INFLUIENȚA STĂRII DE URGENȚĂ ASUPRA DREPTULUI LA OCROTIREA SĂNĂTĂȚII

Virginia ZAHARIA, dr., conf. univ.,
Universitatea Cooperatist-Comercială din Moldova; USM
E-mail: virginica.zaharia@yahoo.com
Veronica POZNEACOVA, studentă,
Universitatea de Stat din Moldova
E-mail: veronicapozneacova@gmail.com

Rezumat

Prezentul articol reprezintă un studiu dedicat naturii dreptului la ocrotirea sănătății, importanței acestui drept, cât și poziționării lui în cadrul drepturilor naturale și inalienabile ale omului prin prisma reglementărilor naționale și internaționale. Scopul prezentului articol este determinarea impactului declarării stării de urgență asupra dreptului la ocrotirea sănătății și depistarea eventualelor încălcări a acestui drept.

***Cuvinte-cheie**: drepturile omului, dreptul la ocrotirea sănătății, starea de urgență, drepturi inalienabile, caracterul social-economic, limitarea drepturilor, clasificarea doctrinară.*

INFLUENCE OF THE STATE OF EMERGENCY ON THE RIGHT TO HEALTH PROTECTION

Abstract

This article is a study dedicated to the nature of the right to health protection, the importance of this right and its position within the natural and inalienable human's rights through the prism of national and international legislation. The purpose of this article is to determine the impact of declaring a state of emergency on the right to health protection and to detect possible violations of this right.

Keywords: human rights, right to *health protection*, state of emergency, inalienable rights, social-economic character, limitation of rights, doctrinal classification.

Introducere

Este cunoscut faptul, că la data de 17 martie prin Hotărârea Nr. 55 a Parlamentului RM [12] a fost declarată starea de urgență, care ulterior a generat o serie de efecte negative atât asupra vieții economice, politice, juridice, cât și sociale. Considerăm, că prezenta hotărâre într-adevăr ne-a schimbat destul de semnificativ viața în perioada pandemică, din această cauză suntem limitați în exercitarea mai multor drepturi, iar urmările crizei respective vor avea un efect negativ încă mult timp după ce se va termina pandemia.

Scopul prezentei investigații este analiza influenței declarării stării de urgență asupra exercitării dreptului la ocrotirea sănătății. Pentru a atinge acest scop este important să menționăm necesitatea analizării dreptului la ocrotirea sănătății ca parte componentă a drepturilor naturale și inalienabile ale omului, analiza cauzelor, consecințelor și condițiilor juridice a stării de urgență și încercarea de a răspunde la întrebarea, dacă: introducerea stării de urgență duce sau nu la limitarea dreptului la ocrotirea sănătății.

Natura acestui drept poate fi stabilită, în primul rând, pornind de la analiza dreptului la ocrotirea sănătății, iar, în al doilea rând, pornind de la determinarea locului și rolului lui în cadrul drepturilor naturale și inalienabile ale omului.

Rezultate obținute și discuții

Considerăm oportun că începem analiza subiectului privind dreptul la protecția sănătății de la considerația că drepturile omului sunt acele drepturi care aparțin ființei umane de la naștere, sunt inalienabile și inerente fiecărui om în virtutea apartenenței sale la specia umană și care sunt recunoscute universal [3, p.19].

Referindu-ne nemijlocit la dreptul la ocrotirea sănătății trebuie să remarcăm faptul că acest drept ține de condiția umană la nivelul cerințelor actuale de viață, prin conținutul său asigurând cetățeanului păstrarea și dezvoltarea calităților sale fizice și mentale, care să-i permită o reală și eficientă participare la întreaga viață politică, economică, socială și culturală. Ocrotirea sănătății este un drept care conține în sine obligații pentru autoritățile publice, prin urmare este firesc ca prin Constituție să se impună autorității legislative misiunea de a reglementa principalele domenii și aspecte precum: asistența medicală, asigurările sociale, alte măsuri de protecție a sănătății fizice și mentale [21, p.307]. Trebuie să remarcăm faptul că acest drept este foarte complex și include în sine mai mute obligații ale statului. Pentru a asigura acest drept statul trebuie să ia toate măsurile în vederea: asigurării igienei și sănătății publice, scăderii mortalității noilor născuși și a mortalității infantile, precum și dezvoltarea sănătoasă a copilului; îmbunătățirii tuturor aspectelor igienei mediului și ale igienei industriale; profilaxiei și tratamentului maladiilor epidemice, endemice, profesionale, precum și lupta împotriva acestor maladii; creării condițiilor care să asigure tuturor servicii medicale și ajutor medical în caz de boală [4, p.302].

Cu referire la istoricul acestui drept trebuie să remarcăm faptul că dreptul la ocrotirea sănătății a fost enunțat și a căpătat o recunoaștere internațională îndeosebi după al Doilea Război Mondial [13, p.122]. În această perioadă de timp acest drept s-a bucurat de o largă reglementare. Acest drept fundamental a fost pentru prima data reglementat de Constituția Organizației Mondiale a Sănătății, preambulul căreia proclamă că *atingerea celui mai înalt nivel de sănătate care poate fi realizat este unul dintre drepturile fundamentale ale oricărei persoane fără diferențele dintre rasă, religie, convingeri politice, situația economică sau socială* [1, p.1]. Respectiv, dreptul la ocrotirea sănătății este reglementat de mai multe acte internaționale, printre care: Declarația Universală a Drepturilor Omului (art. 25), Pactul Internațional din 16 decembrie 1966 cu privire la drepturile economice, sociale și culturale (art. 12), Declarația universală pentru eliminarea definitivă a foametei și malnutriției; Declarația Națiunilor Unite asupra mediului; Convențiile și Declarațiile Națiunilor Unite asupra mediului și dezvoltării (adoptate la Conferința de la Rio de Janeiro din 1992). În continuare vom analiza succint cele mai importante articole extrase din actele menționate supra.

În conformitate cu Declarația Universală a Drepturilor Omului art. 25 "*Orice om are dreptul la un nivel de trai care să-i asigure sănătatea și bunăstarea lui și familiei sale, cuprinzând hrana, îmbrăcămintea, locuința, îngrijirea medicală, precum și serviciile sociale necesare; el are dreptul la asigurare în caz de șomaj, boală, invaliditate, văduvie, bătrânețe sau în celelalte cazuri de pierdere a mijloacelor de subzistență, în urma unor împrejurări independente de voința sa*" [8, art.25 (1)]. În conformitate cu acest aliniat, statul trebuie să garanteze cetățenilor un nivel de trai decent, accesul la tratamentul medical, plata concediului de boală și a altor indemnizații lunare. Conform prevederilor din aliniatul 2 "*mama și copilul au dreptul la ajutor și ocrotire deosebite. Toți copiii, fie că sunt născuți în cadrul căsătoriei sau în afara acesteia, se bucură de aceiași protecție socială*" [8, art.25 (2)]. Această prevedere legală se referă la necesitatea acordării unui suport suplimentar pentru cele mai vulnerabile categorii sociale, obligațiile fiind argumentate de caracterul social al statului. Republica Moldova a ratificat convenția respectivă și este obligată să întreprindă toate acțiunile necesare pentru a respecta întocmai și a transpune în viața prevederile menționate.

În conformitate cu Pactul Internațional din 16 decembrie 1966 cu privire la drepturile economice, sociale și culturale art. 12 „*Statele părți la prezentul pact recunosc dreptul pe care îl are orice persoană de a se bucura de cea mai buna sănătate fizica și mintala pe care o poate atinge"* [17, art. 12 (1)]. Respectiv, fiecare persoană este în drept să facă tot posibilul pentru atingerea sănătății fizice, psihice și a dezvoltării personale. „*Masurile pe care statele pârți la prezentul pact le vor adopta în vederea asigurării exercitării depline a acestui drept vor cuprinde măsurile necesare pentru a asigura:*

a) scăderea mortalității noilor născuți și a mortalității infantile, precum și dezvoltarea sănătoasă a copilului;

b) îmbunătățirea tuturor aspectelor igienei mediului și ale igienei industriale;

c) profilaxia și tratamentul maladiilor epidemice, endemice, profesionale și a altora, precum și lupta împotriva acestor maladii;

d) crearea de condiții care să asigure tuturor servicii medicale și un ajutor medical în caz de boală" [17, art.12 (2)].

În conformitate cu acest aliniat statul trebuie să ia toate măsurile necesare în vederea îmbunătățirii condițiilor de viața și a stării sănătății oamenilor. La nivel mondial, problemele legate de dreptul la sănătate intră în competența Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), al cărei scop principal este asigurarea condițiilor necesare pentru ca toate popoarele să atingă cel mai înalt grad de sănătate a oamenilor [16, p.155].

Un alt document care reglementează dreptul la ocrotirea sănătății este Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene care a fost proclamată, în mod oficial, la Nisa, în decembrie 2000 de Parlamentul European, Consiliu și Comisia Europeană. În decembrie 2009, odată cu intrarea în vigoare a Tratatului de la Lisabona, Cartei Drepturilor Fundamentale i-a fost conferită aceeași forță juridică obligatorie ca cea a tratatelor. Carta reunește într-un document unic drepturi care se găseau anterior într-o varietate de instrumente legislative, cum ar fi legislațiile naționale și cea de nivelul Uniunii Europene, precum și în convenții internaționale ale Consiliului Europei, Națiunilor Unite (ONU) și ale Organizației Internaționale a Muncii (OIM). În Titlul IV găsim Solidaritățile care includ în sine mai multe drepturi printre care dreptul lucrătorilor la informare și la consultare în cadrul întreprinderii, dreptul de negociere și de acțiune colectivă, dreptul de acces la serviciile de plasament, protecția în cadrul concedierii nejustificate, condiții de muncă echitabile și corecte, interzicerea muncii copiilor și protecția tinerilor la locul de muncă, viața de familie și viața profesională, securitatea socială și asistența socială, protecția sănătății, accesul la serviciile de interes economic general, protecția mediului, protecția consumatorilor [20, p.188]. Considerăm oportun să subliniem că în acest document este inclus și dreptul la ocrotirea sănătății.

Referindu-ne la sistemul de drept al Republicii Moldova, trebuie să remarcăm faptul, că acest drept a fost pentru prima data aplicat pe teritoriul actualei Republicii Moldova în 1978, fiind reglementat de Constituția RSSM, care lărgea sfera de drepturi și libertăți adăugând: dreptul la ocrotirea sănătății, dreptul la locuință, dreptul de a participa la conducerea de stat, dreptul de a depune plângeri împotriva organelor de stat și obștești [19, p.37]. Acest drept este reglementat de Constituția Republicii Moldova în articolul 36 care stabilește că „*dreptul la ocrotirea sănătății este garantat"* [6, art.36 alin.(1)]. Sensul acestei prevederi se referă la faptul că statul garantează că acest drept fundamental va fi respectat atât de conducerea țării, cât și de alți oameni. Din conținutul acestei prevederi reiese faptul că oamenii nu pot fi limitați în acest drept. Existența acestei prevederi denotă, că conducerea statului realizează importanța acestui drept în viața oamenilor. În conformitate cu aceste stipulări, statului îi revine o serie de obligații pozitive complexe, respectiv reglementarea unui cadru legal și instituțional privind asigurările obligatorii de sănătate, realizarea de programe publice de informare a cetățenilor, construirea de spitale,

pregătirea personalului medical etc. [20, p.264]. Paragraful următor afirmă că "*minimul asigurării medicale oferit de stat este gratuit"* [6, art.36 alin.(2)]. Respectiv, statul își asumă obligația de a asigura tratamentul gratis al persoanelor. *„Structura sistemului național de ocrotire a sănătății și mijloacele de protecție a sănătății fizice și mentale a persoanei se stabilesc potrivit legii organice"* [6, art.36 alin.(3)]. Această prevedere se referă la modul de adoptare a legislației din domeniul sănătății.

Analizând legislația română putem menționa Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății [14] ce dezvoltă reglementările constituționale și din actele internaționale menționate [20, p.264], reglementând la art. 1 *„domeniului sănătății publice, obiectiv de interes social major"* [14, art.1]. Articolul 3 din legea nominalizată prevede că *„protecția sănătății publice constituie o obligație a autorităților administrației publice centrale și locale, precum și a tuturor persoanelor fizice și juridice"* [14, art.3]. În acest scop, este organizată asistența de sănătate publică, ale cărei principale domenii de intervenție sunt următoarele:

- prevenirea, supravegherea și controlul bolilor transmisibile și netransmisibile (prin asigurarea imunizărilor, controlul epidemiilor, supravegherea bolilor, supravegherea factorilor de risc comportamentali, prevenirea accidentelor) [20, p.264];
- monitorizarea stării de sănătate (prin monitorizarea indicatorilor stării de sănătate, monitorizarea determinanților stării de sănătate, monitorizarea eficacității și eficienței activităților din domeniul sănătății publice, evaluarea nevoilor populației privind serviciile de sănătate publică);
- promovarea sănătății și educația pentru sănătate (prin campanii de informare-educare-comunicare, programe de educație pentru sănătate și promovare a sănătății în comunități, dezvoltarea și implicarea comunităților locale, pledoaria pentru sănătatea publică);
- sănătatea ocupațională (prin definirea standardelor de sănătate ocupațională, controlul aplicării reglementărilor sănătății în muncă);
- sănătatea în relație cu mediul (prin monitorizarea factorilor de mediu în relație cu sănătatea; reglementarea calității principalilor factori de mediu; stabilirea normelor de igienă și sănătate publică comunitare; controlul aplicării reglementărilor referitoare la calitatea factorilor de mediu);
- reglementarea primară și secundară în domeniul sănătății publice (elaborarea, revizuirea, adaptarea și implementarea legislației);
- reglementarea circulației bunurilor și serviciilor cu potențial impact asupra sănătății publice;
- managementul sănătății publice bazat pe managementul politicilor, planificării și dezvoltării sistemului de sănătate publică;
- formularea și implementarea politicilor de sănătate publică pe baze științifice;
- cercetarea în domeniul sănătății publice și al sistemelor de sănătate și colaborarea și cooperarea internațională în acest domeniu;
- servicii de sănătate publică specifice, respectiv: servicii de sănătate școlară; servicii de urgență în caz de dezastre și calamități; servicii de laborator în domeniul sănătății publice; servicii de planificare familială; servicii de screening pentru depistarea precoce a bolilor;
- servicii prenatale și postnatale; servicii de consiliere în domeniul sănătății publice; servicii de sănătate publică în transporturi;
- servicii de sănătate destinate copiilor; servicii de securitate transfuzională;
- servicii medicale și tratament specific în cazul bolilor cu impact major asupra sănătății publice (TBC, HIV/SIDA, boli rare, cancer, diabet zaharat), precum și în cazul transplantului de organe, țesuturi sau celule [20, p.264].

În jurisprudența sa, Curtea Constituțională a României a reținut, privind dreptul la ocrotirea sănătății [10]: „dreptul persoanei la asistență medicală include dreptul de a alege sau de a schimba medicul și instituția medico-sanitară, precum și dreptul de a primi asistență adecvată și de calitate; acest drept este asigurat prin păstrarea fondului genetic al țării, prin crearea condițiilor de viață și de muncă, prin garantarea unei asistențe medicale calificate, acordate în corespundere cu exigențele medicinei moderne, precum și prin apărarea juridică împotriva prejudiciilor cauzate sănătății; ocrotirea sănătății populației constituie un domeniu de importanță vitală și de interes public deosebit, care obligă statul să ia măsuri pentru asigurarea viabilității, modernizării și dezvoltării lui; răspunderea pentru garantarea dreptului cetățenilor la ocrotirea sănătății, în ultimă instanță, revine statului" [16, p.155].

Cu referire la problematica asigurărilor sociale de sănătate în contextul dreptului la ocrotirea sănătății, Curtea Constituțională a României a subliniat că „obligativitatea asigurării și a contribuției la sistemul asigurărilor sociale de sănătate trebuie analizată în legătură cu un alt principiu ce stă la baza acestui sistem, anume cel al solidarității" [20, p.247]. Cât privește valoarea contribuției cetățenilor, prin numeroase decizii, Curtea Constituțională a reținut că „este firesc ca valoarea contribuției să difere de la persoană la persoană, în raport de cuantumul veniturilor realizate, dar această diferență este rezonabilă și justificată de situația obiectiv deosebită în care se află persoanele care realizează venituri mai mari față de cele ale căror venituri sunt mai reduse, precum și de principiul solidarității și subsidiarității în colectarea și utilizarea fondurilor, aplicabil în materia asigurărilor sociale de sănătate" [20, p.264]; [5].

Referindu-ne la clasificările care sunt elaborate de doctrina în cadrul instituției drepturilor omului vom expune succint criterii de clasificare elaborate de cercetători și vom determina locul încadrării dreptului la ocrotirea sănătății în cadrul drepturilor fundamentale ale omului. Prof. Ion Deleanu clasifică drepturile omului în drepturile și libertățile care ocrotesc ființa umană, ca valoare în sine, ca entitatea bio-psihică, drepturile care proteguiesc ființa umană ca „persoana", ca relație socială sau „moleculară socială" care poate fi subdivizată în drepturi ale persoanei și drepturi ale colectivităților de persoane [9, p.92].

Dreptul la ocrotirea sănătății face parte din drepturile și libertățile care proteguiesc ființa umană ca „persoana", în raporturile ei cu societatea și statul, exercitate de regulă individual [9, p.95].

Remarcăm, că prof. Tudor Drăganu clasifică drepturile omului în libertățile individuale, drepturile social-economice, drepturile politice, drepturile social-politice, libertățile publice, poziționând dreptul la ocrotirea sănătății în cadrul drepturilor social-economice [10, p.164].

O altă clasificare elaborată de doctrina juridică poate fi stabilită pornind de la aria geografică de cuprindere a protecției instituite. În cadrul acestei clasificări deosebim sisteme universale de protecție sau, mai precis, cu vocație universală, și sisteme regionale, aplicațiile pe spații așa-zis regionale, de regulă cu vocație la scara unui continent [2, p.30]. Dreptul la ocrotirea sănătății face parte din drepturile care se bucură de protecție universală, având o vocație universală.

Prin folosirea criteriului destinatarilor, adică prin raportare la persoanele beneficiare ale protecției instituite, putem distinge între drepturi ale omului generale, care se aplică tuturor indivizilor și drepturi recunoscute anumitor categorii de persoane, ca drepturi specifice, cum ar fi copiii, femeile, persoanele încadrate în muncă etc. [2, p.30]. În cadrul acestei categorii putem poziționa dreptul la ocrotirea sănătății ca dreptul care are caracter general, fiindcă acesta reprezintă dreptul garantat tuturor oamenilor.

Utilizând același criteriu, se pot distinge drepturi individuale, recunoscute fiecărui

individ, indiferent dacă exercitarea lor se face tot individual sau dacă, fiind vorba tot despre atenuarea unor drepturi, cum ar fi dreptul la asociere, de exemplu, exercitarea nu se poate face decât colectiv, și drepturi colective, prevăzute pentru protejarea intereselor unui ansamblu de persoane, titulare în mod colectiv ale drepturilor, cum sunt cele ale minorităților [12, p.31]. Respectiv, dreptul la ocrotirea sănătății poate fi poziționat în cadrul drepturilor exercitate individual, fiind recunoscut fiecărui individ.

Comisia de la Veneția definește starea de urgență ca fiind o situație temporară în care se conferă executivului puteri excepționale, cu norme excepționale, pentru a face față și a depăși o situație extraordinară care reprezintă o amenințare fundamentală pentru o țară. Printre acestea se numără situații de dezastre naturale, tulburări civile, epidemii, atacuri teroriste la scară largă, criză economică, război și amenințări militare [18, pct.5].

În cele ce urmează propunem spre analiză cauzele, consecințele și condițiile juridice a stării de urgență în Republica Moldova, remarcând faptul că acestea își au fundamentul în art. 66 lit. m) din Constituția Republicii Moldova, în conformitate cu care: "*Parlamentul declară starea de urgență, de asediu și de război*". Observăm că declararea stării de urgență ține nemijlocit de competența Parlamentului. Reglementarea specială în acest domeniu reprezintă Legea Nr. 212 privind regimul stării de urgență, de asediu și de război, în conformitate cu care: „*starea de urgență reprezintă un ansamblu de măsuri cu caracter politic, economic, social și de menținere a ordinii publice, care se instituie provizoriu în unele localități sau pe întreg teritoriul țării în caz de: a) iminență a declanșării sau declanșare a unor situații excepționale cu caracter natural, tehnogen sau biologico-social, ceea ce face necesară prevenirea, diminuarea și lichidarea consecințelor acestora; b) existență a unui pericol pentru securitatea națională sau ordinea constituțională, ceea ce face necesară apărarea statului de drept, menținerea sau restabilirea stării de legalitate"* [15, art.1]. Respectiv, starea de urgență poate fi declarată pentru a lichida consecințele, spre exemplu, a cataclismelor naturale sau a pericolului evident pentru securitatea, independența și suveranitatea statului. În conformitate cu legea sus menționată „*Pe durata stării de urgență, de asediu sau de război, în funcție de gravitatea situației ce a determinat instituirea acesteia, poate fi restrâns, dacă este cazul, exercițiul unor drepturi sau libertăți ale cetățenilor în conformitate cu art.54 din Constituție"* [15, art.5].

Este important să menționăm, că nu pot fi restrânse următoarele drepturi: accesul liber la justiție, prezumția nevinovăției, neretroactivitatea legii, dreptul fiecărui om de a-și cunoaște drepturile și îndatoririle, dreptul la viața și la integritatea fizică și psihică, care sunt reglementate de Constituția RM [15, art.20-24].

Procedura de declarare a stării de urgență se declară de Parlament la propunerea Președintelui Republicii Moldova sau a Guvernului [15, art.17]. „*Comisia pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova prezintă Guvernului un raport privind necesitatea declarării stării de urgență, care este examinat, în regim de urgență, la ședința Guvernului, la care se adoptă hotărârea de a înainta Parlamentului propunerea privind declararea stării de urgență. Prim-ministrul remite neîntârziat Parlamentului propunerea privind declararea stării de urgență"* [15, art.19].

Prin Hotărârea Nr. 55 privind declararea stării de urgență în Republica Moldova a fost declarată starea de urgență din cauza pandemiei de coronavirus (COVID-19) [12].

Pentru combaterea pandemiei au fost luate mai multe măsuri printre care instituirea unui regim special de intrare și ieșire din țară; instituirea unui regim special de circulație pe teritoriul țării; introducerea regimului de carantină și luarea altor măsuri sanitaro-antiepidemice obligatorii; stabilirea unui regim special de lucru pentru toate entitățile; interzicerea desfășurării adunărilor, manifestațiilor publice și a altor acțiuni de masă; dispunerea, la necesitate, a raționalizării consumului de alimente și de alte produse de

strictă necesitate; coordonarea activității mijloacelor de informare în masă; modificarea procedurii de numire în funcție și de destituire a conducătorilor agenților economici și ai instituțiilor publice; interzicerea demisiei lucrătorilor, chemarea cetățenilor pentru prestări de servicii în interes public, efectuarea, în modul stabilit de lege, a rechizițiilor de bunuri în scopul prevenirii și lichidării consecințelor situațiilor care au impus declararea stării de urgență. Apare întrebare cum această hotărâre a Parlamentului ne-a influențat viața și ce legătura are acesta cu dreptul la ocrotirea sănătății? Din cauza epidemiei cetățenii au fost nevoiți să se autoizoleze, iar în cazul în care persoanele nu au respectat regimului de autoizolare, ei au fost sancționați contravențional [12, art.2]. Epidemia COVID-19 a provocat criza sistemului medical și a avut multe alte consecințe sociale, economice și politice defavorabile.

În această perioadă, dreptul nostru la protecția sănătății a fost limitat din cauza faptului că statul nu a putut lua măsurile necesare pentru asigurarea sănătății publice [8]. Numărul de medici care sunt bolnavi de COVID-19 este în creștere permanentă. Datele statistice ne arată că 1/3 din toți pacienții bolnavi sunt lucrător medicali. Acest lucru denotă, că statul nu le poate garanta o stare bună de sănătate în timpul activității lor și ei ar trebui să riște cu sănătatea lor pentru tratarea altor persoane.

În general, pentru întregul sistem medical pandemia de COVID-19 a însemnat o mare provocare și o necesitate de adaptare urgentă la situația creată. Din motivul, că au fost făcute niște estimări greșite referitor la durata pandemiei, o altă provocare a fost că cadrele medicale din primele linii, care au intrat în luptă cu maladia, au fost repede epuizate de capacități, astfel încât a fost necesar de antrenat alți specialiști medicali pe lângă cei de boli infecțioase sau cei din terapie intensivă. Respectiv, cealaltă limitare a dreptului nostru la sănătate este faptul că COVID-19 este tratat de toți medicii, neținând cont de specialitatea lor în domeniul. Spre exemplu, un chirurg ar trebui să lucreze cu pacienții care suferă de COVID-19. Acest fapt determină rata ridicată a mortalității pacienților respectivi. Trebuie să menționăm faptul că sistemul nostru medical nu a fost pregătit pentru această situație epidemică, medicii, la începutul pandemiei, nu aveau echipament de protecție individuală și acest lucru a provocat creșterea îmbolnăvirilor în rândul medicilor. Remarcăm, că pentru RM această pandemie COVID-19 s-a soldat, în primul rând, cu o statistică dramatică de infectări, dar și cu o criză medicală și economică fără precedent.

Pe de altă parte, trebuie să menționăm că persoanele care suferă de boli cronice trebuie să treacă tratamentul în condiții de ambulatoriu la fiecare 6 luni după încheierea tratamentul de bază. Acești cetățeni nu au avut acces la acest tratament, lucru care a cauzat agravarea simptomelor bolilor cronice. Acești oamenii fac partea din grupul de risc al infectării cu COVID-19, iar toți pacienții care au decedat din cauza coronavirusului au avut boli cronice. Deci, sănătatea acestor oameni este pusă în pericol. De asemenea, cunoaștem unele cazuri când o persoană a fost internată în ambulator cu o altă maladie sau a suferit o intervenție chirurgicală, fiind infectată cu COVID-19 în spital.

Trebuie să menționăm și situația în care unii pacienți sunt forțați să aibă tratament la domiciliu, astfel încât aceștia sunt tratați singuri fără supraveghere medicală obligatorie. Sănătatea lor este pusă în pericol, deoarece o persoană care nu are pregătire medicală nu poate monitoriza starea sănătății sale și nici a determina dacă au survenit unele complicații din cauza COVID-19 sau dacă aceasta s-a agravat, ceea ce poate duce la complicații ireversibile.

Referindu-ne la încălcarea dreptului la protecția sănătății trebuie să menționăm articolul 15 al CEDO [7], pe care considerăm oportun să-l redăm integral. Acesta prevede posibilitatea derogării de la prevederile Convenției în caz de stare de urgență:

1. *În caz de război sau de alt pericol public ce amenință viața națiunii, orice Înaltă*

Parte Contractantă poate lua măsuri care derogă de la obligațiile prevăzute de prezenta Convenție, în măsura strictă în care situația o impune și cu condiția ca aceste măsuri să nu fie în contradicție cu alte obligații care decurg din dreptul internațional.

2. *Dispoziția precedentă nu permite nici o derogare de la articolul 2* (care reglementează dreptul la viață), *cu excepția cazului de deces rezultând din acte licite de război, și nici de la articolele 3, 4 (paragraful1) și 7* (care se referă la interzicerea torturii, sclaviei și pedepse fără lege).

3. *Orice Înaltă Parte Contractantă ce exercită acest drept de derogare îl informează pe deplin pe Secretarul General al Consiliului Europei cu privire la măsurile luate și la motivele care le-au determinat. Aceasta trebuie, de asemenea, să informeze Secretarul General al Consiliului Europei și asupra datei la care aceste măsuri au încetat a fi în vigoare și dispozițiile Convenției devin din nou deplin aplicabile.*

În conformitate cu Hotărârea Parlamentului RM privind declararea stării de urgență nr.55 [12] *Parlamentul Republicii Moldova va informa, în termen de 3 zile, Secretarul General al ONU și Secretarul General al Consiliului Europei despre prezenta hotărâre și cauzele adoptării acesteia* (art.5). Respectiv, observăm că toate procedurile legale care trebuiau să fie respectate au fost respectate în conformitate cu prevederile dreptului național și internațional.

Concluzii

La finele prezentei analize putem conchide, că în această perioadă oamenii sunt limitați în dreptul la protecția sănătății, dar în conformitate cu legislația internațională, statul poate limita oamenii în exercitarea dreptului lor în timpul stării de urgență. Putem remarca faptul că declararea unei stări de urgență restricționează, chiar și în unele cazuri, privează oamenii de unul dintre cele mai importante drepturi – dreptul la protecția sănătății, dar limitarea acestui drept este absolut legală, deoarece toate normele de legislație națională și internațională au fost respectate.

Este evident faptul, că pandemia COVID-19 a luat prin surprindere întreaga omenire, ce a dus la zdruncinarea sistemelor de sănătate, a economiei mondiale și a agendelor sociale ale tuturor statelor. Considerăm, că unicul lucru pe care îl putem efectua este depistarea încălcării dreptului la protecția sănătății pentru a preveni în viitor încălcarea acestuia în caz de declarare a stării de urgență.

Referințe

1. Basic documents Forty-eighth edition Including amendments adopted up to 31 December 2014
2. Bîrsan Corneliu. Convenția europeană a drepturilor omului Comentariu pe articole Voi. I. Drepturi și libertăți, Editura All Beck București 2005.
3. Buga Larisa. Caiet la disciplina Drept Constituțional pentru studenții anului I Chișinău, 2013. [Online] file:///D:/c%C4%83r%C8%9Bi%20de%20drept/c%C4%83r%C8%9Bile%20de%20drept%20constitu%C8%9Bional/CAIET%20la%20disciplina%20DREPT%20CONSTITU%C5%A2IONAL.pdf
4. Cârnaț Teodor. Drept constitutional, ediția a 2, Chișinău, Editura „PRINT-CARO”, 2010.
5. CCR, Decizia nr. 775/2009 (M. Of. nr. 459 din 2 iulie 2009) și Decizia nr. 934/2006 (M. Of. nr. 53 din 23 ianuarie 2007). https://lege5.ro/Gratuit/gezdkmjzha/decizia-nr-775-2009-referitoare-la-respingerea-exceptiei-de-neconstitutionalitate-a-dispozitiilor-art-208-alin-3-lit-e-si-alin-6-art-211-alin-1-teza-intai-art-213-alin-2-si-4-art-257-alin-1-art-258-al?d=2018-10-20 http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocumentAfis/78838
6. Constituția Republicii Moldova. Publicat: 29.03.2016 în Monitorul Oficial Nr. 78 art Nr : 140

Data intrarii in vigoare: 27.08.1994.
http://parlament.md/CadrulLegal/Constitution/tabid/151/language/ro-RO/Default.aspx
7. Convenția europeană a Drepturilor Omului. Elaborată de Consiliul Europei, semnată pe 4 noiembrie 1950, Roma. Intrată în vigoare pe 3 septembrie 1953. [Online]
https://www.echr.coe.int/documents/convention_ron.pdf
8. Declaratia Universală a Drepturilor Omului Nr. 12 din 10-12-1948. Publicat: 30-12-1998. În: Tratate Internationale Nr. 1 art. 12. Adoptată și proclamată de Adunarea generală a O.N.U. prin Rezoluția 217 A (III) din 10 decembrie 1948. [Online]
https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=115540&lang=ro
9. Deleanu Ion. Drept constituțional și instituții politice, vol.II, Editura Fundației Chemarea Iași, 1996
10. Drăganu Tudor. Drept constitutional si institutii politice - tratat elementar. București, Editura Lumina Lex, 1998
11. Hotărîrea Curții Constituționale a RM Nr. 28 din 14-12-2004 pentru controlul constituționalității unor prevederi din Legea ocrotirii sănătății nr. 411-XIII din 28 martie 1995 și Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr. 1585-XIII din 27 februarie 1998 Publicat : 27-12-2004 în Monitorul Oficial Nr. 241 art. 29HCC nr. 28 din 14.12.2004 (MO nr. 241/29 din 27.12.2004). [Online]
https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=12665&lang=ro
12. Hotărîrea Parlamentului RM Nr. 55 din 17-03-2020 privind declararea stării de urgență Publicat: 17-03-2020 în Monitorul Oficial Nr. 86 art. 96. [Online]
https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=120817&lang=ro
13. Ionescu Cristian. Drept constituțional și instituții politice. [Online]
file:///D:/c%C4%83r%C8%9Bi%20de%20drept/c%C4%83r%C8%9Bile%20de%20drept%20constitu%C8%9Bional/drept-constitutional-si-institutii-politice_compress.pdf
14. Legea № 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății. În: Monitorul Oficial al României nr. 652 din 28.08.2015. [Online] https://lege5.ro/gratuit/geydamrugi/legea-nr-95-2006-privind-reforma-in-domeniul-sanatatii
15. Legea RM Nr. 212 din 24.06.2004 privind regimul stării de urgență, de asediu și de război Publicat: 06.08.2004 în Monitorul Oficial al RM Nr. 132-137 art. 696. [Online]
https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=27024&lang=ro
16. Negru Boris, Osmochescu Nicolae, Smochină Andrei, Gurin Cornelui, Creangă Ion. Constituția Republicii Moldova. Comentariu, Chișinău, Editura ARC, 2012
17. Pact international nr. 19 din 16.12.1966 cu privire la drepturile economice, sociale și culturale. Publicat: 30.12.1998 în Tratate Internationale Nr. 1 art. 19. Adoptat și deschis spre semnare de Adunarea generală a Națiunilor Unite la 16 septembrie 1996 prin Rezoluția 2200 A (XXI). Intrat în vigoare la 3 ianuarie 1967, c. dispozițiilor art.27. [Online]
https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=115566&lang=ro
18. Reflecțiile Comisiei de la Veneția privind respectarea democrației, a drepturilor omului și a statului de drept în timpul stărilor de urgență, Strasbourg, 26 mai 2020 [CDL-PI (2020) 005rev]
19. Rusu Victor. Note de curs dreptul constitutional. (Ciclul I). Chișinău, USEM, 2013. [Online]
https://elibrary.ceiti.md/files/12/Televca/Juridica/003_-_Dreptul_constitutional.pdf
20. Safta Marieta, Drept constituțional și instituții politice Vol. I. Teoria generală a dreptului constituțional. Drepturi și libertăți Ediția a 4-a, revizuită. București, Ed.: Hamangiu, 2018.
21. Vieriu Eufemia, Vieriu Dumitru. Drept Constituțional și Instituții Politice. [Online]
https://www.academia.edu/25905820/DREPT_CONSTITU%C5%A2IONAL_%C5%9EI_INSTITU%C5%A2II_POLITICE