



**Republica Moldova**  
**CURTEA CONSTITUȚIONALĂ**

**HOTĂRÂRE**

**PENTRU CONTROLUL CONSTITUȚIONALITĂȚII**

**articolului 52 alin. (6) din Legea nr. 10 din 3 februarie 2009 privind  
supravegherea de stat a sănătății publice și a pct. 21 subpct. 1) lit. e)  
din Programul național de imunizări pentru anii 2016-2020, aprobat  
prin Hotărârea Guvernului nr. 1113 din 6 octombrie 2016**

*(Sesizarea nr. 136a/2018)*

**CHIȘINĂU**

**30 octombrie 2018**

HOTĂRÂRE PENTRU CONTROLUL CONSTITUȚIONALITĂȚII  
ARTICOLULUI 52 ALIN. (6) DIN LEGEA NR. 10 DIN 3 FEBRUARIE 2009 PRIVIND  
SUPRAVEGHEREA DE STAT A SĂNĂTĂȚII PUBLICE ȘI A PCT. 21 SUBPCT. 1) LIT. E) DIN  
PROGRAMUL NAȚIONAL DE IMUNIZĂRI PENTRU ANII 2016-2020, APROBAT PRIN  
HOTĂRÂREA GUVERNULUI NR. 1113 DIN 6 OCTOMBRIE 2016

În numele Republicii Moldova,  
Curtea Constituțională, judecând în componența:

dlui Mihai POALELUNGI, *președinte*,  
dlui Aurel BĂIEȘU,  
dlui Igor DOLEA,  
dlui Victor POPA,  
dlui Veaceslav ZAPOROJAN, *judecători*,  
cu participarea dlui Gheorghe Reniță, *grefier*,

Având în vedere sesizarea depusă la 1 octombrie 2018,  
Înregistrată la aceeași dată,  
Examinând sesizarea menționată în ședință plenară publică,  
Având în vedere actele și lucrările dosarului,  
Deliberând în camera de consiliu,

Pronunță următoarea hotărâre:

## PROCEDURA

1. La originea cauzei se află sesizarea depusă la Curtea Constituțională pe 1 octombrie 2018, în baza articolelor 135 alin. (1) lit. a) din Constituție, 25 lit. g) din Legea cu privire la Curtea Constituțională și 38 alin. (1) lit. g) din Codul jurisdicției constituționale, de către dl Vladimir Odnostalco, deputat în Parlamentul Republicii Moldova, pentru controlul constituționalității articolului 52 alin. (6) din Legea nr. 10 din 3 februarie 2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice și a pct. 21 subpct. 1) lit. e) din Programul național de imunizări pentru anii 2016-2020, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1113 din 6 octombrie 2016.

2. Autorul sesizării consideră că normele contestate încalcă prevederile articolelor 4, 16, 23, 24, 28, 31, 35, 43, 53 și 54 din Constituție.

3. Prin decizia Curții Constituționale din 2 octombrie 2018, sesizarea a fost declarată admisibilă, fără a se prejudeca fondul cauzei.

4. În procesul examinării sesizării, Curtea Constituțională a solicitat opiniile Președintelui, Parlamentului, Guvernului și Universității de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” din Republica Moldova.

5. La ședința publică a Curții a participat dl Vladimir Odnostalco, autor al sesizării, precum și reprezentantul acestuia, dl Fadei Nagacevschi, avocat. Parlamentul a fost reprezentat de către dl Valeriu Kuciuk, șef al Serviciului reprezentare la Curtea Constituțională și organele de drept din cadrul Direcției generale juridice a Secretariatului Parlamentului. Guvernul a fost reprezentat de către dl Eduard Serbenco, secretar de stat la Ministerul

HOTĂRÂRE PENTRU CONTROLUL CONSTITUȚIONALITĂȚII  
ARTICOLULUI 52 ALIN. (6) DIN LEGEA NR. 10 DIN 3 FEBRUARIE 2009 PRIVIND  
SUPRAVEGHEREA DE STAT A SĂNĂTĂȚII PUBLICE ȘI A PCT. 21 SUBPCT. 1) LIT. E) DIN  
PROGRAMUL NAȚIONAL DE IMUNIZĂRI PENTRU ANII 2016-2020, APROBAT PRIN  
HOTĂRÂREA GUVERNULUI NR. 1113 DIN 6 OCTOMBRIE 2016

Justiției, precum și de către dna Aliona Serbulenco, secretar de stat la Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale. De asemenea, la ședința publică a Curții a participat și dna Maia Bănărescu, Avocatul Poporului pentru drepturile copilului.

## ÎN FAPT

6. Articolul 52 din Legea nr. 10 din 3 februarie 2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice reglementează vaccinarea profilactică a populației împotriva bolilor infecțioase. Potrivit alin. (6) din articolul menționat, admiterea copiilor în colectivități și instituții educaționale și de recreere este condiționată de faptul vaccinării lor profilactice sistematice.

7. În scopul punerii în aplicare a mai multor prevederi legale cu privire la asigurarea sănătății populației, inclusiv a articolului 52 din Legea nr.10 din 3 februarie 2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice, Guvernul a aprobat Programul național de imunizări pentru anii 2016-2020 prin Hotărârea nr. 1113 din 6 octombrie 2016.

8. Potrivit pct. 21 subpct. 1) lit. e) din Programul național de imunizări pentru anii 2016-2020, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1113 din 6 octombrie 2016, este permisă admiterea în colectivitățile de copii, în lipsa contraindicațiilor medicale argumentate și documentate, doar a copiilor vaccinați în conformitate cu Programul național.

## LEGISLAȚIA PERTINENTĂ

9. Prevederile relevante ale Constituției sunt următoarele:

### Articolul 4 Drepturile și libertățile omului

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

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

### Articolul 16 Egalitatea

„(1) Respectarea și ocrotirea persoanei constituie o îndatorire primordială a statului.

HOTĂRÂRE PENTRU CONTROLUL CONSTITUȚIONALITĂȚII  
ARTICOLULUI 52 ALIN. (6) DIN LEGEA NR. 10 DIN 3 FEBRUARIE 2009 PRIVIND  
SUPRAVEGHEREA DE STAT A SĂNĂTĂȚII PUBLICE ȘI A PCT. 21 SUBPCT. 1) LIT. E) DIN  
PROGRAMUL NAȚIONAL DE IMUNIZĂRI PENTRU ANII 2016-2020, APROBAT PRIN  
HOTĂRÂREA GUVERNULUI NR. 1113 DIN 6 OCTOMBRIE 2016

(2) Toți cetățenii Republicii Moldova sunt egali în fața legii și a autorităților publice, fără deosebire de rasă, naționalitate, origine etnică, limbă, religie, sex, opinie, apartenență politică, avere sau de origine socială.”

### Articolul 23

#### Dreptul fiecărui om de a-și cunoaște drepturile și îndatoririle

„(1) Fiecare om are dreptul să i se recunoască personalitatea juridică.

(2) Statul asigură dreptul fiecărui om de a-și cunoaște drepturile și îndatoririle. În acest scop statul publică și face accesibile toate legile și alte acte normative.”

### Articolul 35

#### Dreptul la învățătură

„(1) Dreptul la învățătură este asigurat prin învățământul general obligatoriu, prin învățământul liceal și prin cel profesional, prin învățământul superior, precum și prin alte forme de instruire și de perfecționare.

[...]”

### Articolul 54

#### Restrângerea exercițiului unor drepturi sau al unor libertăți

„(1) În Republica Moldova nu pot fi adoptate legi care ar suprima sau ar diminua drepturile și libertățile fundamentale ale omului și cetățeanului.

(2) Exercițiul drepturilor și libertăților nu poate fi supus altor restrângeri decât celor prevăzute de lege, care corespund normelor unanim recunoscute ale dreptului internațional și sunt necesare în interesele securității naționale, integrității teritoriale, bunăstării economice a țării, ordinii publice, în scopul prevenirii tulburărilor în masă și infracțiunilor, protejării drepturilor, libertăților și demnității altor persoane, împiedicării divulgării informațiilor confidențiale sau garantării autorității și imparțialității justiției.

(3) Prevederile alineatului (2) nu admit restrângerea drepturilor proclamate în articolele 20-24.

(4) Restrângerea trebuie să fie proporțională cu situația care a determinat-o și nu poate atinge existența dreptului sau a libertății.”

10. Prevederile relevante ale Legii nr. 10 din 3 februarie 2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice sunt următoarele:

### Articolul 1

#### Obiectul și scopul legii

„(1) Prezenta lege reglementează organizarea supravegherii de stat a sănătății publice, stabilind cerințe generale de sănătate publică, drepturile și obligațiile persoanelor fizice și juridice și modul de organizare a sistemului de supraveghere de stat a sănătății publice.

HOTĂRÂRE PENTRU CONTROLUL CONSTITUȚIONALITĂȚII  
ARTICOLULUI 52 ALIN. (6) DIN LEGEA NR. 10 DIN 3 FEBRUARIE 2009 PRIVIND  
SUPRAVEGHEREA DE STAT A SĂNĂTĂȚII PUBLICE ȘI A PCT. 21 SUBPCT. 1) LIT. E) DIN  
PROGRAMUL NAȚIONAL DE IMUNIZĂRI PENTRU ANII 2016-2020, APROBAT PRIN  
HOTĂRÂREA GUVERNULUI NR. 1113 DIN 6 OCTOMBRIE 2016

(2) Scopul prezentei legi este asigurarea condițiilor optime pentru realizarea maximă a potențialului de sănătate al fiecărui individ pe parcursul întregii vieți prin efortul organizat al societății în vederea prevenirii îmbolnăvirilor, protejării și promovării sănătății populației și îmbunătățirii calității vieții.”

## Articolul 52

### Vaccinarea profilactică a populației

„(1) Vaccinarea profilactică a populației împotriva bolilor infecțioase include vaccinări profilactice sistematice, vaccinări conform indicațiilor epidemiologice și vaccinări recomandate.

(2) Vaccinarea profilactică sistematică a populației este garantată și asigurată de stat la vârstele și pentru grupurile de populație stabilite în Programul național de imunizări.

(3) Lista bolilor infecțioase contra cărora se aplică vaccinarea profilactică sistematică și lista grupurilor de risc se aprobă de Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.

(4) Condițiile, indicațiile și modul de organizare a vaccinărilor conform indicațiilor epidemiologice sînt stabilite de către Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.

(5) Modul de organizare a vaccinărilor recomandate este stabilit de către Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.

**(6) Admiterea copiilor în colectivități și instituții educaționale și de recreere este condiționată de faptul vaccinării lor profilactice sistematice.”**

11. Prevederile relevante ale Programului național de imunizări pentru anii 2016-2020, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1113 din 6 octombrie 2016, sunt următoarele:

„[...]”

21. Obiectivul 2: Asigurarea acoperirii vaccinale a cel puțin 95% din populație la vârstele-țintă la nivel național, prin asigurarea accesului echitabil și universal la serviciile de imunizării garantate de stat pentru toate persoanele prin folosirea strategiilor inovatoare adaptate la condițiile locale se va realiza prin următoarele acțiuni:

1) Prestarea serviciilor de vaccinare gratuită cu vaccinurile obligatorii incluse în Program ca parte componentă a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, la adresarea pacientului în orice maternitate sau instituție de asistență medicală primară din țară:

a) asigurarea condițiilor pentru prestarea sistematică a serviciilor de imunizare a nou-născuților în maternități, pentru vaccinarea zilnică contra hepatitei virale B și de cel puțin 2 ori pe săptămână pentru vaccinarea cu vaccinul BCG;

b) monitorizarea statutului de vaccinare a fiecărei persoane prin punerea în practică a registrelor electronice de evidență a imunizărilor, care sunt parte integrantă a sistemelor informaționale în sănătate și vin să completeze celelalte formulare de evidență medicală;

HOTĂRÂRE PENTRU CONTROLUL CONSTITUȚIONALITĂȚII  
ARTICOLULUI 52 ALIN. (6) DIN LEGEA NR. 10 DIN 3 FEBRUARIE 2009 PRIVIND  
SUPRAVEGHEREA DE STAT A SĂNĂTĂȚII PUBLICE ȘI A PCT. 21 SUBPCT. 1) LIT. E) DIN  
PROGRAMUL NAȚIONAL DE IMUNIZĂRI PENTRU ANII 2016-2020, APROBAT PRIN  
HOTĂRÂREA GUVERNULUI NR. 1113 DIN 6 OCTOMBRIE 2016

c) evaluarea calității datelor privind imunizările prin verificarea veridicității vaccinărilor efectuate, exactității datelor analizate și informațiilor despre numărul populației-țintă, cu analiza și utilizarea lor cu regularitate la toate nivelurile administrative;

d) asigurarea condițiilor pentru prestarea sistematică a serviciilor de imunizare în cadrul cabinetelor și punctelor de vaccinare din instituțiile de asistență medicală primară, iar în caz de necesitate, de regulă, săptămânal, dar cel puțin o dată pe lună – prin intermediul echipelor mobile;

**e) asigurarea admiterii în colectivitățile de copii, în lipsa contraindicațiilor medicale argumentate și documentate, doar a copiilor vaccinați în conformitate cu prezentul Program;**

f) realizarea imunizărilor contra plată de către instituțiile medicale private și instituțiile medico-sanitare publice a contingentelor de populație cu vaccinuri neacoperite gratuit în cadrul Programului.

[...]"

## ÎN DREPT

### A. ADMISIBILITATEA

12. Prin decizia sa din 2 octombrie 2018, Curtea a reținut că obiectul sesizării îl constituie articolul 52 alin. (6) din Legea nr. 10 din 3 februarie 2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice și pct. 21 subpct. 1) lit. e) din Programul național de imunizări pentru anii 2016-2020, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1113 din 6 octombrie 2016. Verificarea constituționalității acestor tipuri de acte normative ține de competența sa *ratione materiae*, potrivit articolului 135 alin. (1) lit. a) din Constituție.

13. De asemenea, în conformitate cu articolele 25 lit. g) din Legea cu privire la Curtea Constituțională și 38 alin. (1) lit. g) din Codul jurisdicției constituționale, deputații au prerogativa de a sesiza Curtea Constituțională.

14. Curtea a reținut că articolul 52 din Legea nr. 10 din 3 februarie 2009 a mai fost supus controlului de constituționalitate și că, din cauza parității de voturi ale judecătorilor constituționali de la acea dată, controlul a fost sistat (a se vedea DCC nr. 1 din 22 ianuarie 2013). Prin urmare, persistă prezumția constituționalității acestui articol. În asemenea situații, nimic nu împiedică Curtea să se pronunțe *ex novo* cu privire la conformitatea cu Constituția a textelor normative contestate. De altfel, această situație nu a fost avută în vedere de articolul 42 alin. (1) din Codul jurisdicției constituționale.

15. Curtea a subliniat că, dincolo de verificarea respectării exigențelor procedurale ale admisibilității, această etapă presupune și stabilirea

HOTĂRÂRE PENTRU CONTROLUL CONSTITUȚIONALITĂȚII  
ARTICOLULUI 52 ALIN. (6) DIN LEGEA NR. 10 DIN 3 FEBRUARIE 2009 PRIVIND  
SUPRAVEGHEREA DE STAT A SĂNĂTĂȚII PUBLICE ȘI A PCT. 21 SUBPCT. 1) LIT. E) DIN  
PROGRAMUL NAȚIONAL DE IMUNIZĂRI PENTRU ANII 2016-2020, APROBAT PRIN  
HOTĂRÂREA GUVERNULUI NR. 1113 DIN 6 OCTOMBRIE 2016

incidenței drepturilor invocate de către autorul sesizării. Dacă răspunsul la această întrebare este negativ, atunci controlul de constituționalitate încetează, iar prevederile normative contestate sunt considerate constituționale. Dacă răspunsul la această întrebare este pozitiv, atunci Curtea trebuie să procedeze la aplicarea testelor calității legii și proporționalității ingerințelor contestate.

16. Autorul sesizării pretinde că prin adoptarea prevederilor normative contestate ar fi încălcate articolele 16 („Egalitatea”), 24 („Dreptul la viață și la integritate fizică și psihică”), 28 („Viața intimă, familială și privată”), 31 („Libertatea conștiinței”), 35 („Dreptul la învățătură”) și 43 („Dreptul la muncă și la protecția muncii”) din Constituție.

17. Având în vedere conținutul prevederilor contestate, Curtea nu a considerat că există o ingerință în drepturile garantate de articolele 24, 31 și 43. Prevederile contestate nu impun vaccinarea și nu sancționează în vreun fel părinții copiilor care se opun vaccinării. Obligațiile care presupun aplicarea unor sancțiuni penale, în cazul nerespectării lor, sunt total diferite de interdicția admiterii copiilor în colectivități și instituții educaționale și de recreere (a se vedea, *mutatis mutandis*, cazul *Adalah – Centrul juridic pentru drepturile minorității arabe din Israel v. Ministerul Protecției Sociale*, judecat de către Curtea Supremă a Israelului pe 4 iunie 2013, parag. 47, din opinia judecătoarei Edna Arbel). Copiii nu sunt vaccinați împotriva voinței părinților lor, astfel încât să le fie afectată integritatea fizică. Mai mult, părinții își pot manifesta libertatea de conștiință în continuare. De asemenea, Curtea consideră că în acest caz nu este limitat dreptul la muncă și la protecția muncii.

18. Totuși, prevederile contestate reprezintă o ingerință în dreptul la învățătură, garantat de articolul 35 din Constituție, și în dreptul la viața privată al copiilor, garantat de articolul 28 din Legea fundamentală. Dacă aplicabilitatea primului drept este certă, aplicabilitatea celui din urmă nu pare foarte clară. Ea se justifică prin posibilitatea tuturor copiilor de a fi încadrați în colectivitățile de copii și în instituțiile de recreere. Așa cum a reținut Curtea Europeană a Drepturilor Omului în *Bărbulescu v. România* [MC], 5 septembrie 2017, § 70, conceptul de „viață privată” reprezintă un concept vast, care nu este susceptibil de o definiție exhaustivă. Acesta include dreptul la dezvoltare personală, indiferent dacă în termeni de personalitate sau de autonomie personală. Conceptul de „viață privată” nu poate fi limitat la noțiunea de „cerc intim”, în care persoana își poate trăi viața personală așa cum consideră de cuviință, excluzând în totalitate lumea exterioară. „Viața privată” include dreptul de a avea o „viață socială privată”, adică posibilitatea persoanei de a-și dezvolta identitatea socială. În această privință, dreptul la respectarea vieții private presupune posibilitatea

HOTĂRÂRE PENTRU CONTROLUL CONSTITUȚIONALITĂȚII  
ARTICOLULUI 52 ALIN. (6) DIN LEGEA NR. 10 DIN 3 FEBRUARIE 2009 PRIVIND  
SUPRAVEGHEREA DE STAT A SĂNĂTĂȚII PUBLICE ȘI A PCT. 21 SUBPCT. 1) LIT. E) DIN  
PROGRAMUL NAȚIONAL DE IMUNIZĂRI PENTRU ANII 2016-2020, APROBAT PRIN  
HOTĂRÂREA GUVERNULUI NR. 1113 DIN 6 OCTOMBRIE 2016

abordării altor persoane pentru stabilirea și dezvoltarea relațiilor cu acestea. Posibilitatea tuturor copiilor de a fi încadrați în colectivitățile de copii și în instituțiile de recreere reprezintă un aspect al vieții lor sociale private. În schimb, nu se poate afirma existența unei ingerințe în viața familială, care constituie un alt aspect protejat de articolul 28 din Legea fundamentală. Copiii nevaccinați și părinții acestora își pot exercita nestingheriți dreptul la viața familială, fără a fi afectați de prevederile normative contestate.

19. În acest caz, Curții îi rămâne să verifice dacă prevederile normative contestate respectă standardele calității legii și proporționalității, din perspectiva articolelor 28 și 35 din Constituție. Concluzia analizei sale va elucida și o eventuală încălcare a articolului 16 din Constituție.

## B. FONDUL CAUZEI

PRETINSA ÎNCĂLCARE A ARTICOLELOR 28 ȘI 35, COROBORATE CU  
ARTICOLUL 16 DIN CONSTITUȚIE

### 1. Argumentele autorului sesizării

20. În motivarea sesizării, autorul acesteia susține că articolul 52 alin. (6) din Legea nr. 10 din 3 februarie 2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice și pct. 21 subpct. 1) lit. e) din Programul național de imunizări pentru anii 2016-2020, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1113 din 6 octombrie 2016, care prevăd că admiterea copiilor în colectivități și instituții educaționale și de recreere este condiționată de faptul vaccinării lor profilactice sistematice, limitează, între altele, accesul la educație al copiilor.

21. Potrivit autorului sesizării, prin adoptarea acestor prevederi normative, statul instituie o „vaccinare prin șantaj”. Statul ar putea accepta limitarea exercițiului drepturilor invocate, însă numai pentru o perioadă determinată, ca măsură excepțională în cazul copiilor nevaccinați, în caz de epidemie. Totuși, epidemiile ar trebui declarate prin lege, iar acești copii ar trebui să studieze la domiciliu.

### 2. Argumentele autorităților

22. Președintele Republicii Moldova nu și-a prezentat opinia scrisă.

23. În opinia prezentată de către Parlamentul Republicii Moldova se menționează că prevederile contestate urmăresc scopul asigurării securității sănătății populației și prevenirii răspândirii bolilor infecțioase. Cele mai favorabile condiții pentru răspândirea epidemică a infecțiilor apar anume în

HOTĂRÂRE PENTRU CONTROLUL CONSTITUȚIONALITĂȚII  
ARTICOLULUI 52 ALIN. (6) DIN LEGEA NR. 10 DIN 3 FEBRUARIE 2009 PRIVIND  
SUPRAVEGHEREA DE STAT A SĂNĂTĂȚII PUBLICE ȘI A PCT. 21 SUBPCT. 1) LIT. E) DIN  
PROGRAMUL NAȚIONAL DE IMUNIZĂRI PENTRU ANII 2016-2020, APROBAT PRIN  
HOTĂRÂREA GUVERNULUI NR. 1113 DIN 6 OCTOMBRIE 2016

colectivitățile și instituțiile educaționale, unde se adună mulți copii, având un contact apropiat în spații restrânse. Totodată, vaccinarea este cea mai eficientă metodă de prevenire a bolilor. Prin urmare, Parlamentul Republicii Moldova consideră că sesizarea este nefondată și că trebuie respinsă.

24. Guvernul nu și-a prezentat opinia scrisă. Totuși, în ședința publică a Curții, reprezentantul Guvernului, dl Eduard Serbenco, a subliniat că sesizarea este nefondată și că trebuie respinsă, pentru că dreptul la educație este unul relativ și, în consecință, poate fi restrâns în anumite condiții.

25. În opinia prezentată de către Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale al Republicii Moldova se menționează că prevederile contestate asigură realizarea dreptului copiilor la sănătate și crearea condițiilor de siguranță și a unui mediu inofensiv de educație și instruire. Vaccinarea este singura metodă eficientă care contribuie la prevenirea îmbolnăvirii copiilor și creșterea unei generații sănătoase. Dreptul la educație este un drept la fel de important ca și dreptul la ocrotirea sănătății publice. Totuși, dreptul la educație este unul relativ și poate fi restrâns în anumite condiții. Astfel, condiționarea admiterii copiilor în instituțiile educaționale de vaccinarea acestora reprezintă o restrângere proporțională a dreptului la educație. Această restrângere este determinată de scopul de a ocroti sănătatea copilului și a societății în ansamblu.

26. Potrivit opiniei scrise a Avocatului Poporului pentru drepturile copilului, printre motivele pentru care părinții refuză vaccinarea copiilor se numără: convingerile religioase; suspiciunile privind calitatea vaccinurilor și posibilele reacții adverse; lipsa informațiilor care trebuie oferite de către medici privind riscurile și beneficiile vaccinării. Admiterea copiilor în colectivități și instituții educaționale și de recreere în dependență de vaccinarea acestora reprezintă o condiție nejustificată și discriminatorie pentru accesarea copiilor la învățământul general obligatoriu și, prin urmare, contravine articolului 35 din Constituție (care garantează dreptul la educație). În schimb, în ședința publică a Curții, Avocatul Poporului pentru drepturile copilului, dna Maia Bănărescu, a susținut că dreptul la educație nu este unul absolut și, în consecință, în anumite situații acesta poate fi limitat. Totuși, limitarea acestui drept trebuie să aibă loc în situații excepționale, pentru o perioadă cât mai scurtă de timp și nicidecum nu poate presupune izolarea deplină a copilului de instituțiile educaționale. În cazul în care copilului i se interzice frecventarea unei instituții educaționale, statul trebuie să pună la dispoziția sa diferite forme alternative de educație.

27. În opinia expediată Curții, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” subliniază caracterul benefic al măsurilor contestate, acesta constând în prevenirea îmbolnăvirilor la copii, menținerea sănătății copiilor și evitarea apariției cazurilor noi de infecții sau epidemii.

Datorită vaccinurilor, în ultimii 50-60 de ani au fost eradicate sau reduse până la cazuri sporadice mai mult de 10 maladii infecțioase grave, cum ar fi variola naturală, poliomielita, difteria, tetanosul, rujeola, rubeola, parotidita epidemică, hepatita virală B și altele. Actualmente, mai mult de 50 de boli sunt controlate prin vaccinări. Vaccinurile sunt importante în terapia cancerului și a multor infecții cronice și septico-purulente. Conform Organizației Mondiale a Sănătății, vaccinarea populației a influențat benefic sănătatea publică. Datorită acestei măsuri, în ultimii 50-60 de ani s-a dublat speranța de viață. Lipsa vaccinării conduce, de regulă, la apariția procesului epidemic, deci la creșterea morbidității și a letalității. Procesul epidemic poate fi stopat doar în cazul creșterii pături imune a populației până la 95%. În fine, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” subliniază efectul pozitiv al vaccinării pentru sănătatea publică.

### **3. Aprecierea Curții**

28. Curtea notează că, în baza articolului 12 din Pactul internațional cu privire la drepturile economice, sociale și culturale, în vigoare pentru Republica Moldova din 26 aprilie 1993, statele părți se obligă, între altele, să asigure măsurile necesare pentru dezvoltarea sănătoasă a copiilor și să lupte împotriva maladiilor epidemice, endemice și de altă natură. Potrivit articolului 11 din Carta Socială Europeană, în vigoare pentru Republica Moldova din 1 ianuarie 2002, părțile se angajează să întreprindă măsuri corespunzătoare pentru eliminarea cauzelor unei sănătăți deficitare și pentru prevenirea bolilor epidemice, endemice și de altă natură. De asemenea, potrivit Recomandării 1317 (1997) a Adunării parlamentare a Consiliului Europei privind vaccinarea în Europa, statele membre ale Consiliului sunt îndemnate, între altele, (1) să instituie programe cuprinzătoare de vaccinare a publicului, ca fiind cele mai eficiente și mai puțin costisitoare mijloace de prevenire a bolilor infecțioase, și să asigure o supraveghere epidemiologică eficientă; și (2) să fie generoase în asistența lor financiară față de campaniile de vaccinare pentru prevenirea sau pentru eradicarea unor boli infecțioase.

29. În Republica Moldova, politica vaccinării copiilor este considerată un instrument important pentru protecția acestora, atât din perspectiva dreptului fiecărui copil la sănătate, cât și din perspectiva interesului public al eradicării epidemiilor care s-au soldat cu multe victime în trecut.

30. Curtea observă că problema ridicată prin prezenta sesizare – condiționarea admiterii copiilor în colectivități și în instituțiile educative și de recreere de vaccinarea acestora – reprezintă un aspect al unei dezbateri socio-politice accentuate, existente în mai multe societăți democratice.

HOTĂRÂRE PENTRU CONTROLUL CONSTITUȚIONALITĂȚII  
ARTICOLULUI 52 ALIN. (6) DIN LEGEA NR. 10 DIN 3 FEBRUARIE 2009 PRIVIND  
SUPRAVEGHEREA DE STAT A SĂNĂTĂȚII PUBLICE ȘI A PCT. 21 SUBPCT. 1) LIT. E) DIN  
PROGRAMUL NAȚIONAL DE IMUNIZĂRI PENTRU ANII 2016-2020, APROBAT PRIN  
HOTĂRÂREA GUVERNULUI NR. 1113 DIN 6 OCTOMBRIE 2016

Această problemă denotă toate caracteristicile unei „tragedii a bunurilor comune” (a se vedea Garrett Hardin, *The Tragedy of the Commons*, Science, vol. 162, nr. 3859, 1968, pp. 1243-1248). Poziția majoritară în rândul specialiștilor din medicină, inclusiv a celor din Republica Moldova, afirmă ideea de „imunitate de grup”. Imunitatea de grup protejează indivizii care nu au fost vaccinați din motive justificate, cum ar fi nou-născuții care nu au atins încă vârsta necesară pentru a le fi administrat vaccinul, persoanele în etate al căror sistem imunitar nu funcționează în mod adecvat sau alte persoane cu un sistem imunitar slab, cum sunt suferinzii de boli grave sau cei cărora le este administrată chimioterapia. Imunitatea de grup protejează și un număr restrâns de persoane care, deși au fost vaccinate, nu reacționează la tratament. Imunitatea de grup este asigurată doar atunci când în societate există o rată înaltă de persoane vaccinate și atât timp cât această rată înaltă este menținută. Rata imunității de grup depinde mai ales de numărul părinților care acceptă vaccinarea copiilor lor. Rata scade pe măsură ce crește numărul părinților care nu acceptă vaccinarea copiilor lor. Bunul comun care face obiectul tragediei este sănătatea publică. Tragedia prezintă și o dilemă. Foarte mulți părinți hotărăsc să nu-și vaccineze copiii, invocând o presupusă imunitate „naturală” a acestora. Însă potrivit majorității specialiștilor, copiii lor beneficiază, de fapt, de imunitatea de grup datorată copiilor vaccinați. Accentuarea acestui fenomen riscă să prejudicieze imunitatea de grup și, pe cale de consecință, sănătatea fiecărei persoane.

31. Diferențele de poziție dintre susținătorii administrării vaccinurilor în cazul copiilor și oponenții lor sunt rezolvate adesea în fața tribunalelor. În continuare, Curtea va trece în revistă câteva dintre cele mai importante hotărâri pronunțate de către curțile superioare ale altor state.

#### DREPT COMPARAT

32. Jurisprudența relevantă a Curții Supreme a Statelor Unite ale Americii debutează cu cazul *Jacobson v. Massachusetts*, 197 U.S. 11 (1905). Reclamantul din acest caz s-a plâns de faptul că, în 1902, Comisia pentru sănătate din Cambridge le-a impus vaccinarea și revaccinarea gratuite tuturor locuitorilor de acolo care au refuzat să fie vaccinați în 1897, în scopul asigurării sănătății publice. Refuzul de a-ți fi administrat vaccinul presupunea aplicarea unei pedepse. Reclamantul a invocat o încălcare a libertății sale, atunci când autoritățile îi puteau aplica o amendă sau îl puteau condamna la închisoare din cauza neglijării sau a refuzului administrării vaccinului. Judecătorul Harlan, care a elaborat opinia Curții Supreme, a reținut existența unor teorii opuse în privința vaccinării. El a pornit de la

HOTĂRÂRE PENTRU CONTROLUL CONSTITUȚIONALITĂȚII  
ARTICOLULUI 52 ALIN. (6) DIN LEGEA NR. 10 DIN 3 FEBRUARIE 2009 PRIVIND  
SUPRAVEGHEREA DE STAT A SĂNĂTĂȚII PUBLICE ȘI A PCT. 21 SUBPCT. 1) LIT. E) DIN  
PROGRAMUL NAȚIONAL DE IMUNIZĂRI PENTRU ANII 2016-2020, APROBAT PRIN  
HOTĂRÂREA GUVERNULUI NR. 1113 DIN 6 OCTOMBRIE 2016

prezumția potrivit căreia legislativul din Massachusetts nu era străin de aceste teorii opuse și fusese nevoit să aleagă una din ele. Potrivit judecătorului Harlan, nu ținea de sarcina unui tribunal sau a unei curți cu jurați să stabilească care din cele două teorii este mai eficientă pentru protecția împotriva bolilor. Îi revenea legislativului să stabilească acest fapt, în lumina tuturor informațiilor pe care le avea sau le putea obține. Legislativul a considerat că vaccinarea constituie cel puțin un mijloc efectiv, dacă nu cel mai bun din cele cunoscute, pentru a suprima relele pe care le presupune o epidemie de variolă care a afectat întreaga populație. În acest caz, Curtea Supremă a Statelor Unite a manifestat deferență față de legislativul din Massachusetts.

33. Hotărârea *Zucht v. King*, 260 U.S. 174 (1922), pronunțată de către Curtea Supremă a Statelor Unite, prezintă o situație de fapt similară cu cea din acest caz. Aici au fost contestate ordonanțele municipale din San Antonio, Texas, care condiționau admiterea la școlile publice și private de administrarea vaccinurilor. Judecătorul Brandeis, care a elaborat opinia Curții Supreme, a subliniat faptul că aceste ordonanțe nu le confereau autorităților o putere arbitrară, ci o discreție largă, pe care o presupunea protecția sănătății publice. Cererea reclamantei Rosalyn Zucht a fost respinsă, pentru că nu ridica probleme substanțiale din perspectiva Constituției.

34. Prin Decizia [2017] EWHC 125 (Fam), judecătorul Macdonald de la secția de Dreptul familiei a Înaltei Curți de Justiție a Regatului Unit s-a pronunțat cu privire la o solicitare a autorității locale referitoare la administrarea, în cazul lui SL, minor, a unui vaccin Haemophilus Influenza Tip b (Hib) și a conjugatului pneumococic, în circumstanțele în care mama acestuia manifestase obiecții. Analiza efectuată de către mama copilului nu ajungea la aceleași concluzii cu cele ale unui expert din domeniu, căruia i s-a solicitat un raport de către Înalta Curte. De vreme ce bunăstarea este un concept foarte vast și de vreme ce principiul interesului superior al copilului înseamnă mai mult decât interesul medical superior, concluziile incontestabile ale expertului au condus această curte la soluția administrării vaccinului în cazul lui SL.

35. În cauza *Adalah – Centrul juridic pentru drepturile minorității arabe din Israel v. Ministerul Protecției Sociale*, judecată de către Curtea Supremă a Israelului pe 4 iunie 2013, judecătoarea Edna Arbel, care a elaborat opinia Curții Supreme, a analizat cererea unor părinți care pretindeau că copiii lor au suferit diferite reacții adverse ca urmare a administrării unui vaccin obligatoriu. Petenții s-au plâns că există opinii diferite în comunitatea medicală și în rândul publicului larg cu privire la eficiența vaccinurilor și la gravitatea efectelor lor colaterale. Aceștia considerau că părinților ar trebui

HOTĂRÂRE PENTRU CONTROLUL CONSTITUȚIONALITĂȚII  
ARTICOLULUI 52 ALIN. (6) DIN LEGEA NR. 10 DIN 3 FEBRUARIE 2009 PRIVIND  
SUPRAVEGHEREA DE STAT A SĂNĂTĂȚII PUBLICE ȘI A PCT. 21 SUBPCT. 1) LIT. E) DIN  
PROGRAMUL NAȚIONAL DE IMUNIZĂRI PENTRU ANII 2016-2020, APROBAT PRIN  
HOTĂRÂREA GUVERNULUI NR. 1113 DIN 6 OCTOMBRIE 2016

să li se permită să aleagă sau nu vaccinarea copiilor lor. Curtea Supremă a Israelului a reținut că legislația contestată este proporțională. Ea nu a înlocuit legislatorul, ci doar a examinat dacă opțiunea acestuia s-a încadrat în marja de proporționalitate care i-a fost acordată.

36. O serie de curți constituționale din Europa s-au confruntat cu contestații ale legilor privind vaccinarea obligatorie.

37. Curtea Constituțională a Sloveniei a stabilit, în hotărârea U-I-127/01 din 12 februarie 2004, că, de vreme ce articolul 51.3 din Constituția Sloveniei permite adoptarea de măsuri pentru protecția sănătății fără consimțământul persoanei, legislativul poate să reglementeze vaccinarea obligatorie, în vederea realizării acestui scop. Beneficiile vaccinării pentru sănătatea persoanelor și pentru întreaga comunitate depășesc orice prejudiciu care poate afecta persoanele, precum și efectele colaterale ale măsurii menționate. Beneficiile vaccinării obligatorii pentru sănătatea persoanelor și pentru membrii întregii comunități depășesc consecințele interferenței cu drepturile constituționale ale persoanelor.

38. În hotărârea U.br. 30/2014 din 8 octombrie 2014, Curtea Constituțională din fosta Republică Iugoslavă a Macedoniei a stabilit că obligația vaccinării constituie o restricție permisibilă a dreptului persoanei de a decide în mod liber și voluntar cu privire la toate acțiunile relative la sănătatea și corpul ei și a dreptului persoanei la protecția integrității fizice și la tratament medical voluntar, pentru că este necesară în vederea protejării sănătății publice. Vaccinarea obișnuită reprezintă una dintre măsurile speciale de protecție împotriva bolilor infecțioase. Ea nu protejează doar persoana vaccinată, ci creează și o imunitate colectivă a populației, care previne îmbolnăvirea cu boli infecțioase. Protecția sănătății copilului justifică negarea libertății de a alege a părinților, pentru că dreptul la sănătate al copilului cântărește mai greu decât libertatea de alegere a părinților. Curtea din Macedonia a stabilit că beneficiile vaccinării obligatorii și efectele acesteia pentru sănătatea persoanelor și a membrilor comunității depășește ponderea interferenței drepturilor constituționale ale persoanelor și nu reprezintă o măsură excesivă. Admiterea copiilor în ciclul primar de învățământ numai dacă prezintă un certificat medical care confirmă imunizarea nu constituie o practică discriminatorie și nu încalcă dreptul la educație.

39. Curtea Constituțională a Slovaciei a stabilit, în hotărârea Pl. ÚS 10/13 din 10 decembrie 2014, faptul că ponderea protecției sănătății publice de izbucnirea unor focare de infecție este mai mare decât ponderea protecției persoanelor de ingerința în integritatea lor fizică și psihică, ca parte a dreptului lor la respectarea vieții private. Pentru a ajunge la această concluzie, Curtea din Slovacia a analizat cererea din perspectiva unui

HOTĂRÂRE PENTRU CONTROLUL CONSTITUȚIONALITĂȚII  
ARTICOLULUI 52 ALIN. (6) DIN LEGEA NR. 10 DIN 3 FEBRUARIE 2009 PRIVIND  
SUPRAVEGHEREA DE STAT A SĂNĂTĂȚII PUBLICE ȘI A PCT. 21 SUBPCT. 1) LIT. E) DIN  
PROGRAMUL NAȚIONAL DE IMUNIZĂRI PENTRU ANII 2016-2020, APROBAT PRIN  
HOTĂRÂREA GUVERNULUI NR. 1113 DIN 6 OCTOMBRIE 2016

conflict între două valori concurente: valoarea protecției sănătății publice și valoarea protecției integrității persoanelor de orice ingerință ilegală. Vaccinarea obligatorie echivala cu o ingerință în dreptul la respectarea vieții private, care includea integritatea fizică și psihică a persoanelor. Curtea slovacă a aplicat testul scopului legitim urmărit prin implementarea ingerinței, testul necesității ingerinței și testul proporționalității în sens restrâns, care a inclus evaluarea posibilității realizării ambelor valori concurente și aplicarea formulei cântăririi a lui Robert Alexy, potrivit căreia atât intensității ingerinței într-o valoare, cât și nivelului realizării celeilalte valori le pot fi atribuite anumite ponderi. Etapa decisivă fusese punerea în balanță, care a stabilit ce valoare trebuie realizată, precum și costul suportat de valoarea concurentă.

40. Curtea Constituțională a Cehiei a pronunțat hotărârea Pl. ÚS 16/14 din 27 ianuarie 2015 cu privire la constituționalitatea condiției administrării vaccinului pentru admiterea copiilor la grădinițe. Curtea din Cehia a stabilit că această condiție nu încalcă dreptul la educație, garantat de articolul 33 din Carta Drepturilor și a Libertăților Fundamentale a Cehiei. Această Curte a reținut că prevederile legale contestate urmăreau realizarea scopului legitim al protejării sănătății publice. Ca mijloc de imunizare împotriva anumitor infecții, vaccinarea reprezintă un beneficiu social care reclamă responsabilitate din partea membrilor societății. Ea pretinde o anumită solidaritate socială din partea celor care riscă puțin odată ce o administrează, pentru a proteja sănătatea întregii societăți. Vaccinarea unei majorități suficiente a populației previne răspândirea infecțiilor și creează o imunitate colectivă. Odată ce crește nivelul de vaccinare al societății, crește și eficiența vaccinării. Curtea cehă a conchis că prevederile contestate nu încălcă dreptul reclamantului la educație, de vreme ce condiția vaccinării pentru admiterea copiilor la grădinițe reprezintă un mijloc rațional pentru realizarea scopului urmărit (protecția sănătății publice).

41. Consiliul Constituțional francez a pronunțat hotărârea 2015-458 QPC din 20 martie 2015, în care a reținut că obligativitatea vaccinării urmărea combaterea a trei boli grave și contagioase sau care nu puteau fi eradicate. Consiliul Constituțional a hotărât că legislativul era liber să conceapă o politică de vaccinare pentru protejarea persoanelor și a sănătății publice. Nu ținea de Consiliu să pună la îndoială, în termeni de știință și de tehnologie, măsurile întreprinse de către legislativ sau să stabilească dacă obiectivul protecției sănătății putea fi atins prin alte mijloace, de vreme ce procedurile stabilite de lege nu erau unele inadecvate în mod manifest față de obiectivul urmărit.

42. Curtea Constituțională a Serbiei s-a pronunțat, prin hotărârea IUz-48/2016 din 26 octombrie 2017, cu privire la constituționalitatea și

HOTĂRÂRE PENTRU CONTROLUL CONSTITUȚIONALITĂȚII  
ARTICOLULUI 52 ALIN. (6) DIN LEGEA NR. 10 DIN 3 FEBRUARIE 2009 PRIVIND  
SUPRAVEGHEREA DE STAT A SĂNĂTĂȚII PUBLICE ȘI A PCT. 21 SUBPCT. 1) LIT. E) DIN  
PROGRAMUL NAȚIONAL DE IMUNIZĂRI PENTRU ANII 2016-2020, APROBAT PRIN  
HOTĂRÂREA GUVERNULUI NR. 1113 DIN 6 OCTOMBRIE 2016

conformitatea cu anumite tratate internaționale ratificate de către Serbia a unor prevederi ale Legii privind protecția populației împotriva bolilor transmisibile, în special cu referire la vaccinarea obligatorie a copiilor. Curtea din Serbia a reținut că vaccinarea obligatorie reprezintă o ingerință în dreptul persoanei la integritatea fizică. Ea este prevăzută de lege și servește scopului legitim al protecției sănătății. De asemenea, ea este justificată din motive de sănătate publică și de nevoia de a ține sub control evoluția bolilor transmisibile. Potrivit Curții din Serbia, autoritățile statale beneficiază de o marjă de discreție în privința adoptării de măsuri pentru protecția sănătății populației împotriva acestor boli. Analizând, în special, susținerile potrivit cărora copiii nevaccinați ar fi discriminați în comparație cu copiii vaccinați, pentru că sunt privați de dreptul lor constituțional la educație, Curtea din Serbia a reținut că admiterea copiilor în instituțiile de învățământ este condiționată de vaccinarea lor. Acest fapt nu poate fi corelat cu discriminarea în materia dreptului la educație. Motivul constă în realitatea potrivit căreia tuturor copiilor de anumite vârste trebuie să li se administreze vaccinuri, cu excepția celor cărora vaccinurile le sunt contraindicate. Această obligație se referă, în conformitate cu principiul egalității în fața legii, la toate persoanele care sunt incluse într-un grup. Nu se poate considera că sunt discriminate persoanele care refuză vaccinarea, adică persoanele care nu respectă obligația legală, în comparație cu persoanele care au respectat această obligație, pentru că cele două categorii nu se află într-o situație similară.

43. Curtea Constituțională a Italiei a pronunțat hotărârea nr. 5/2018 din 22 noiembrie 2017, care a avut la bază două cereri trimise din regiunea Veneto. Prin acestea se contestase validitatea unui Decret-lege care impunea administrarea obligatorie a 10 tipuri de vaccin pentru copiii cu vârsta sub 16 ani. În primul rând, Curtea italiană a subliniat că era oportun să se adopte o asemenea legislație, având în vedere, între altele, (1) caracterul preventiv al vaccinării; și (2) nivelul critic al vaccinării în Italia. Dat fiind nivelul nesatisfăcător al vaccinării în Italia și tendințele care sugerau că acesta va scădea în mod dramatic, Curtea italiană a reținut că adoptarea unei asemenea legislații ținea de marja de discreție și de responsabilitatea politică ale autorităților guvernamentale. Acestea din urmă trebuiau să evalueze ponderea nevoii de a interveni în mod urgent, în baza informațiilor și fenomenelor epidemiologice noi. Curtea a subliniat că nu exista un fundament științific pentru tendințele existente în cadrul opiniei populare potrivit cărora vaccinarea ar fi inutilă sau periculoasă.

## **Analiza Curții**

### *(i) Cu privire la respectarea standardului calității legii*

44. Odată stabilită incidența articolelor 28 și 35 din Constituție, Curtea trebuie să verifice, în primul rând, dacă limitarea acestora este prevăzută de lege, așa cum o reclamă articolul 54 alin. (2) din Legea fundamentală. Această condiție este prevăzută și de paragraful al doilea al articolului 8 din Convenția Europeană a Drepturilor Omului. Orice lege care limitează drepturi și libertăți fundamentale trebuie să respecte standardul calității. În particular, prevederile normative în discuție trebuie să fie clare, astfel încât destinatarii lor să le poată înțelege conținutul și efectele, pentru a-și adapta conduita, inclusiv pentru a le anticipa consecințele.

45. Articolul 52 alin. (6) din Legea nr. 10 din 3 februarie 2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice constituie principalul act normativ care limitează viața privată și dreptul la învățătură ale copiilor nevaccinați care se vor admiși în colectivități și instituții educaționale și de recreere. Alin. (4) al aceluiași articol prevede faptul că condițiile, indicațiile și modul de organizare a vaccinărilor conform indicațiilor epidemiologice sunt stabilite de către Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.

46. În acest sens, Hotărârea Guvernului nr. 1113 din 6 octombrie 2016 aprobă Programul național de imunizări pentru anii 2016-2020. Acest program dezvoltă dispozițiile Legii privind supravegherea de stat a sănătății publice. El stabilește la pct. 21 subpct. 1) lit. e) faptul că pot fi admiși în colectivitățile de copii, **în lipsa contraindicațiilor medicale argumentate și documentate**, doar copiii vaccinați în conformitate cu prezentul Program. Precizarea „în lipsa contraindicațiilor medicale argumentate și documentate” lipsește din textul articolului 52 alin. (6) din Legea nr. 10 din 3 februarie 2009, însă această exigență trebuie avută în vedere într-o eventuală interpretare sistematică a regimului vaccinării, dată fiind precizarea de la articolul 52 alin. (4) al Legii nr. 10 din 3 februarie 2009.

47. Curtea subliniază că formularea normelor contestate este suficient de comprehensibilă. Este clară obligația care trebuie executată, iar tipul și calendarul vaccinărilor obligatorii sunt stabilite de o anexă la Programul național de imunizări pentru anii 2016-2020, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1113 din 6 octombrie 2016.

48. Curtea reține că, prin prisma interpretării textuale și a celei sistematice, textele normative criticate sunt suficient de clare pentru destinatarii lor (i.e. părinții/tutorii copiilor și autoritățile de resort). În consecință, ea consideră că este respectat standardul calității legii.

HOTĂRÂRE PENTRU CONTROLUL CONSTITUȚIONALITĂȚII  
ARTICOLULUI 52 ALIN. (6) DIN LEGEA NR. 10 DIN 3 FEBRUARIE 2009 PRIVIND  
SUPRAVEGHEREA DE STAT A SĂNĂTĂȚII PUBLICE ȘI A PCT. 21 SUBPCT. 1) LIT. E) DIN  
PROGRAMUL NAȚIONAL DE IMUNIZĂRI PENTRU ANII 2016-2020, APROBAT PRIN  
HOTĂRÂREA GUVERNULUI NR. 1113 DIN 6 OCTOMBRIE 2016

*(ii) Cu privire la existența unui scop legitim și la legătura rațională dintre acesta și prevederile normative contestate*

49. Potrivit articolului 1 alin. (2) din Legea nr. 10 din 3 februarie 2009, scopul acestui act normativ constă în „asigurarea condițiilor optime pentru realizarea maximă a potențialului de sănătate al fiecărui individ pe parcursul întregii vieți prin efortul organizat al societății în vederea prevenirii îmbolnăvirilor, protejării și promovării sănătății populației și îmbunătățirii calității vieții”. Pe de altă parte, Programul național de imunizări pentru anii 2016-2020, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1113 din 6 octombrie 2016, numără printre obiectivele sale atingerea unei rate de persoane vaccinate de 95 % din populație.

50. Curtea observă că prin actele normative contestate se urmărește realizarea a două scopuri: protecția sănătății fiecărui copil și protecția sănătății colectivității în general. Aceste două scopuri pot fi subsumate scopului protejării drepturilor, libertăților și demnității altor persoane, prevăzut de articolul 54 alin. (2) din Constituție.

51. Măsura aleasă de către legislator constă în interzicerea admiterii în colectivități și în instituțiile educaționale și de recreere a copiilor nevaccinați, pentru care nu este contraindicată vaccinarea. Măsura încurajează administrarea vaccinurilor în privința acestora. Administrarea vaccinurilor în cazul lor contribuie la creșterea ratei de vaccinare în rândul copiilor, iar astfel sunt puse în operă cele două scopuri menționate mai sus. Mai mult, administrarea vaccinurilor nu este benefică doar pentru copiii care nu au fost vaccinați încă, ci și pentru alte categorii ale populației care pot fi prejudiciate ca urmare a lipsei vaccinării acestor copii, inclusiv pentru nou-născuți, persoanele care nu pot fi vaccinate din cauza unor contraindicații, persoanele al căror organism nu reacționează la administrarea vaccinurilor ș.a. Cu alte cuvinte, pe de o parte, prevederile normative contestate limitează, iar pe de altă parte, promovează drepturi fundamentale.

52. Administrarea vaccinurilor are, în majoritatea cazurilor, consecințe pozitive directe pentru viața și sănătatea persoanelor vaccinate. O rată mai mare a vaccinării asigură o imunitate mai mare de grup. În privința acestei afirmații, Curtea manifestă deferență față de considerentele exprimate în opiniile Parlamentului, Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale al Republicii Moldova și Universității de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” din Republica Moldova. Există o poziție bine-stabilită și prevalentă în cazul experților din domeniul medical referitoare la beneficiile vaccinurilor. Curtea nu se va distanța de această poziție a specialiștilor. Experiențele din trecut privind mortalitatea în masă din cauza epidemiilor,

HOTĂRÂRE PENTRU CONTROLUL CONSTITUȚIONALITĂȚII  
ARTICOLULUI 52 ALIN. (6) DIN LEGEA NR. 10 DIN 3 FEBRUARIE 2009 PRIVIND  
SUPRAVEGHEREA DE STAT A SĂNĂTĂȚII PUBLICE ȘI A PCT. 21 SUBPCT. 1) LIT. E) DIN  
PROGRAMUL NAȚIONAL DE IMUNIZĂRI PENTRU ANII 2016-2020, APROBAT PRIN  
HOTĂRÂREA GUVERNULUI NR. 1113 DIN 6 OCTOMBRIE 2016

în raport cu eradicarea în masă a unor boli după aplicarea sistemelor de vaccinare a populației, dar și lipsa unei expertize certe privind caracterul dăunător al vaccinurilor, denotă probabilitatea substanțială a realizării scopului legitim în discuție prin intermediul măsurilor contestate.

53. Mai mult, dacă unui copil nevaccinat, căruia nu i s-a contraindicat administrarea vaccinurilor, i s-ar permite să participe în mod liber la activitățile educaționale și de recreere împreună cu alți copii, cărora le sunt contraindicate vaccinurile, aceștia din urmă vor fi supuși riscului îmbolnăvirii. Mediile școlare și de recreere sunt medii propice pentru transmiterea bolilor infecțioase.

54. Prin urmare, scopurile urmărite prin actele normative contestate pot fi subsumate unui scop legitim prevăzut de Constituție. De asemenea, există o legătură cauzală între mijloacele alese și acest scop legitim prevăzut de Constituție.

*(iii) Cu privire la existența unor măsuri mai puțin intruzive*

55. Testul măsurilor mai puțin intruzive verifică dacă legislatorul putea adopta măsuri legislative care să realizeze la fel de eficient scopul legitim urmărit și care să limiteze mai puțin dreptul fundamental protejat, în comparație cu măsurile contestate. Curtea trebuie să declare neconstituționale prevederile normative contestate în eventualitatea în care observă că există alte mijloace care pot realiza la fel de bine scopul legitim urmărit, cu un prejudiciu mai mic pentru drepturile fundamentale în discuție.

56. Curtea notează că în alte state au existat sau există implementate măsuri legale diferite care urmăresc să realizeze scopul legitim al protecției sănătății persoanelor și a sănătății publice în general. Este cazul sancțiunilor penale aplicate în privința părinților care refuză să-și vaccineze copiii, deși nu există contraindicații din partea medicilor (secțiunea L3116-4 din *Code de la Sante Publique* al Franței, care a fost abrogată în 2017, prevedea o pedeapsă de șase luni de închisoare, însoțită de plata unei amenzi de 3750 EUR), sau cazul refuzului autorităților statale de a le acorda acestor părinți alocațiile anuale pentru creșterea copiilor (cum prevede Legea asigurării naționale, 5755-1995, din Israel; aceeași este soluția adoptată în Australia, prin Legea noului sistem fiscal (asistența familială) din 1999). Curtea consideră că aceste două tipuri de măsuri nu ar afecta deloc viața privată și dreptul la educație al copiilor nevaccinați, din perspectiva problemei ridicate în prezenta cauză, însă nu se cunoaște exact dacă acestea vor realiza scopul legitim urmărit mai bine decât măsurile contestate. Mai mult, ele ar afecta alte drepturi ale persoanei, poate chiar cu consecințe mai nefavorabile

HOTĂRÂRE PENTRU CONTROLUL CONSTITUȚIONALITĂȚII  
ARTICOLULUI 52 ALIN. (6) DIN LEGEA NR. 10 DIN 3 FEBRUARIE 2009 PRIVIND  
SUPRAVEGHEREA DE STAT A SĂNĂTĂȚII PUBLICE ȘI A PCT. 21 SUBPCT. 1) LIT. E) DIN  
PROGRAMUL NAȚIONAL DE IMUNIZĂRI PENTRU ANII 2016-2020, APROBAT PRIN  
HOTĂRÂREA GUVERNULUI NR. 1113 DIN 6 OCTOMBRIE 2016

pentru aceasta. Soluția aplicată în orașul New York constă în impunerea unei amenzi pentru școlile care acceptă copii nevaccinați pentru fiecare zi de studiu al acestor copii. Prezența lor acolo riscă să compromită bugetul anual al școlilor (a se vedea paragraful 24 din opinia judecătorei D. Barak Erez, în *Adalah – Centrul juridic pentru drepturile minorității arabe din Israel v. Ministerul Protecției Sociale*, caz judecat de către Curtea Supremă a Israelului pe 4 iunie 2013). Totuși, o asemenea soluție nu ar fi valabilă pentru Republica Moldova, unde școlile publice sunt finanțate de la bugetul de stat. Nici în situația organizării unor campanii de informare a populației despre beneficiile vaccinării nu se poate spune că scopul legitim urmărit va fi realizat mai bine decât interzicerea accesului copiilor nevaccinați, cu excepția celor cărora le este contraindicată vaccinarea, în colectivități și în instituțiile educaționale și de recreere. Efectul campaniilor de *advocacy* nu poate fi supraestimat, de vreme ce este dificil, adesea, să răstorni convingerile morale și/sau științifice ale unor părinți.

57. Curtea nu poate accepta soluția propusă de către autorul sesizării, potrivit căreia autoritățile statale ar putea avea în vedere limitarea exercițiului drepturilor invocate, însă numai pentru o perioadă determinată, ca măsură excepțională în situația copiilor nevaccinați, în caz de epidemie. Această soluție nu ar realiza la fel de eficient scopul legitim urmărit, chiar și pentru simplul fapt că epidemiile proliferază inclusiv din cauză că anumiți copii nu sunt vaccinați și sunt vulnerabili în fața bolilor infecțioase.

58. Cum nu există, deocamdată, o măsură mai puțin intruzivă pentru dreptul la viața privată și pentru dreptul la educație, dar care să realizeze la fel de eficient scopul legitim urmărit, Curtea va considera că testul ingerinței minime este epuizat.

*(iv) Cu privire la asigurarea unui echilibru corect între principiile concurente*

59. Scopurile pe care le urmăresc prevederile normative contestate au în vedere protecția sănătății copiilor, precum și protecția sănătății publice de bolile grave a căror răspândire se intensifică atunci când rata vaccinării scade. Mijloacele alese pentru realizarea acestor scopuri constau în limitarea accesului copiilor nevaccinați, care nu au contraindicații în acest sens, pentru o perioadă limitată de timp, până la vaccinarea lor. Curtea trebuie să pună în balanță, pe de o parte, principiul protecției sănătății cu, pe de altă parte, principiul accesului la educație și principiul respectării vieții private.

60. Curtea pornește de la premisa riscurilor reduse ale vaccinării și a beneficiilor semnificative ale acesteia, așa cum o denotă un consens larg existent în comunitatea științifică medicală.

HOTĂRÂRE PENTRU CONTROLUL CONSTITUȚIONALITĂȚII  
ARTICOLULUI 52 ALIN. (6) DIN LEGEA NR. 10 DIN 3 FEBRUARIE 2009 PRIVIND  
SUPRAVEGHEREA DE STAT A SĂNĂTĂȚII PUBLICE ȘI A PCT. 21 SUBPCT. 1) LIT. E) DIN  
PROGRAMUL NAȚIONAL DE IMUNIZĂRI PENTRU ANII 2016-2020, APROBAT PRIN  
HOTĂRÂREA GUVERNULUI NR. 1113 DIN 6 OCTOMBRIE 2016

61. Curtea subliniază că refuzul vaccinării unui copil în privința căruia nu există contraindicații în acest sens nu atrage doar interdicția legală de admitere a acestuia în colectivități și în instituțiile educaționale și de recreere, ci și riscul îmbolnăvirii lui. Afectarea sănătății acestuia manifestă efecte negative și în privința altor drepturi ale sale. Inclusiv sănătatea ființei umane face posibil exercițiul liber al celorlalte drepturi ale ei. Curtea are în vedere aici libertatea internă a persoanei, adică libertatea psihologică și fizică a persoanei care îi alimentează bucuria de a trăi.

62. Curtea reține că există copii cărora le este contraindicată vaccinarea, dar care pot fi admiși în colectivități și în instituțiile educaționale și de recreere. Sănătatea acestor copii este periclitată de o eventuală admitere în aceste colectivități și instituții a copiilor nevaccinați, în privința cărora nu există contraindicații în acest sens și care ar putea fi purtători de boli transmisibile. Nu se pot ignora consecințele acțiunii unui individ asupra semenilor săi inocenți. În acest caz, drepturile persoanei nu sunt exercitate într-un vid existențial, ci într-o societate organizată.

63. Curtea observă că este necesară fortificarea unei imunități de grup. Efectul imunității de grup reduce eventualitatea îmbolnăvirii indivizilor. Cei care refuză imunizarea sunt și ei beneficiari ai imunității de grup, pentru că se bucură de traiul într-o comunitate protejată de boli. Refuzul unor părinți de a permite vaccinarea copiilor lor în privința cărora nu există contraindicații subminează această imunitate de grup. Interzicerea admiterii acestor copii în colectivități și în instituțiile educaționale și de recreere reprezintă un impuls pentru abandonul concepției potrivit căreia drepturile parentale ar semnifica un drept de proprietate asupra copiilor. Părinții care nu acceptă vaccinarea copiilor lor în mod nejustificat procedează ca într-o „tragedie a bunurilor comune”, în care fiecare individ pornit să acționeze doar în interesul propriu prejudiciază interesul comun.

64. Restricția admiterii în colectivități și în instituțiile educaționale și de recreere a copiilor nevaccinați, dar care pot fi vaccinați, nu reprezintă o măsură foarte drastică în privința dreptului la educație și a dreptului la respectarea vieții private. Copiii părinților care nu vor ca aceștia să fie vaccinați, deși nu există contraindicații în acest sens, au la dispoziție metode alternative de învățare. De asemenea, din punctul de vedere al recreerii copiilor părinților care nu vor ca aceștia să fie vaccinați, deși nu există contraindicații în acest sens, exercițiul vieții private sociale nu reprezintă un aspect central al dreptului lor la respectarea vieții private.

65. Curtea reține că statul Republica Moldova are un interes constrângător de a proteja copiii de bolile transmisibile, care constituie un pericol la adresa sănătății și a vieții lor. Statul Republica Moldova are, de asemenea, un interes constrângător de a proteja sănătatea publică, implicit

HOTĂRÂRE PENTRU CONTROLUL CONSTITUȚIONALITĂȚII  
ARTICOLULUI 52 ALIN. (6) DIN LEGEA NR. 10 DIN 3 FEBRUARIE 2009 PRIVIND  
SUPRAVEGHEREA DE STAT A SĂNĂTĂȚII PUBLICE ȘI A PCT. 21 SUBPCT. 1) LIT. E) DIN  
PROGRAMUL NAȚIONAL DE IMUNIZĂRI PENTRU ANII 2016-2020, APROBAT PRIN  
HOTĂRÂREA GUVERNULUI NR. 1113 DIN 6 OCTOMBRIE 2016

sănătatea celor care nu pot fi vaccinați din motive justificate. Revendicările părinților care vor ca copiii lor nevaccinați și care pot fi vaccinați să poată participa la viața socială a comunității, prin admiterea în colectivitățile și în instituțiile educaționale și de recreere, au o pondere importantă, însă care nu depășește ponderea protecției sănătății publice.

66. Mai mult, Curtea notează că tratamentul diferențiat al copiilor vaccinați, în comparație cu copiii nevaccinați, dar care pot fi vaccinați, din perspectiva admiterii lor în colectivități și în instituțiile educaționale și de recreere este, din acest punct de vedere, justificat în mod obiectiv și rezonabil.

67. În consecință, Curtea reține că prevederile articolului 52 alin. (6) din Legea privind supravegherea de stat a sănătății publice sunt conforme cu articolele 28, 35 și 16 din Constituție, în măsura în care nu le sunt aplicabile copiilor în privința cărora există contraindicații medicale argumentate și documentate. De asemenea, prevederile pct. 21 subpct. 1) lit. e) din Programul național de imunizări pentru anii 2016-2020, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1113 din 6 octombrie 2016, nu contravin articolelor 28, 35 și 16 din Legea fundamentală.

Din aceste motive, în baza articolelor 135 alin. (1) lit. a) și 140 din Constituție, 26 din Legea cu privire la Curtea Constituțională, 6, 61, 62 lit. a) și 68 din Codul jurisdicției constituționale, Curtea Constituțională

**HOTĂRĂȘTE:**

1. *Se recunosc constituționale* prevederile articolului 52 alin. (6) din Legea privind supravegherea de stat a sănătății publice, în măsura în care nu le sunt aplicabile copiilor în privința cărora există contraindicații medicale argumentate și documentate.

2. *Se recunosc constituționale* prevederile pct. 21 subpct. 1) lit. e) din Programul național de imunizări pentru anii 2016-2020, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1113 din 6 octombrie 2016.

3. Prezenta hotărâre este definitivă, nu poate fi supusă nici unei căi de atac, intră în vigoare la data adoptării și se publică în *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*.

**Președinte**

**Mihai POALELUNGI**

*Chișinău, 30 octombrie 2018*  
*HCC nr. 26*  
*Dosarul nr. 136a/2018*