitate.

40. Obiectul excepției de neconstituționalitate, potrivit actului de sesizare, îl constituie dispozițiile [art. I pct. 1, pct. 2, pct. 5 și pct. 6 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#) pentru modificarea și completarea [Legii nr. 95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății, precum și a [Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005](#) privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 109 din 12 februarie 2020. Curtea constată că, alături de criticile de neconstituționalitate intrinsecă ce privesc conținutul acestor dispoziții de lege, Avocatul Poporului formulează și critici de neconstituționalitate extrinsecă, susținând că acestea afectează [Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#) în ansamblul său. Prin urmare, Curtea reține că obiectul excepției de neconstituționalitate îl constituie [Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#), în ansamblul său, și, în special, dispozițiile [art. I pct. 1, pct. 2, pct. 5 și pct. 6](#) din această ordonanță de urgență. Aceste texte de lege au următoarea redactare:

– Art. I:

Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 652 din 28 august 2015, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. La articolul 48 alineatul (2), litera b) se modifică și va avea următorul cuprins:

b) programe naționale de sănătate curative care au drept scop asigurarea tratamentului specific în cazul bolilor cu impact major asupra sănătății publice, altele decât TBC și HIV/SIDA și transplant de organe, țesuturi și celule, precum și acordarea de servicii medicale, servicii conexe pentru persoanele diagnosticate cu tulburări din spectrul autist, servicii integrate, după caz, potrivit prevederilor [art. 51 alin. \(4\)](#);

2. La articolul 52 alineatul (2), litera c) se modifică și va avea următorul cuprins:

c) furnizori privați de servicii medicale; [...]

5. La articolul 111, după alineatul (2) se introduc două noi alineate, alineatele (2¹) și (2²), cu următorul cuprins:

(2¹) Lista spitalelor private în cadrul cărora se pot organiza servicii medicale private de urgență se aprobă prin hotărâre a Guvernului, în urma verificării respectării standardelor prevăzute la [alin. \(2\)](#).

(2²) În vederea verificării standardelor menționate la [alin. \(2\)](#), spitalele private vor depune la Ministerul Sănătății documentația stabilită prin hotărâre a Guvernului.

6. La articolul 111, după alineatul (3) se introduc două noi alineate, alineatele (3¹) și (3²), cu următorul cuprins:

(3¹) Cheltuielile pentru îngrijirea pacienților aflați în stare critică sau cu acuze ce ridică suspiciunea unei afecțiuni acute grave care nu pot fi acoperite din sumele obținute pe baza contractelor încheiate de către spitalele private cu casele de asigurări de sănătate vor fi decontate de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății. Sumele aferente decontului per caz nu pot depăși sumele decontate pentru cazuri similare din sistemul public de urgență.

(3²) Procedurile și condițiile privind decontarea cheltuielilor prevăzute la [alin. \(3¹\)](#) se stabilesc în mod concurențial, transparent și nediscriminatoriu prin hotărâre a Guvernului.

41. Avocatul Poporului consideră că dispozițiile [Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#) sunt contrare următoarelor prevederi constituționale: [art. 1 alin. \(3\) și \(5\)](#) în ceea ce privește statul social și obligația respectării legilor, [art. 4 alin. \(1\)](#) referitor la solidaritatea cetățenilor, [art. 34](#) privind dreptul la ocrotirea sănătății, [art. 47 alin. \(2\)](#) prin care se consacră dreptul cetățenilor la asistență medicală în unitățile sanitare de stat, [art. 115 alin. \(4\) și \(6\)](#) referitoare la condițiile în care pot fi emise ordonanțele de urgență, respectiv domeniile pe care nu le pot reglementa aceste acte normative și [art. 147 alin. \(4\)](#) privind efectul general obligatoriu al deciziilor Curții Constituționale.

42. Examinând excepția de neconstituționalitate, Curtea constată că Avocatul Poporului critică [Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#) atât din perspectiva extrinsecă a neîndeplinirii condițiilor legale și constituționale de emitere a acestui act normativ, cât și din perspectiva intrinsecă, ce vizează însuși conținutul reglementării.

43. Analizând criticile de neconstituționalitate vizând nerespectarea condițiilor legale și constituționale pentru emiterea [Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#), Curtea constată că Avocatul Poporului invocă încălcarea principiului legalității prevăzut în [art. 1 alin. \(5\)](#), potrivit căruia „În România, respectarea [Constituției](#), a supremației sale și a legilor este obligatorie”. Acest text constituțional instituie o obligație generală, aplicabilă nu doar cetățenilor și tuturor persoanelor aflate pe teritoriul României, ci și autorităților statului, inclusiv celor care se bucură de prerogativele de legiferare.

44. Referindu-se la incidența principiului legalității în cadrul procesului de adoptare a actelor normative, Curtea Constituțională, prin [Decizia nr. 139 din 13 martie 2019](#), publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 336 din 3 mai 2019, paragraful 85, a subliniat că acest principiu constituțional, interpretat în coroborare cu celelalte principii subsumate statului de drept, reglementat de [art. 1 alin. \(3\) din Constituție](#), „impune ca atât exigențele de ordin procedural, cât și cele de ordin substanțial să fie respectate în cadrul legiferării”. Curtea a subliniat că regulile referitoare la fondul reglementărilor, procedurile de urmat, inclusiv solicitarea de avize de la instituțiile prevăzute de lege, reprezintă „instrumente pentru asigurarea dezideratului calității legii, o lege care să slujească cetățenilor, iar nu să creeze insecuritate juridică”.

45. Curtea reține că Avocatul Poporului invocă încălcarea principiului legalității în raport cu nerespectarea dispozițiilor constituționale și legale referitoare la competența de avizare a proiectelor de acte normative ce revine Consiliului Legislativ.

46. Curtea constată că, prin [art. 79 alin. \(1\) din Constituție](#), Consiliul Legislativ este consacrat ca „organ consultativ de specialitate al Parlamentului, care avizează proiecte de acte normative în vederea sistematizării, unificării și coordonării întregii legislații”. Concretizând aceste prevederi constituționale, [art. 4 alin. \(1\) din Legea nr. 73/1993](#) pentru înființarea, organizarea și funcționarea Consiliului Legislativ, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 1.122 din 29 noiembrie 2004, prevede că „Proiectele de ordonanțe și de hotărâri cu caracter normativ se supun spre adoptare Guvernului numai cu avizul Consiliului Legislativ cu privire la legalitatea măsurilor preconizate și la modul în care sunt realizate cerințele prevăzute la [art. 3 alin. \(3\)](#), care se aplică în mod corespunzător.” De asemenea, [art. 9 alin. \(2\) din Legea nr. 24/2000](#) privind normele de tehnică legislativă pentru elaborarea actelor normative, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 260 din 21 aprilie 2010, stabilește că „După elaborarea lor și încheierea procedurii de avizare prevăzute la alin. (1), proiectele de legi, propunerile legislative, precum și proiectele de ordonanțe și de hotărâri cu caracter normativ ale Guvernului se supun în mod obligatoriu avizării Consiliului Legislativ.” Curtea apreciază că această din urmă dispoziție legală subliniază importanța rolului pe care Consiliul Legislativ îl are în cadrul procesului de legiferare, prin aceea că avizul acestui organ este emis doar după ce procedura de elaborare a actului normativ a fost încheiată, înglobând eventualele modificări propuse prin avizul altor autorități competente în materie, astfel că reprezintă o evaluare finală și globală a actului normativ înainte de a fi supus adoptării sale.

47. Din conținutul prevederilor constituționale și legale mai sus arătate se desprinde ca fiind evidentă obligația Guvernului ca, înainte de a adopta o ordonanță de urgență, să solicite avizul Consiliului Legislativ. Nerespectarea acestei obligații duce la neconstituționalitatea actului normativ adoptat, așa cum Curtea Constituțională a statuat prin [Decizia nr. 83 din 15 ianuarie 2009](#), publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 187 din 25 martie 2009.

48. Ca urmare a solicitării adresate, Consiliul Legislativ, în îndeplinirea atribuțiilor sale constituționale ce privesc asigurarea sistematizării, unificării și coordonării întregii legislații, are posibilitatea de a-și exprima opinia cu privire la: legalitatea măsurilor preconizate; concordanța reglementării propuse cu Constituția, cu legile-cadru în domeniu, cu reglementările Uniunii Europene și cu actele internaționale la care România este parte, iar în cazul proiectelor de lege și al propunerilor legislative, natura legii și care este prima Cameră ce urmează a fi sesizată; asigurarea corectitudinii și clarității exprimării juridice, înlăturarea contradicțiilor sau necorelărilor din cuprinsul proiectului de act normativ, asigurarea caracterului complet al prevederilor sale, respectarea normelor de tehnică legislativă, precum și a limbajului normativ; prezentarea implicațiilor noii reglementări asupra legislației în vigoare, prin identificarea dispozițiilor legale care, având același obiect de reglementare, urmează să fie abrogate, modificate sau unificate, precum și prin evitarea reglementării unor aspecte identice în acte normative diferite [[art. 3 alin. \(3\) din Legea nr. 73/1993](#)].

49. Deși avizul Consiliului Legislativ este consultativ, [art. 10 alin. \(4\) din Legea nr. 24/2000](#) prevede că observațiile și propunerile privind respectarea normelor de tehnică legislativă vor fi avute în vedere la definitivarea proiectului de act normativ, iar neacceptarea acestora trebuie motivată în cuprinsul actului de prezentare a proiectului sau într-o notă însoțitoare.

50. Potrivit dispozițiilor [art. 4 alin. \(3\) ultima teză din Legea nr. 73/1993](#), în cazul ordonanțelor de urgență, Consiliul Legislativ trebuie să emită avizul său în 24 de ore, dar dacă avizul nu este dat în acest termen aceasta nu împiedică desfășurarea procedurii legislative.

51. Prin urmare, Curtea reține că avizul Consiliului Legislativ este unul deosebit de important pentru că observațiile formulate au drept finalitate sistematizarea, unificarea și coordonarea întregii legislații, astfel că acesta trebuie să fie solicitat în prealabil adoptării actului normativ. Urmărirea și implementarea cerințelor impuse de [Legea nr. 24/2000](#) asigură coerența întregului sistem de drept, iar Consiliul Legislativ este cel care, în mod primar, realizează această activitate. Consiliul Legislativ are obligația de a contribui la asigurarea coerenței și unificării legislației ([Decizia nr. 304 din 4 mai 2017](#), publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 520 din 5 iulie 2017, paragraful 27).

Avizul Consiliului Legislativ este de natură să contribuie la unitatea și coerența textului actului normativ care urmează a fi adoptat, astfel că [art. 79 alin. \(1\) din Constituție](#) nu se poate interpreta decât în sensul că solicitarea avizului trebuie să fie anterioară adoptării actului normativ vizat.

52. Examinând fișa procesului legislativ pentru emiterea [Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#), Curtea constată că, prin Adresa nr. 35 din 4 februarie 2020, Guvernul a trimis spre avizare Consiliului Legislativ proiectul de ordonanță de urgență pentru modificarea și completarea [Legii nr. 95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății. Această solicitare a fost primită de Consiliul Legislativ pe data de 5 februarie 2020, fiind înregistrată cu nr. D84 din 5 februarie 2020. Curtea constată totodată că, la aceeași dată la care a solicitat avizul Consiliului Legislativ, respectiv 4 februarie 2020, și cu o zi înainte ca această solicitare să ajungă la organul consultativ mai sus arătat, Guvernul a emis ordonanța de urgență supusă analizei de constituționalitate.

53. Curtea reține că termenul în care trebuie exprimat punctul de vedere al Consiliului Legislativ curge de la data înregistrării la Consiliul Legislativ a solicitării de avizare a proiectului de act normativ. Nu este suficient ca solicitarea de aviz privind proiectul de ordonanță de urgență să fie înregistrată la Secretariatul General al Guvernului în ziua emiterii ordonanței de urgență și să se considere că de la această dată curge termenul de emitere a avizului, ci ea trebuie dublată, în mod obligatoriu, de înregistrarea solicitării la Consiliul Legislativ înainte de emiterea ordonanței de urgență, pentru că altfel s-ar compromite chiar rolul Consiliului Legislativ, deoarece ar putea apărea situația ca la momentul primirii solicitării de aviz actul normativ să fi fost deja adoptat, așa cum s-a întâmplat în cauza de față. Astfel, data înregistrării la Consiliul Legislativ a adresei de solicitare a avizului său este certă, și anume 5 februarie 2020, iar Curtea nu poate decât să concluzioneze că, la data emiterii ordonanței de urgență, Guvernul nu a solicitat avizul Consiliului Legislativ și astfel a încălcat [art. 1 alin. \(3\) și \(5\)](#), precum și [art. 79 alin. \(1\) din Constituție](#).

54. Curtea mai reține și faptul că, în ceea ce privește respectarea prevederilor legale și constituționale care stabilesc competența autorităților, prin [Decizia nr. 611 din 3 octombrie 2017](#), publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 877 din 7 noiembrie 2017, paragraful 106, a arătat că statul de drept presupune punerea în aplicare a prevederilor explicite și formale ale legii și ale [Constituției](#). Cu alte cuvinte, „sub aspectul colaborării loiale între instituțiile/autoritățile statului, o primă semnificație a conceptului o constituie respectarea normelor de drept pozitiv, aflate în vigoare într-o anumită perioadă temporală, care reglementează în mod expres sau implicit competențe, prerogative, atribuții, obligații sau îndatoriri ale instituțiilor/ autorităților statului”. Prin urmare, „colaborarea loială presupune, dincolo de respectul față de lege, respectul reciproc al autorităților/instituțiilor statului, ca expresie a unor valori constituționale asimilate, asumate și promovate, în scopul asigurării echilibrului între puterile statului. Loialitatea constituțională poate fi caracterizată, deci, ca fiind o valoare-principiu intrinsecă Legii fundamentale, în vreme ce colaborarea loială între autoritățile/instituțiile statului are un rol definitoriu în implementarea [Constituției](#)” (paragraful 107).

55. Or, raportând aceste repere stabilite în jurisprudența Curții Constituționale la modul în care Guvernul a înțeles să își îndeplinească obligația de a solicita avizul Consiliului Legislativ cu prilejul emiterii [Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#), Curtea apreciază că legiuitorul delegat nu a fost interesat și nu a permis ca acest organ consultativ să-și îndeplinească rolul său constituțional, ignorând dispozițiile [Legii nr. 24/2000](#) și pe cele ale [art. 1 alin. \(5\) din Constituție](#) ce urmăresc asigurarea calității actelor normative.

56. Față de temeinicia motivelor de neconstituționalitate extrinsecă, reținută prin raportare la dispozițiile [art. 1 alin. \(3\) și \(5\)](#) și ale [art. 79 alin. \(1\) din Constituție](#), care afectează [Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#) în ansamblul său, Curtea constată că nu mai este cazul să examineze și celelalte motive de neconstituționalitate formulate de autorul excepției de neconstituționalitate.

57. Pentru considerentele expuse, în temeiul [art. 146 lit. d\)](#) și al [art. 147 alin. \(4\) din Constituție](#), precum și al [art. 1-3](#), al [art. 11 alin. \(1\) lit. A.d\)](#) și al [art. 29 din Legea nr. 47/1992](#), cu unanimitate de voturi,

CURTEA CONSTITUȚIONALĂ

În numele legii

DECIDE:

Admite excepția de neconstituționalitate formulată de Avocatul Poporului și constată că [Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/2020](#) pentru modificarea și completarea [Legii nr. 95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății, precum și a [Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005](#) privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate este neconstituțională.

Definitivă și general obligatorie.

Decizia se comunică celor două Camere ale Parlamentului, Guvernului și Avocatului Poporului și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Pronunțată în ședința din data de 2 iunie 2020.

PREȘEDINTELE CURȚII CONSTITUȚIONALE

prof. univ. dr. VALER DORNEANU

Magistrat-asistent,

Patricia Marilena Ionea

C.T.C.E. Piatra Neamt