

## Î N C H E I E R E

21 octombrie 2020

mun. Chișinău

Colegiul civil, comercial și de contencios administrativ  
al Curții Supreme de Justiție,

în componența:

Președintele completului, judecătorul  
judecătorii

Tamara Chișca-Doneva  
Nina Vascan  
Victor Burduh

examinând admisibilitatea recursului depus de Casa Națională de Asigurări Sociale,

în cauza de contencios administrativ, la cererea de chemare în judecată depusă de Casa Națională de Asigurări Sociale împotriva Consiliului pentru Prevenirea și Eliminarea Discriminării și Asigurării Egalității, terții Ministerul Sănătății Muncii și Protecției Sociale, Compania Națională de Asigurări în Medicină, Valentina Conovalova, cu privire la contestarea actului administrativ,

împotriva deciziei din 21 mai 2020 a Curții de Apel Chișinău, prin care au fost respinse apelurile declarate de Casa Națională de Asigurări Sociale și Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale împotriva hotărârii din 9 octombrie 2019 a Judecătoriei Chișinău, sediul Rîșcani,

### c o n s t a t ă :

La data de 6 iulie 2017 Casa Națională de Asigurări Sociale a depus cerere de chemare în judecată în ordinea contenciosului administrativ împotriva Consiliului pentru Prevenirea și Eliminarea Discriminării și Asigurării Egalității, terții Ministerul Sănătății Muncii și Protecției Sociale, Compania Națională de Asigurări în Medicină, Valentina Conovalova, cu privire la contestarea actului administrativ.

În motivarea acțiunii, reclamanta a indicat că prin decizia din 18 aprilie 2017 a Consiliului Pentru Prevenirea și Eliminarea Discriminării și Asigurării Egalității recepționată la data de 8 iunie 2017, s-a decis că faptele constatate reprezintă discriminare a cetățenilor cu dizabilități cu domiciliul în Republica Moldova care au optat pentru stabilirea pensiei pentru limită de vîrstă pe teritoriul altui stat; Ministerul Muncii Protecției Sociale și Familiei împreună cu Casa Națională de Asigurări Sociale urmează să instituie și să pună în aplicare un mecanism în vederea ținerii evidenței nominale a tuturor persoanelor cu dizabilități cu domiciliul în Republica Moldova, astfel încât să asigure că polița de asigurare medicală nu va fi dezactivată, dacă ulterior survin schimbări în parte ce vizează prestațiile sociale oferite acestora.

În opinia sa, decizia enunțată este ilegală și neîntemeiată, deoarece a fost emisă cu încălcarea termenului prevăzut la art. 63 și 66 al Legii cu privire la activitatea Consiliului Pentru Prevenirea și Eliminarea Discriminării și Asigurării Egalității.

Totodată, a menționat că în partea dispozitivă a deciziei, pârâtul a constatat o discriminare a persoanelor cu dizabilități, pe când petiționara Valentina Conovalova nu este și nu a fost beneficiară de pensie de dizabilitate în sistemul public de asigurări sociale.

Potrivit prevederilor punctului 13 din Regulamentul privind modul de completare, eliberare și evidență a polițelor de asigurare obligatorie de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr.1015 din 5 septembrie 2006 cu modificările ulterioare, Casa Națională de Asigurări Sociale este responsabilă de prezentare Companiei Naționale de Asigurări în Medicină a listelor de evidență nominală a pensionarilor și invalizilor neangajați precum și modificările la aceste liste.

În acest context, Casa Națională de Asigurări Sociale a menționat că Valentina Conovalova a fost beneficiară de pensie pentru limită de vârstă în sistemul public de asigurări sociale al Republicii Moldova, plata căreia a încetat la data de 1 decembrie 2012 în legătură cu stabilirea pensiei în Federația Rusă, ceea ce denotă că Consiliul greșit a stabilit o discriminare a persoanelor cu dizabilități, or, petiționara nu este persoană cu dizabilitate.

Din considerentul că Consiliul Pentru Prevenirea și Eliminarea Discriminării și Asigurării Egalității a emis o decizie ilegală prin faptul că a constatat din partea sa a fost admisă o discriminare a cetățenilor cu dizabilități cu domiciliul în Republica Moldova care au optat pentru stabilirea pensiei pentru limită de vârstă pe teritoriul altui stat, iar de asigurarea medicală este responsabilă Compania Națională de Asigurări în Medicină, a fost depusă prezenta acțiune, Casa Națională de Asigurări Sociale solicitând anularea deciziei din 18 aprilie 2017 a Consiliului Pentru Prevenirea și Eliminarea Discriminării și Asigurării Egalității pe cauza nr. 08/17 privind discriminarea în acces la servicii medicale.

Prin hotărârea din 9 octombrie 2019 a Judecătorei Chișinău, sediul Rîșcani, cererea de chemare în judecată depusă de Casa Națională de Asigurări Sociale a fost respinsă ca fiind neîntemeiată.

Invocând ilegalitatea hotărârii instanței de fond, la data de 4 noiembrie 2019 și, respectiv la data de 8 noiembrie 2019, Casa Națională de Asigurări Sociale și Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale le-au contestat cu apeluri nemotivate, care ulterior la data de 10 ianuarie 2020 și 29 ianuarie 2020 au fost completate cu motivări, solicitând casarea hotărârii instanței de fond, cu emiterea unei noi hotărâri, prin care cererea de chemare în judecată să fie admisă în sensul declarat.

Prin decizia din 21 mai 2020 a Curții de Apel Chișinău, au fost respinse apelurile declarate de Casa Națională de Asigurări Sociale și Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale împotriva hotărârii din 9 octombrie 2019 a Judecătorei Chișinău, sediul Rîșcani.

Pentru a pronunța această decizie, instanța de apel a reținut ca fiind întemeiată concluzia primei instanțe de respingere ca fiind neîntemeiată a acțiunii, deoarece rațiunea instituirii beneficiului de asigurare medicală din partea statului este de a susține anumite categorii de persoane în virtutea vulnerabilității acestora, iar faptul că reclamanta și-a stabilit pensia într-un alt stat, nu determină pierderea statutului de

persoană cu dizabilități cu domiciliul în RM și nu diminuează din vulnerabilitatea acesteia.

Respectiv, realizarea dreptului de a-și stabili pensia pentru limită de vârstă pe teritoriul Federației Ruse, nu poate constitui o justificare rezonabilă pentru neinclusiunea acesteia în lista beneficiarilor de poliță medicală gratuită.

Prin urmare, având în vedere că Casa Națională de Asigurări Sociale este responsabilă de prezentarea către Compania Națională de Asigurări în Medicină a listelor persoanelor cu dizabilități severe, accentuate și medii, care urmează a fi asigurate din contul bugetului de Stat și nu a listei beneficiarilor de pensii de dizabilitate și ținând cont de faptul că Valentina Conovalova este încadrată în xxxx începând cu 15 martie 2000 fără termen, conform certificatului medical, organul social urma să o includă în listele de evidență a persoanelor asigurate medical din contul Statului și să prezinte această informație Companiei de Asigurări în Medicină, acțiuni ce s-a constatat că nu au fost întreprinse.

Mai mult, de către Consiliul pentru Prevenirea și Eliminarea Discriminării și Asigurării Egalității a fost respectată procedura de examinare a cazului, decizia respectivă a fost emisă în conformitate cu competențele prevăzute de Legea cu privire la asigurarea egalității nr. 121 din 25 mai 2012 și Legea cu privire la activitatea Consiliului pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității nr. 298 din 21 decembrie 2012.

Totodată, prin decizia contestată nu s-a constatat expres faptul că anume Casa Națională de Asigurări Sociale a comis discriminare, dar s-a constatat o situație discriminatorie în virtutea mai multor factori: legislație imperfectă, lipsa de reacție din partea autorităților competente, lacune legislative, administrative, care au dus per ansamblu, la crearea situației discriminatorii, fapt ce a determinat emiterea unei decizii a Consiliului pentru Prevenirea și Eliminarea Discriminării și Asigurarea Egalității privind constatarea situației de fapt create și elaborarea unor recomandări în vederea evitării pe viitor a unor situații similare.

Nefiind de acord cu decizia din 21 mai 2020 a Curții de Apel Chișinău, la data de 21 iulie 2020, Casa Națională de Asigurări Sociale a contestat-o cu recurs motivat, solicitând admiterea acestuia, casarea integrală a actului judecătoresc ce constituie obiectul prezentului recurs cu pronunțarea unei decizii noi, de admitere a acțiunii.

În motivarea recursului s-au indicat motivele de drept și de fapt invocate în cererea de chemare în judecată și în cererea de apel motivată anexate la dosar, suplimentar invocându-se că soluțiile adoptate de instanțele de judecată sunt neîntemeiate, rezultate din interpretarea în mod eronat a legii materiale aplicabile la caz.

Este de menționat că statutul de beneficiar de pensie pentru limita de vârstă, îndeosebi în altă țară, a fost ales de petiționară benevol, în cunoștință de cauză, cunoscând consecințele acestei alegeri. Deci, această caracteristică personală a petiționarei este una la care a optat ea însuși și la cerere a putut renunța după primirea xxxx, trecând la altă formă de prestație socială.

Or, în urma verificărilor datelor deținute, s-a constatat că dna Valentina Conovalova s-a aflat la evidență în sistemul public de asigurări sociale de stat ca beneficiar de pensie pe limită de vârstă, plata căreia a încetat la data de 1 decembrie 2012 în legătură cu stabilirea pensiei în Federația Rusă. Conform datelor prezentate de către Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de

Muncă, Valentina Conovalova la data de 15 martie 2000 a fost încadrată în xxxx. Deci, începând cu această dată petiționara putea să se adreseze cu cerere la organul social pentru a beneficia de pensie de invaliditate. Însă, dna a optat pentru pensia din Federația Rusă.

Respectiv, petiționara conform prevederilor legale nici o dată nu s-a aflat la evidență ca persoană încadrată în xxxx, prin urmare, a fost radiată din lista nominală, ca beneficiar de pensie pentru limită de vârstă și din aceste considerente, polița de asigurare medicală a fost dezactivată. Or, conform legislației naționale beneficiarul nu poate fi inclus în lista nominală și ca pensionar pentru limita de vârstă și ca deținător de grad de xxxx. Politica socială națională nu creează un tratament discriminatoriu față de cetățenii cu dizabilități cu domiciliul în Republica Moldova, deoarece plata prestațiilor de asigurări sociale se face în conformitate cu legislația țării pe teritoriul căruia lucrează sau beneficiază de aceste prestații cetățeanul, indiferent de locui de reședință, ținându-se cont de principiul proporționalității.

Concluzionând celor expuse, din partea Casei Naționale de Asigurări Sociale nu s-a admis discriminare pe criteriu de dizabilitate față de petiționară, ceea ce denotă că atât instanța de fond cât și instanța de apel s-au eschivat de la exercitarea obligației impusă prin lege, de îndeplinire a actului de justiție, au examinat superficial circumstanțele cauzei, nu au intrat în esența litigiului și nu au apreciat toate circumstanțele și probele existente ale cauzei, pronunțând hotărâri neîntemeiate de respingere a acțiunii.

Prin referința depusă la 25 septembrie 2019, Consiliul pentru Prevenirea și Eliminarea Discriminării și Asigurării Egalității a solicitat respingerea recursului cu menținerea deciziei din 21 mai 2020 a Curții de Apel Chișinău.

Prin referința depusă la 2 octombrie 2020, Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale a solicitat casarea deciziei din 21 mai 2020 a Curții de Apel Chișinău cu pronunțarea unei decizii noi, de admitere a acțiunii.

Prin Legea nr. 116 din 19 iulie 2018, a fost adoptat Codul administrativ al Republicii Moldova, care în conformitate cu art. 257 alin. (1) Cod administrativ a intrat în vigoare la 1 aprilie 2019.

În conformitate cu art. 258 alin. (3) din Codul administrativ, procedurile de contencios administrativ inițiate până la intrarea în vigoare a prezentului cod se vor examina în continuare, după intrarea în vigoare a prezentului cod, conform prevederilor prezentului cod.

Din sensul normei de drept enunțate urmează că, legiuitorul a optat pentru principiul aplicării imediate a noilor reglementări procedurale.

În conformitate cu art. 244 alin.(1) Cod administrativ, hotărârile curții de apel ca instanța de fond, precum și deciziile instanței de apel pot fi contestate cu recurs.

În conformitate cu art. 245 alin. (1) și (2) Cod administrativ, recursul se depune la instanța de apel în termen de 30 de zile de la notificarea deciziei instanței de apel, dacă legea nu stabilește un termen mai mic. Motivarea recursului se prezintă Curții Supreme de Justiție în termen de 30 de zile de la notificarea deciziei instanței de apel. Dacă se depune împreună cu cererea de recurs, motivarea recursului se depune la instanța de apel.

Completul specializat pentru examinarea acțiunilor în contencios administrativ al Colegiului civil, comercial și de contencios administrativ al Curții Supreme de Justiție reține că recursul depus la 21 iulie 2020 (vol.II,f.d.29), este în termen, or,

decizia instanței de apel a fost adoptată la 21 mai 2020 (vol.II,f.d.6) și recepționată de recurentă la 24 iunie 2020 (vol.II,f.d.19).

Examinând temeiurile invocate în recursul depus de Casa Națională de Asigurări Sociale în raport cu materialele cauzei, completul specializat pentru examinarea acțiunilor în contencios administrativ al Colegiului civil, comercial și de contencios administrativ al Curții Supreme de Justiție îl consideră inadmisibil.

În motivarea concluziei enunțate se rețin următoarele argumente.

În conformitate cu art. 246 alin. (1) Cod administrativ, Curtea Supremă de Justiție examinează din oficiu admisibilitatea cererii de recurs. Dacă este inadmisibil, recursul se declară ca atare printr-o încheiere, iar în acord cu alin. (2) din art. 246 Cod administrativ, recursul se declară inadmisibil în special în cazurile enumerate la literele a)-f). Din analiza acestor prevederi, rezultă că admisibilitatea/inadmisibilitatea recursului, în special, nu se limitează doar la temeiurile menționate ci urmează să însușească în condițiile Codului administrativ exercitarea efectivă a unui control de legalitate, veritabil bazat pe temeiuri concludente și serioase.

Completul specializat pentru examinarea acțiunilor în contencios administrativ al Colegiului civil, comercial și de contencios administrativ al Curții Supreme de Justiție reține cu valoare de principiu jurisprudențial, că sintagma „în special” denotă caracterul neexhaustiv al temeiurilor de inadmisibilitate și în același timp oferă un drept exclusiv al instanței de recurs de a filtra cererile de recurs care nu prezintă o motivare suficient de serioasă și care pe cale de consecință nu pot însuși un eventual succes rezultat din examinarea cererii în completul de 5 judecători.

În această ordine de idei, completul specializat pentru examinarea acțiunilor în contencios administrativ reține că, Codul administrativ dezvoltă nu doar caracterul nedevolutiv al recursului dar și cerința de seriozitate a cererii din perspectiva invocării unor veritabile și esențiale încălcări de drept procedural și material capabile să răstoarne deciziile instanței de apel contestate sau, după caz, hotărârile Curții de Apel ca primă instanță într-o eventuală examinare în fond și invocare *ex officio* a erorilor de drept.

Completul specializat pentru examinarea acțiunilor în contencios administrativ notează că pentru a trece testul de admisibilitate, cererea de recurs trebuie să conțină o motivare convingătoare și întemeiată în condițiile nominalizate mai sus. Acest argument rezultă și din particularitățile de formă ale reglementării recursului în Codul administrativ și anume din sintagma „motivarea recursului” de la art. 245 alin.(2) din Codul administrativ. În consecutivitate, motivarea cererii de recurs în circumstanțele expuse se referă la formalitățile pe care trebuie să le întrunească cererea în vederea rezistării testului și filtrului de admisibilitate.

De asemenea, completul specializat pentru examinarea acțiunilor în contencios administrativ al Colegiului civil, comercial și de contencios administrativ al Curții Supreme de Justiție accentuează că admisibilitatea recursului trebuie privită și în contextul rolului și funcției legale a instanței judecătorești supreme care constă, în special în asigurarea și interpretarea uniformă a legilor la examinarea cauzelor de contencios administrativ. Astfel, motivarea oricărei cereri de recurs trebuie să țină cont pentru a trece filtrul de admisibilitate și a avea succes, de aceste însușiri de ordin legal fundamental.

În acest sens, CtEDO în jurisprudența sa constantă statuează că dreptul de acces la instanțe nu este absolut. Există limitări implicit admise [Golder împotriva Regatului Unit, pct. 38; Stanev împotriva Bulgariei (MC), pct. 230]. Acesta este în special cazul condițiilor de admisibilitate a unui recurs, întrucât prin însăși natura sa necesită o reglementare din partea statului, care se bucură în această privință de o anumită marjă de apreciere (Luordo împotriva Italiei, pct. 85). Condițiile de admisibilitate ale unui recurs pot fi mai stricte decât pentru un apel (Levages Prestations Services împotriva Franței, pct. 45). Curtea a mai reiterat că modul de aplicare a articolului 6 procedurilor în fața instanțelor ierarhic superioare depinde de caracteristicile speciale ale procedurilor respective, urmând de ținut cont de totalitatea procedurilor în sistemul de drept național și de rolul instanțelor ierarhic superioare în acest sistem. (Botten v. Norway, hotărâre din 19 februarie 1996, Reports 1996-1, p. 141, § 39). La fel, conform jurisprudenței CtEDO, procedurile cu privire la admisibilitatea căii de atac și procedurile care implică doar chestiuni de drept și nu chestiuni de fapt, pot fi conforme cu cerințele articolului 6 § 1 (a se vedea Helmers c. Suediei 9 octombrie 1991, § 31, Seria A, nr. 212-A).

În circumstanțele menționate, completul specializat pentru examinarea acțiunilor în contencios administrativ al Colegiului civil, comercial și de contencios administrativ al Curții Supreme de Justiție ajunge la concluzia de a declara inadmisibil recursul depus de Casa Națională de Asigurări Sociale.

În conformitate cu art. 230 și art. 246 din Codul administrativ, completul specializat pentru examinarea acțiunilor în contencios administrativ al Colegiului civil, comercial și de contencios administrativ al Curții Supreme de Justiție dispune:

Recursul depus de Casa Națională de Asigurări Sociale, se declară inadmisibil.  
Încheierea este irevocabilă.

Președintele completului,  
judecătorul

Tamara Chișca-Doneva

judecătorii

Nina Vascan

Victor Burduh