



R O M Â N I A

**Administrația
Prezidențială**



**Departamentul
Constituțional Legislativ**

Telefon: 021.430.08.66
Fax: 021.411.18.79

E-mail: colegis@presidency.ro
Web: www.presidency.ro

DCL/788/14.06.2021
Nesecret

**Domnului George Ionuț DUMITRICĂ
Secretar General al Camerei Deputaților**

Stimate domnule Secretar General,

Prin Decizia nr. 117/23.02.2021 Curtea Constituțională a constatat că Legea privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 31/2020 pentru completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății este neconstituțională, în ansamblul său.

Având în vedere cele sus-menționate vă trimitem, alăturat, Legea privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 31/2020 pentru completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății, în copie.

Cu stimă,

Consilier Prezidențial

Mihaela CIOCHINĂ



ROMÂNIA
CURTEA CONSTITUȚIONALĂ

Dosar nr.943A/2020

DECIZIA nr.117
din 23 februarie 2021

referitoare la obiecția de neconstituționalitate a dispozițiilor
Legii privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.31/2020
pentru completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.77/2011 privind
stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul
sănătății

Valer Dorneanu	- președinte
Cristian Deliorga	- judecător
Marian Enache	- judecător
Daniel Marius Morar	- judecător
Gheorghe Stan	- judecător
Varga Attila	- judecător
Ionița Cochintu	- magistrat-asistent

1. Pe rol se află soluținarea obiecției de neconstituționalitate a dispozițiilor Legii privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.31/2020 pentru completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății, obiecție formulată de Guvernul României.

2. Obiecția de neconstituționalitate a fost înregistrată la Curtea Constituțională cu nr.3830 din 7 iulie 2020 și constituie obiectul Dosarului Curții Constituționale nr.943A/2020.

3. În motivarea obiecției de neconstituționalitate, se învederează că prevederile criticate din Legea privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.31/2020 pentru completarea Ordonanței de urgență a Guvernului



nr.77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății sunt contare art.15 alin.(2) din Constituție. În esență, se susține că prin intervenția legislativă de la „art.I pct.2 din legea sus-menționată” se introduce un nou mecanism ce vizează stabilirea și comunicarea valorii aferente consumului centralizat de medicamente, în funcție de care se calculează contribuția datorată de către deținătorii de autorizații de punere pe piață, aplicabil începând cu trimestrul I al anului 2020. Având în vedere că aceste noi dispoziții vizează și stabilirea valorii consumului de medicamente în mod diferit față de cea stabilită și comunicată deja pentru trimestrul I al anului 2020, chiar și în situația reglementării la „art.II alin.(2) din lege” a unor dispoziții referitoare la regularizarea contribuțiilor deja plătite, se consideră că s-ar putea crea premisele unor vicii de neconstituționalitate în raport cu art.15 alin.(2) din Constituție. Față de această împrejurare, se apreciază că prevederile „art.I pct.2”, ce vizează introducerea alin.(7)² la art.5 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății, și ale „art.II alin.(2)” ar putea aduce atingere principiului neretroactivității legii.

4. În continuare, se învederează că, în conformitate cu prevederile art.22 din anexa nr.1 la Decretul Președintelui României nr.195/2020 privind instituirea stării de urgență pe teritoriul României, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.212 din 16 martie 2020, valoarea procentului aferent contribuției trimestriale [taxei clawback] pentru trimestrul I al anului 2020 a fost plafonată la valoarea trimestrului IV al anului 2019, plafonare justificată de tendința de creștere a consumului de medicamente, la care s-a adăugat evoluția situației epidemiologice pe teritoriul României, și de evaluarea riscului de sănătate publică pentru perioada imediat următoare, elemente care au condus la creșterea contribuției trimestriale până la un nivel care putea fi nesustenabil, ceea ce ar fi implicat discontinuități în asigurarea tratamentului pacienților până la imposibilitatea acordării acestuia. De asemenea, prin Hotărârea Parlamentului nr.3/2020 s-a încuviințat starea de urgență



pe întreg teritoriul României, pe o durată de 30 zile, de la data de 16 martie 2020, ca măsură excepțională adoptată de Președintele României prin Decretul nr.195/2020.

5. În acest context, pentru punerea în aplicare a acestor dispoziții, prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr.31/2020 pentru completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.77/2011, valoarea procentului „p” s-a plafonat la valoarea de 27,65%, calculată pentru trimestrul IV al anului 2019. Ulterior, pentru ca deținătorii de autorizații de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții legali ai acestora să poată calcula, declara și efectua plata contribuției trimestriale pentru trimestrul I al anului 2020, Casa Națională de Asigurări de Sănătate a emis notificări cu privire la valoarea procentului „p” pentru trimestrul I al anului 2020 de 27,65%, valoare plafonată la nivelul valorii procentului „p” calculată pentru trimestrul IV al anului 2019, potrivit prevederilor art.3⁶ din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.77/2011, cu modificările și completările ulterioare; valoarea aferentă consumului centralizat de medicamente suportat din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și bugetul Ministerului Sănătății, care include taxa pe valoarea adăugată prin raportare la valoarea de 2.628.611.064,69 lei, valoare ce nu include valoarea consumului pentru medicamentele prevăzute la art.1¹ alin.(1), art.1² alin. (1) și art.12 pentru care se încheie contracte cost-volum/cost-volum-rezultat, în condițiile legii.

6. În continuare, se au în vedere dispozițiile art.5 alin.(3) și (8) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.77/2011, potrivit cărora stabilirea, calculul și declararea contribuției trimestriale se efectuează de către persoanele obligate la plata acesteia, după deducerea taxei pe valoarea adăugată de către aceștia din valoarea aferentă consumului trimestrial de medicamente transmis de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, iar contribuția se declară și se virează trimestrial, la organul fiscal competent, până la data de 25 a celei de-a doua luni următoare încheierii trimestrului pentru care se datorează contribuția. Față de această împrejurare, rezultă



că, pentru trimestrul I al anului 2020, termenul maxim de declarare și plată a contribuției trimestriale s-a împlinit la data de 25 mai 2020 inclusiv.

7. La data de 15 mai 2020 a fost publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, Legea nr.53/2020 privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.85/2019 pentru completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății, act normativ prin care se are în vedere aplicarea, începând cu trimestrul I al anului 2020, a unei noi formule de calcul, diferențiat al contribuției trimestriale (taxa clawback) datorată de către deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor.

8. Astfel, prin art.3⁷ din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.77/2011, articol nou-introdus prin Legea nr.53/2020, s-a stabilit că „începând cu trimestrul I al anului 2020, contribuția trimestrială se calculează și se datorează diferențiat pentru medicamente de tip I, II și III, prin aplicarea unor procente fixe de 25% (medicamente de tip I), 15% (medicamente de tip II) și 20% (medicamente de tip III)”. Conform alin.(2) lit.d) al aceluiași articol, „lista medicamentelor de tip I, tip II și tip III” se aprobă trimestrial prin ordin al ministrului sănătății, până la data de 25 inclusiv a lunii următoare încheierii unui trimestru, astfel încât, pentru trimestrul I al anului 2020, termenul de aprobare a listei medicamentelor de tip I, tip II și tip III prin ordin al ministrului sănătății ar trebui să fie 25 aprilie 2020, termen anterior publicării Legii nr.53/2020 în Monitorul Oficial al României, Partea I, și intrării în vigoare a acesteia. În consecință, prin raportare la prevederile art.78 din Constituție, la data de 18 mai 2020 au intrat în vigoare prevederile Legii nr.53/2020, prin care este reglementată, începând cu trimestrul I al anului 2020, o altă modalitate de calcul al contribuției trimestriale, diferită față de modalitatea de calcul al contribuției trimestriale, în baza cărora au fost întocmite și transmise de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, în data de 13 mai 2020, comunicările pentru plata contribuției trimestriale pentru trimestrul I al anului 2020.



9. Față de această împrejurare, se arată că, raportat la data intrării în vigoare a Legii nr.53/2020, precum și la termenul stabilit de art.3⁷ alin.(2) lit.d) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.77/2011, articol nou-introdus prin Legea nr.53/2020, potrivit căruia, pentru trimestrul I al anului 2020, ordinul pentru aprobarea listei medicamentelor de tip I, tip II și tip III trebuia emis de ministrul sănătății până la data de 25 aprilie 2020, se poate observa că aplicarea dispozițiilor Legii nr.53/2020 pentru trimestrul I al anului 2020 s-ar face cu încălcarea prevederilor art.15 alin.(2) din Constituție, care consacră expres principiul neretroactivității legii. Legea dispune numai pentru viitor, cu excepția legii penale sau contravenționale mai favorabile, iar jurisprudența Curții Constituționale este fermă, în sensul unei interpretări riguroase și univoce a acestor prevederi constituționale, nelăsând loc niciunei confuzii în privința modului și cadrului de aplicare a acestui text constituțional explicit.

10. Totodată, în final, precizează că în situația în care prevederile referitoare la modalitatea de calcul diferențiat prevăzute în Legea nr.53/2020 sunt aplicabile și pentru trimestrul I al anului 2020, încasările la bugetul Fondului Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate reprezentând contribuția trimestrială pentru trimestrul I al anului 2020 ar fi diminuate, având în vedere diferența de procente dintre valoarea de 27,65% și valorile reglementate de Legea nr.53/2020.

11. Potrivit dispozițiilor art.16 alin.(1) din Legea nr.47/1992 privind organizarea și funcționarea Curții Constituționale, obiecția de neconstituționalitate a fost comunicată Președintelui României, iar în conformitate cu dispozițiile art.16 alin.(3) din Legea nr.47/1992 privind organizarea și funcționarea Curții Constituționale, sesizarea a fost comunicată președinților celor două Camere ale Parlamentului, precum și Avocatului Poporului, pentru a-și exprima punctele de vedere asupra obiecției de neconstituționalitate.

12. **Președintele Camerei Deputaților** precizează că rațiunea care a stat la baza legii este introducerea unui nou mecanism ce vizează stabilirea și comunicarea



valorii aferente consumului centralizat de medicamente în funcție de care se calculează contribuția datorată de către deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor, aplicabil începând cu trimestrul I al anului 2020.

13. De asemenea, arată că Parlamentul a ținut cont de prevederile Legii nr.53/2020, care a introdus o nouă clasificare a medicamentelor în medicamente de tip I, medicamente de tip II și medicamente de tip III, în vederea calculării contribuției trimestriale, tocmai pentru a crea cadrul optim prin care să se asigure predictibilitatea și previzibilitatea cadrului legal conform cerințelor constituționale. Clasificarea respectivă este în consonanță cu procedura centralizată conform Regulamentului (CE) nr. 726/2004 al Parlamentului European și al Consiliului din 31 martie 2004, de stabilire a procedurilor comunitare privind autorizarea și supravegherea medicamentelor de uz uman și veterinar și de instituire a unei Agenții Europene pentru Medicamente, pe bază de studii clinice proprii.

14. Consideră că legea criticată constituie o măsură concretă pe plan normativ în direcția clarificării legislației existente în privința contribuției trimestriale, respectiv a taxei clawback. Astfel, art.1 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.77/2011 face referire la toate medicamentele suportate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate și din bugetul Ministerului Sănătății, nu numai la cele rambursate din bugetul acestui fond incluse în Lista medicamentelor aprobată prin Hotărârea Guvernului nr.720/2008, cu modificările și completările ulterioare. Pentru medicamentele din sublistele A, B, C - secțiunea C1 și C3 și sublista D se stabilește „preț de referință”, iar pentru medicamentele incluse în sublista C secțiunea C2 se stabilește „preț de decontare”. Prin urmare, legislația era neclară, fiind greu de identificat la care Listă de decontare a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate se face referire. În condițiile în care valoarea aferentă consumului centralizat de medicamente, care include și taxa pe valoarea adăugată, suportat din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și din bugetul Ministerului Sănătății, prevăzută la art.5 alin.(7¹) din Ordonanța de urgență a



Guvernului nr.77/2011, era corelată cu valoarea CTt (consumul total trimestrial de medicamente), valoare din care se excludea valoarea consumului pentru medicamentele prevăzute la art.12 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.77/2011, pentru care se încheie contracte cost-volum/cost-volum-rezultat, în condițiile în care pentru simplificarea normativă nu mai există CTt, a fost necesară introducerea un nou alineat, alin.(7²), în care să se specifice că se exclud valorile de consum pentru excepțiile de la plata contribuției trimestriale. Totodată, nu au intervenit modificări la art.5 alin.(3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.77/2011, care stabilește că efectuarea calculului și declararea contribuției trimestriale se realizează de către persoanele obligate la plata acesteia, după deducerea taxei pe valoarea adăugată de către aceștia din valoarea aferentă consumului trimestrial de medicamente transmis de Casa Națională de Asigurări de Sănătate. Prin urmare, actul normativ criticat sporește claritatea legislației în domeniu, în acord cu exigențele impuse de art.1 alin.(5) din Constituție.

15. În ceea ce privește susținerea Guvernului potrivit căreia aplicarea dispozițiilor Legii nr.53/2020 pentru trimestrul I al anului 2020 s-ar face cu încălcarea prevederilor art.15 alin.(2) din Constituție, prin punctul de vedere exprimat se aduce ca argument faptul că, potrivit principiului *ad tempus deberi non potest obligatio*, nu se poate ca obligația să fie datornică timpului, aspect ce a fost subliniat de legiuitor tocmai prin precizarea făcută la „art.II din legea supusă controlului de constituționalitate”.

16. Față de această împrejurare, arată că, de altfel, nici Guvernul României nu este sigur de oportunitatea demersului său, iar adevăratul scop pentru care a sesizat Curtea Constituțională este devoalat foarte clar în partea în care se arată că „în situația în care prevederile referitoare la modalitatea de calcul diferențiat prevăzute în Legea nr.53/2020 sunt aplicabile și pentru trimestrul I al anului 2020, încasările la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate reprezentând contribuția trimestrială pentru trimestrul I al anului 2020 ar fi



diminuate, având în vedere diferența de procente dintre valoarea de 27,65% și valorile reglementate de Legea nr.53/2020.”

17. Având în vedere cele de mai sus expuse, susține faptul că Guvernul, prin critica formulată, tinde să încalce principiul separației puterilor consacrat de art.1 alin.(4) și art.61 alin.(1) din Constituție, astfel încât se impune respingerea sesizării.

18. **Președintele Senatului** arată că textul criticat reglementează modalitatea de calculare a contribuției trimestriale datorate de către deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor începând cu trimestrul I al anului 2020. Textul normativ criticat pentru vicii de neconstituționalitate se referă la aceeași perioadă precum cea reglementată în Ordonanța de urgență a Guvernului nr.85/2019, aprobată cu modificări prin Legea nr.53/2020, aflată deja în vigoare. Ca atare, Guvernul critică doar o aparență de retroactivitate a unei norme juridice în raport cu o realitate socială anterioară.

19. **Avocatul Poporului** nu a comunicat punctul de vedere cu privire la obiecția de neconstituționalitate.

20. În temeiul art.76 din Legea nr.47/1992 privind organizarea și funcționarea Curții Constituționale, Curtea Constituțională a solicitat Guvernului unele date referitoare la: (i) impactul bugetar creat pentru anul 2020 ca urmare a modificărilor legislative, succesive, ce au avut loc asupra actelor normative ce reglementează mecanismul privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății, prevăzut de Ordonanța de urgență a Guvernului nr.77/2011; (ii) dacă s-a procedat la aplicarea actelor normative menționate care sunt deja cadrul legislativ activ, în succesiunea intrării lor în vigoare și în funcție de efectele pe care le produc, având în vedere că prin dinamica legislativă anterioară au fost schimbate modalitatea de calcul al contribuției trimestriale, precum și unele aspecte ce țin de relația interinstituțională între autoritățile publice cu atribuții în domeniul sănătății, respectiv Ministerul Sănătății, Casa Națională de Asigurări de



Sănătate și deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor în ceea ce privește comunicarea valorii aferente consumului centralizat de medicamente în funcție de care se calculează contribuția trimestrială datorată de către deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor și cum s-a realizat această aplicare.

21. Guvernul a comunicat Curții Constituționale răspunsul la întrebările adresate, astfel: (i) modificările legislative operate conduc la imposibilitatea de a cuantifica impactul bugetar pentru anul 2020, dat fiind numărul de variabile de la un trimestru la altul; Legea nr.53/2020 reglementează o altă modalitate de calcul al contribuției trimestriale, respectiv se introduce un nou mecanism ce vizează stabilirea și comunicarea valorii aferente consumului centralizat de medicamente în funcție de care se calculează contribuția datorată de către deținătorii de autorizații de punere pe piață, aplicabil începând cu trimestrul I al anului 2020, cuprinzând anumite termene în interiorul cărora ar fi trebuit să fie aplicat acest mecanism; prin raportare la succesiunea prevederilor legale menționate, Casa Națională de Asigurări de Sănătate a întocmit și transmis în format electronic către deținătorii de autorizații de punere pe piață sau reprezentanții legali ai acestora comunicările contribuției pentru trimestrul I al anului 2020.

22. La dosarul cauzei, Asociația Producătorilor de Medicamente Generice din România, cu sediul în București, a depus un „Memoriu amicus curiae” prin care se apreciază că obiecția de neconstituționalitate este neîntemeiată.

23. Dosarul a avut stabilit primul termen de judecată la data de 24 septembrie 2020, când Curtea, în temeiul dispozițiilor art.57 și ale art.58 alin.(3) din Legea nr.47/1992 privind organizarea și funcționarea Curții Constituționale, a dispus amânarea deschiderii dezbaterilor pentru data de 14 octombrie 2020. La data de 6 octombrie 2020, ținând seama de necesitatea desfășurării în bune condiții a activității jurisdicționale a Curții Constituționale, în temeiul art.14 din Legea nr.47/1992, coroborat cu art.230 din Codul de procedură civilă, a dispus preschimbarea



termenului de judecată de la data de 14 octombrie 2020 pentru data de 22 octombrie 2020, dată la care, având în vedere cererea de întrerupere a deliberărilor pentru o mai bună studiere a problemelor ce formează obiectul cauzei, în temeiul art.57 și al art.58 alin.(3) din Legea nr.47/1992, a dispus amânarea pronunțării pentru data de 18 noiembrie 2020; la această dată, constatând că nu sunt prezenți toți judecătorii care au participat la dezbateri potrivit art.58 alin.(1) teza întâi din Legea nr.47/1992, în temeiul art.57 din Legea nr.47/1992, a dispus amânarea pronunțării asupra cauzei pentru data de 9 decembrie 2020, dată la care, în temeiul art.57 și al art.58 alin.(3) din Legea nr.47/1992, a dispus amânarea pronunțării pentru data de 13 ianuarie 2021; la această dată, constatând că nu sunt prezenți toți judecătorii care au participat la dezbateri potrivit art.58 alin.(1) teza întâi din Legea nr.47/1992, în temeiul art.57 din Legea nr.47/1992, a dispus amânarea pronunțării asupra cauzei pentru data de 28 ianuarie 2021, dată la care, pentru aceleași temeiuri, a dispus amânarea pronunțării asupra cauzei pentru data de 17 februarie 2021, dată la care, constatând că nu sunt prezenți toți judecătorii care au participat la dezbateri potrivit art.58 alin.(1) teza întâi din Legea nr.47/1992, în temeiul art.14 și al art.50 din Legea nr.47/1992, a dispus redeschiderea dezbaterilor pentru data de 23 februarie 2021, dată la care a pronunțat prezenta decizie.

CURTEA,

examinând obiecția de neconstituționalitate, punctele de vedere ale președinților celor două Camere ale Parlamentului, raportul întocmit de judecătorul-raportor, înscrisurile depuse, dispozițiile legii criticate, raportate la prevederile Constituției, precum și Legea nr.47/1992, reține următoarele:

24. Curtea Constituțională a fost legal sesizată și este competentă, potrivit dispozițiilor art.146 lit.a) din Constituție, precum și ale art.1, art.10, art.15, art.16 și art.18 din Legea nr.47/1992, să se pronunțe asupra constituționalității legilor înainte de promulgare și să soluționeze obiecția de neconstituționalitate.



25. **Obiectul controlului de constituționalitate**, astfel cum a fost formulat în adresa de sesizare, îl constituie dispozițiile Legii privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.31/2020 pentru completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății, care au următorul cuprins: „**Articol unic.** - Se aprobă Ordonanța de urgență a Guvernului nr.31 din 26 martie 2020 pentru completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 255 din 27 martie 2020, cu următoarele modificări și completări:

1. Titlul se modifică și va avea următorul cuprins:

«Ordonanță de Urgență pentru completarea și modificarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății»

2. Articolul unic se modifică și va avea următorul cuprins:

«**Art. I.** - Ordonanța de urgență pentru completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății se modifică și se completează după cum urmează:

1. La articolul 3⁷ alineatul (1), literele a) și c) ale alineatului (2) și alineatele (3) - (5) se modifică și vor avea următorul cuprins:

„**Art.3⁷.** - (1) Începând cu trimestrul 1 al anului 2020, pentru medicamentele prevăzute la art.1, deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor, care sunt persoane juridice române, precum și deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor, care nu sunt persoane juridice române, prin reprezentanții legali ai acestora, datorează o contribuție trimestrială diferențiată în funcție de clasificarea medicamentelor, în «medicamente de tip I», «medicamente de tip II» și «medicamente de tip III».

[...]



(2) a) «medicamentele de tip I» sunt medicamentele autorizate în conformitate cu prevederile art.704 și 706 din Legea nr.95/2006 republicată, cu modificările și completările ulterioare, medicamentele clasificate în conformitate cu prevederile art.2 lit.b) din Regulamentul (CE) nr.141/2000, al Parlamentului European și al Consiliului din 16 decembrie 1999 privind produsele medicamentoase orfane, precum și medicamentele pentru care s-a acordat o autorizație de uz pediatric (PUMA) și medicamentele prevăzute la art.710 - cu indicații susținute de studii clinice de eficacitate proprii, din Legea nr.95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, pentru care, în ultima lună din fiecare trimestru nu există cel puțin un medicament generic sau biosimilar care să îndeplinească condițiile de comercializare pe teritoriul României.

(2) c) prin «medicament de tip III» se înțelege: medicamentele definite conform art.708 alin.(2) lit.b) din Legea nr.95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare. În scopul aplicării prezentei ordonanțe de urgență, medicamentele autorizate conform art.708 alin. (3) și (4), art. 709 și art.710 - cu indicație de substituție, art.711, 715 și 718 din Legea nr.95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și oricare alte medicamente care nu se încadrează la definițiile de la lit.a) și b) sunt considerate medicamente de tip III.

(3) Pentru «medicamentele de tip I», contribuția trimestrială se calculează prin aplicarea procentului de 25% asupra valorii consumului de medicamente suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și din bugetul Ministerului Sănătății, în condițiile legii, comunicat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, potrivit art.5 alin (7²).

(4) Pentru «medicamentele de tip II», contribuția trimestrială se calculează prin aplicarea procentului de 15% asupra valorii consumului de medicamente suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și din bugetul Ministerului Sănătății, în condițiile legii, comunicat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, potrivit art.5 alin.(7²).



(5) Pentru «medicamentele de tip III» contribuția trimestrială se calculează prin aplicarea procentului de 20% asupra valorii consumului de medicamente suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și din bugetul Ministerului Sănătății, în condițiile legii, comunicat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate potrivit art.5 alin.(7²)."

2. La articolul 5, după alineatul (7¹) se introduce un nou alineat, alineatul (7²) cu următorul cuprins:

„(7²) Începând cu trimestrul I al anului 2020, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, transmite în format electronic, persoanelor prevăzute la art.1, în primele 5 zile lucrătoare a celei de-a doua luni următoare încheierii trimestrului pentru care datorează contribuția, valoarea aferentă consumului centralizat de medicamente care include și TVA-ul suportat din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și din bugetul Ministerului Sănătății, pe baza raportărilor transmise de casele de asigurări de sănătate, conform datelor înregistrate în platforma informatică a asigurărilor sociale de sănătate, din care se exclude valoarea consumului pentru medicamentele prevăzute la art.11 alin.(1), art.12 alin.(1) și art. 12, pentru care se încheie contracte cost-volum/cost-volum-rezultat, în condițiile legii, pentru perioada în care, pentru aceste medicamente, nu se datorează contribuție trimestrială.”

3. La articolul 12 alineatul (3) se modifică și va avea următorul cuprins:

„(3) Contractele cost-volum/cost-volum-rezultat reprezintă mecanisme de facilitare a accesului la medicamente prin care, în condiții de sustenabilitate financiară și predictibilitate a costurilor din sistemul de sănătate, deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor, care sunt persoane juridice române, precum și reprezentanții legali ai deținătorilor autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor, care nu sunt persoane juridice române, se angajează să susțină tratamentul cu medicamentele incluse în lista de medicamente prin plata unei contribuții trimestriale stabilite conform prezentei ordonanțe de urgență,



pentru o anumită categorie de pacienți și pentru o anumită perioadă de timp și nu datorează contribuția trimestrială calculată potrivit art.3⁷ astfel cum a fost modificat și completat prin prezenta lege. ”»

Art.II. - (1) *Prin derogare de la prevederile art.3⁷ alin.(2) lit.d) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.77/2011, în termen de 15 zile de la data intrării în vigoare a prezentei legi, se aprobă lista «medicamentelor de tip I, medicamentelor de tip II și medicamentelor de tip III», aferentă trimestrului I al anului 2020, prin ordin al ministrului sănătății.*

(2) *Pentru contribuția aferentă trimestrului I al anului 2020, stabilită și calculată potrivit clasificării prevăzută la art. 3⁷ alin. (1), astfel cum a fost modificat prin prezenta lege, se fac regularizări la următoarele termene legale de plată, numai în anul 2020, prin raportare la contribuția stabilită și calculată pentru trimestrul I al anului 2020, în condițiile art. 3⁶.”*

26. Texte constituționale invocate. În susținerea obiecției de neconstituționalitate sunt invocate dispozițiile constituționale ale art.15 alin.(2) cu privire la principiul neretroactivității legii.

27. Admisibilitatea obiecției de neconstituționalitate. În prealabil examinării obiecției de neconstituționalitate, Curtea are obligația verificării condițiilor de admisibilitate ale acesteia, prin prisma titularului dreptului de sesizare, a termenului în care acesta este îndrituit să sesizeze instanța constituțională, precum și a obiectului controlului de constituționalitate. Dacă primele două condiții se referă la regularitatea sesizării instanței constituționale, din perspectiva legalei sale sesizări, cea de-a treia vizează stabilirea sferei sale de competență, astfel încât urmează să fie cercetate în ordinea antereferită, iar constatarea neîndeplinirii uneia dintre ele are efecte dirimante, făcând inutilă analiza celorlalte condiții [Decizia nr.66 din 21 februarie 2018, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.213 din 9 martie 2018, paragraful 38].



28. Curtea constată că obiecția de neconstituționalitate îndeplinește condițiile prevăzute de art.146 lit.a) teza întâi din Constituție, atât sub aspectul titularilor dreptului de sesizare, întrucât a fost formulată de Guvernul României, care, în temeiul art.146 lit.a) teza întâi din Constituție și al art.15 alin.(1) din Legea nr.47/1992, are dreptul de a sesiza Curtea Constituțională pentru exercitarea controlului de constituționalitate *a priori*, cât și sub aspectul obiectului, fiind vorba de o lege adoptată de Parlament (care aprobă cu modificări și completări o ordonanță de urgență), dar nepromulgată încă.

29. Cu privire la termenul în care poate fi sesizată instanța de contencios constituțional, potrivit art.15 alin.(2) din Legea nr.47/1992, acesta este de 5 zile de la data depunerii legii adoptate la secretarii generali ai celor două Camere ale Parlamentului, respectiv de 2 zile, începând de la același moment, dacă legea a fost adoptată în procedură de urgență. Totodată, în temeiul art.146 lit.a) teza întâi din Legea fundamentală, Curtea Constituțională se pronunță asupra constituționalității legilor înainte de promulgarea acestora, care, potrivit art.77 alin.(1) teza a doua din Constituție, se face în termen de cel mult 20 de zile de la primirea legii adoptate de Parlament.

30. În prezenta cauză, legea care face obiectul controlului de constituționalitate a fost adoptată în procedură de urgență, fiind depusă la secretarii generali ai celor două Camere ale Parlamentului la data de 17 iunie 2020, iar la data de 19 iunie 2020 a fost trimisă spre promulgare. Prezenta sesizare a fost înregistrată la Curtea Constituțională pe data de 7 iulie 2020.

31. Luând act de faptul că sesizarea de neconstituționalitate a fost formulată în termenul de 20 de zile, prevăzut de art.77 alin.(1) teza a doua din Constituție, Curtea constată că obiecția de neconstituționalitate este admisibilă sub aspectul respectării termenului în care poate fi sesizată instanța de control constituțional [a se vedea, în același sens, Decizia Curții Constituționale nr.58 din 12 februarie 2020,



publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.205 din 13 martie 2020, paragraful 39].

32. Așadar, nefiind incident niciun fine de neprimire al sesizării astfel formulate, Curtea Constituțională a fost legal sesizată și este competentă, potrivit dispozițiilor art.146 lit.a) din Constituție și ale art.1, art.10, art.15, art.16 și art.18 din Legea nr.47/1992, să se pronunțe asupra constituționalității prevederilor criticate.

33. **Obiectul de reglementare. Soluțiile legislative preconizate prin legea criticată.** Legea supusă controlului de constituționalitate este urmarea aplicării dispozițiilor constituționale ale art.61 alin.(1) din Constituție, potrivit cărora Parlamentul este unica autoritate legiuitoare, coroborate cu cele ale art.115 din Legea fundamentală, în virtutea cărora Guvernul poate adopta ordonanțe de urgență numai în situații extraordinare a căror reglementare nu poate fi amânată și care intră în vigoare numai după depunerea sa spre dezbateră în procedură de urgență la Camera competentă să fie sesizată și după publicarea ei în Monitorul Oficial al României. Cu această ocazie, Parlamentul aprobă sau respinge aceste ordonanțe de urgență printr-o lege, context în care va reglementa, dacă este cazul, și măsurile necesare cu privire la efectele juridice produse pe perioada de aplicare a ordonanței respective.

34. Potrivit jurisprudenței Curții Constituționale, legea de aprobare a unei ordonanțe de urgență poate viza numai obiectul de reglementare al ordonanței de urgență și măsurile conexe, de corelare sau de politică legislativă, ce au legătură cu domeniul astfel determinat. În consecință, o atare lege fie aprobă pur și simplu ordonanța de urgență, fie aprobă ordonanța de urgență, cu modificarea, completarea, abrogarea sau chiar suspendarea unor dispoziții ale acesteia; în ambele cazuri, însă, legiuitorul este competent să adopte măsuri de corelare a soluțiilor legislative preconizate cu ansamblul actelor normative care fac parte din fondul activ al legislației [Decizia nr.1 din 14 ianuarie 2015, publicată în Monitorul Oficial al



României, Partea I, nr.85 din 2 februarie 2015, paragraful 23]. De altfel, în privința celor anterior expuse, Curtea a reținut aplicabilitatea art.58 alin.(3) din Legea nr.24/2000 privind normele de tehnică legislativă pentru elaborarea actelor normative, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.260 din 21 aprilie 2010, potrivit căruia *„evenimentele legislative pot fi dispuse prin acte normative ulterioare de același nivel sau de nivel superior, având ca obiect exclusiv evenimentul respectiv, dar și prin alte acte normative ulterioare care, în principal, reglementează o anumită problemă, iar ca măsură conexă dispun asemenea evenimente pentru a asigura corelarea celor două acte normative interferențe”*. Totodată, Curtea reține că toate aceste operațiuni trebuie să fie circumscrise principiului legalității prevăzut de art.1 alin.(5) din Constituție, potrivit căruia, *„În România, respectarea Constituției, a supremației sale și a legilor este obligatorie”*, principiu valabil și aplicabil și în procesul de legiferare.

35. Prin urmare, Parlamentul este chemat să se pronunțe, în această procedură specială, asupra actului de natură legislativă adoptat de Guvern în virtutea competenței sale de legiuitor delegat conferite de art.115 alin.(4) din Constituție. În această procedură, acțiunea Parlamentului se limitează strict la încuviințarea, prin lege, a actului legislativ al Guvernului, pe care, în acest mod, îl ridică la rang de lege. De aceea, Parlamentul se pronunță numai în limitele sesizării sale, neputând să amalgameze sau să convertească procedura specială de aprobare a ordonanței de urgență într-o procedură de legiferare generală [Decizia nr.590 din 14 iulie 2020, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.939 din 13 octombrie 2020, paragraful 29].

36. Potrivit art.41 alin.(1) din Legea nr.24/2000, *„Titlul actului normativ cuprinde denumirea generică a actului, în funcție de categoria sa juridică și de autoritatea emitentă, precum și obiectul reglementării exprimat sintetic”*. În lipsa unor dispoziții generale ale legii care să orienteze reglementarea, obiectul acesteia este dat chiar prin titlu [Decizia nr.590 din 14 iulie 2020, precitată, paragraful 30,



Decizia nr.1 din 10 ianuarie 2014, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.123 din 19 februarie 2014, paragraful 89].

37. Analizând conținutul normelor criticate, Curtea constată că legea supusă controlului de constituționalitate aprobă, cu modificări și completări, Ordonanța de urgență a Guvernului nr.31/2020 pentru completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.255 din 27 martie 2020, ordonanță de urgență cu un singur articol, „Articol unic”, care prevede că *„După articolul 3⁵ din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 680 din 26 septembrie 2011, aprobată prin Legea nr.184/2015, cu modificările și completările ulterioare, se introduce un nou articol, articolul 3⁶, cu următorul cuprins: - Art.3⁶ Prin derogare de la prevederile art.3⁴ alin.(2), pentru trimestrul I al anului 2020, valoarea procentului «p» se plafonează la valoarea de 27,65%, calculată pentru trimestrul IV al anului 2019.”*

38. Curtea constată că Legea privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.31/2020 pentru completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății, supusă controlului de constituționalitate, pe lângă aprobarea propriu-zisă a Ordonanței de urgență a Guvernului nr.31/2020, urmează să modifice și conținutul unor norme juridice din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății, astfel cum aceasta a fost completată atât prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr.85/2019, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.1053 din 30 decembrie 2019, cât și prin Legea nr.53/2020 privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.85/2019 pentru completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor



cheltuieli în domeniul sănătății, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.396 din 15 mai 2020. În concret, soluția legislativă reglementează modalitatea de calculare a contribuției trimestriale datorate de către deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor care au și, respectiv, care nu au calitatea de persoane juridice române, începând cu trimestrul I al anului 2020.

39. Ca atare, legea de aprobare a Ordonanței de urgență a Guvernului nr.31/2020 are drept scop, pe lângă (i) aprobarea acesteia, și (ii) instituirea/ ajustarea unui mecanism nou ce vizează stabilirea și comunicarea valorii aferente consumului centralizat de medicamente în funcție de care se calculează contribuția datorată de către deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor, aplicabil începând cu trimestrul I al anului 2020, care a fost reglementat prin prevederile Legii nr.53/2020 și prin care legiuitorul a introdus o nouă clasificare a medicamentelor în medicamente de tip I, medicamente de tip II și medicamente de tip III în vederea calculării contribuției trimestriale. Astfel cum reiese din motivarea amendamentelor formulate cu ocazia desfășurării procesului legislativ, precum și din punctele de vedere exprimate, aceste modificări au rolul de a crea cadrul optim prin care să se asigure predictibilitatea și previzibilitatea cadrului legal, precum și pentru a realiza o concordanță între textele Ordonanței de urgență a Guvernului nr.77/2011 ca urmare a modificărilor legislative operate în timp, inclusiv prin legea aflată în control de constituționalitate; (iii) introducerea unor noi reguli în ceea ce privește calculul și transmiterea valorii aferente consumului centralizat de medicamente. Astfel cum rezultă din motivarea amendamentelor formulate cu ocazia desfășurării procesului legislativ, aceste modificări au rolul de corelare cu noile prevederi legislative și pentru a nu comunica deținătorilor de autorizație de punere pe piață a medicamentelor ori reprezentanților legali ai acestora date de consum ce nu fac obiectul contribuției trimestriale; (iv) legiferarea unor texte cu privire la aplicarea normelor legale ca urmare a modificărilor aduse legislației în materie, respectiv, astfel cum reiese din motivarea amendamentelor formulate cu ocazia desfășurării



procesului legislativ, „pentru soluționarea situației create prin intrarea în vigoare a Legii nr.53/2020”.

40. În acest context, Curtea observă că, deși toate operațiunile cuprinse în legea supusă controlului de constituționalitate *a priori* se subsumează aceluiași obiect de reglementare principal, respectiv aprobarea unei ordonanțe de urgență la a cărei operațiune se ține seama de dinamica legislativă creată între momentul adoptării acesteia și cel al adoptării legii de aprobare, legea, astfel cum este configurată, nu se circumscrie criteriilor de calitate a legii, respectiv nu respectă cerințele privind arhitectura actelor normative, așa cum prevede Legea nr.24/2000. În consecință, trebuie stabilit cu exactitate care sunt elementele structurale concrete ale legii de aprobare asupra căreia Curtea trebuie să își exercite controlul de constituționalitate, aspect ce constituie o condiție prealabilă în contextul analizei excepției de neconstituționalitate.

41. În acest context, pentru a se putea identifica în mod concret elementele structurale ale actului normativ, este necesară analiza arhitecturii Legii privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.31/2020 pentru completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.77/2011, coroborată cu conținutul său normativ și al legislației ce este supusă aprobării, modificării și completării prin această lege. Această operațiune este necesară în contextul efectuării controlului de constituționalitate raportat la principiul constituțional care consacră neretroactivitatea legii civile, invocat în susținerea obiecției de neconstituționalitate, întrucât, în funcție de normele care dispun momentul intrării în vigoare a acestei legi și de efectele vizate se poate evalua dacă normele criticate sunt contrare prevederilor art.15 alin.(2) din Constituție. Astfel, în prealabil, este necesar a fi analizată legea în discuție din punctul de vedere al tehnicii legislative, respectiv al modului de redactare și al conținutului acesteia, având în vedere faptul că aceasta operează cu elementele și noțiunile de „Articol unic”, „Art.I și Art.II”, „intrarea în vigoare a prezentei legi” sau „conform prezentei ordonanțe de urgență”.



42. Curtea reține că, în ceea ce privește normele de tehnică legislativă, deși acestea nu au valoare constituțională, prin reglementarea acestora legiuitorul a impus o serie de criterii obligatorii pentru adoptarea oricărui act normativ, a căror respectare este necesară pentru a asigura sistematizarea, unificarea și coordonarea legislației, precum și conținutul și forma juridică adecvate pentru fiecare act normativ. Astfel, respectarea acestor norme concură la asigurarea unei legislații care respectă principiul securității raporturilor juridice, având claritatea și previzibilitatea necesare. De aceea, nerespectarea normelor de tehnică legislativă determină apariția unor situații de incoerență și instabilitate, contrare principiului securității raporturilor juridice în componenta sa referitoare la claritatea și previzibilitatea legii [Decizia nr.448 din 29 octombrie 2013, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 5 din 7 ianuarie 2014]. Potrivit art.40 cuprins în capitolul V - *Structura actului normativ, Secțiunea 1 - Părțile constitutive ale actului normativ* din Legea nr.24/2000, actul normativ are următoarele părți constitutive: titlul și, dacă este cazul, preambulul, formula introductivă, partea dispozitivă, formula de atestare a autenticității actului. În ceea ce privește titlul, preambulul, formula introductivă și formula de atestare a autenticității Legii privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.31/2020, acestea nu pun probleme de identificare, fiind enunțate în mod clar și precis. În ceea ce privește partea dispozitivă, potrivit art.44 din Legea nr.24/2000, partea dispozitivă a actului normativ reprezintă conținutul propriu-zis al reglementării, alcătuit din totalitatea normelor juridice instituite pentru sfera raporturilor sociale ce fac obiectul acestuia, potrivit art.47 alin.(1), (3) și (4) din aceeași lege, articolul este elementul structural de bază al părții dispozitive, care se numerează în continuare, în ordinea din text, de la începutul până la sfârșitul actului normativ, cu cifre arabe, iar dacă actul normativ cuprinde un singur articol, acesta se va defini prin expresia „Articol unic”; în cazul actelor normative care au ca obiect modificări sau completări ale altor acte normative, articolele se



numerează cu cifre romane, păstrându-se numerotarea cu cifre arabe pentru textele modificate sau completate.

43. În concret, aprobarea unei ordonanțe de urgență cu modificări implică, din punctul de vedere al tehnicii legislative, referirea la conținutul exclusiv al ordonanței respective; or, la „articolul unic pct.2 [cu referire la art.12 alin.(3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.77/2011], legiuitorul, în cadrul aceluiași alineat, operează cu două noțiuni diferite, astfel: *„La articolul 12 alineatul (3) se modifică și va avea următorul cuprins: «(3) Contractele cost-volum/cost-volum-rezultat reprezintă mecanisme de facilitare a accesului la medicamente prin care, în condiții de sustenabilitate financiară și predictibilitate a costurilor din sistemul de sănătate, deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor, care sunt persoane juridice române, precum și reprezentanții legali ai deținătorilor autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor, care nu sunt persoane juridice române, se angajează să susțină tratamentul cu medicamentele incluse în lista de medicamente prin plata unei contribuții trimestriale stabilite conform prezentei ordonanțe de urgență, pentru o anumită categorie de pacienți și pentru o anumită perioadă de timp și nu datorează contribuția trimestrială calculată potrivit art. 3⁷ astfel cum a fost modificat și completat prin prezenta lege»”*.

44. Totodată, Curtea observă că, astfel cum reiese din arhitectura legii criticate, deși art.II pare a fi element structural al ordonanței de urgență a cărei aprobare are loc prin legea supusă controlului de constituționalitate, din conținutul acestuia se deduce că, în realitate, stabilește efectele legii supuse controlului de constituționalitate, respectiv ale Legii privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.31/2020 pentru completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății, astfel: *„Art.II. - (1) Prin derogare de la prevederile art.3⁷ alin.(2) lit.d) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.77/2011, în termen de 15 zile de la data intrării în vigoare a prezentei legi, se aprobă lista « medicamentelor*



*de tip I, medicamentelor de tip II și medicamentelor de tip III», aferentă trimestrului I al anului 2020, prin ordin al ministrului sănătății. (2) Pentru contribuția aferentă trimestrului I al anului 2020, stabilită și calculată potrivit clasificării prevăzută la art.3⁷ alin.(1), astfel cum a fost **modificat prin prezenta lege**, se fac regularizări la următoarele termene legale de plată, numai în anul 2020, prin raportare la contribuția stabilită și calculată pentru trimestrul I al anului 2020, în condițiile art.3⁶. ”*

45. Or, toate aspectele care țin de aprobarea cu modificări și completări a Ordonanței de urgență a Guvernului nr.31/2020 ar fi trebuit concretizate **în art.I cu subpunctele aferente** [numerotarea cu cifre arabe], iar **art.II** ar fi trebuit să conțină aspectele ce țin de intrarea în vigoare a Legii de aprobare a Ordonanței de urgență a Guvernului nr.31/2020 (...) și la efectele pe care le va produce Legea privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.31/2020 pentru completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății după publicarea în Monitorul Oficial al României.

46. Așadar, având în vedere conținutul normativ al Legii privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.31/2020 pentru completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății, Curtea constată că aceasta conține practic două aspecte: (i) aprobarea, cu modificări și completări, a Ordonanței de urgență a Guvernului nr.31/2020, **cuprinsă în „articolul unic”** cu subpunctele aferente; (ii) stabilirea unor chestiuni ce țin atât de aplicarea și efectele juridice ale prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr.31/2020 în urma acestor modificări și completări, coroborate cu actele normative adoptate ulterior [respectiv Legea nr.53/2020], cât și chestiuni referitoare la aplicarea legii aflate în controlul de constituționalitate și la efectele juridice pe care le presupune adoptarea acesteia, care sunt **cuprinse în „art.II”**.



47. Având în vedere că, deși legea supusă controlului de constituționalitate este o lege de aprobare a unei ordonanțe de urgență, respectiv a Ordonanței de urgență a Guvernului nr.31/2020 prin care s-a prevăzut că, „*prin derogare de la prevederile art.3⁴ alin.(2)* [s.n. din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.77/2011], *pentru trimestrul I al anului 2020, valoarea procentului «p» se plafonează la valoarea de 27,65%, calculată pentru trimestrul IV al anului 2019*”, în analiza constituționalității sale, Curtea nu poate face abstracție de modificările și completările ulterioare aduse Ordonanței de urgență a Guvernului nr.77/2011 în dinamica legislativă și, prin urmare, va avea în vedere întreg cadrul normativ incident.

48. **Examinarea obiecției de neconstituționalitate.** Analizând obiecția de neconstituționalitate, Curtea observă că autorul acesteia are în vedere afectarea principiului neretroactivității legii civile în succesiunea adoptării actelor normative. Prin urmare, Curtea apreciază necesară, mai întâi, analiza cadrului legal privind instituirea acestei contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății, respectiv: caracterizare generală, regim juridic, etapele stabilirii acestor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății, facilitățile fiscale ale anulării „penalităților de întârziere” pentru persoanele care datorează această contribuție.

49. **Contribuțiile pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății (Taxa clawback).** **Caracterizare generală.** Contribuția pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății, concepută ca o sursă suplimentară de finanțare a sistemului de sănătate, reprezintă o contribuție trimestrială datorată pentru medicamentele comercializate în sistemul de asigurări sociale de sănătate din România. Contribuția trimestrială datorată de către deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor (taxa clawback) impune producătorilor de medicamente să returneze statului român o parte din profitul realizat în urma vânzărilor de medicamente compensate care depășesc suma alocată acestora de la Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate.



50. În jurisprudența sa, Curtea a reținut faptul că această contribuție trimestrială a fost instituită de legiuitor exclusiv în considerarea faptului că acestor deținători ai autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor li se decontează din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și din bugetul Ministerului Sănătății contravaloarea medicamentelor vândute (deci în considerarea acestei facilități), ceea ce nu este cazul celorlalți subiecți care desfășoară o activitate comercială, fără a beneficia de alte avantaje [Decizia nr.789 din 17 noiembrie 2015, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.126 din 17 februarie 2016, paragraful 35, sau Decizia nr.344 din 24 septembrie 2013, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 678 din 5 noiembrie 2013, sau Decizia nr.249 din 21 mai 2013, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 408 din 5 iulie 2013].

51. De asemenea, prin Decizia nr.92 din 25 februarie 2020, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.474 din 4 iunie 2020, paragrafele 19 și 20, și prin Decizia nr. 475 din 17 septembrie 2019, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.912 din 12 noiembrie 2019, paragrafele 26 și 27, Curtea a observat că reglementarea cu privire la instituirea acestei contribuții trimestriale a fost determinată de un interes public general, respectiv pentru asigurarea accesului neîntrerupt al populației la medicamente cu și fără contribuție personală acordate în ambulatoriu, în cadrul programelor naționale de sănătate, și ținând cont de necesitatea implementării unui sistem de contribuție sustenabil pentru suplimentarea în continuare a surselor de finanțare a sistemului public de sănătate în regim de urgență, în vederea asigurării asistenței medicale a populației. În acest context și pentru realizarea unui just echilibru între interesul general arătat și drepturile particularilor vizați prin reglementarea în discuție, modul de calcul al contribuției stabilite prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr.77/2011 a fost reglementat în considerarea regimului juridic distinct al deținătorilor de autorizații de punere pe piață a medicamentelor. Astfel, spre deosebire de distribuitori și farmaciile care se



interpun în circuitul comercial al medicamentelor compensate, deținătorii de autorizații de punere pe piață a medicamentelor au exclusivitatea punerii pe piață a medicamentelor, au certitudinea vânzării și încasării contravalorii lor, motiv pentru care legiuitorul a stabilit doar în sarcina acestora suportarea contribuției trimestriale, cu excluderea celorlalte categorii de operatori economici menționate, care nu beneficiază de aceste avantaje. Formula identificată de legiuitor pentru calculul contribuției dă expresie, așadar, acestui just echilibru între interesul general care a determinat stabilirea acesteia și avantajele conferite unei categorii de operatori economici, respectiv deținătorilor de autorizații de punere pe piață a medicamentelor.

52. Curtea a observat că deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor nu pot invoca faptul că nu cunosc întinderea contribuției trimestriale reglementate de Ordonanța de urgență a Guvernului nr.77/2011, întrucât, potrivit art.890 din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.652 din 28 august 2015, Ministerul Sănătății stabilește, avizează și aprobă, prin ordin al ministrului sănătății, prețurile maxime ale medicamentelor de uz uman, cu autorizație de punere pe piață în România, cu excepția medicamentelor care se eliberează fără prescripție medicală. În aplicarea prevederilor legale de referință este stabilit, așadar, modul de calcul al prețurilor la medicamente, inclusiv modul de calcul al prețului cu amănuntul maximal, respectiv cota maximă a adaosului de distribuție și cota maximă a adaosului de farmacie. Câtă vreme deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor solicită includerea medicamentelor pe care le vând în lista medicamentelor pentru care plătesc contribuția trimestrială, cunoscând prețurile maxime ale medicamentelor, precum și influența maximă a adaosurilor ce pot fi practicate de subiecții care se interpun în circuitul comercial al medicamentelor compensate, rezultă că și-au asumat că vor plăti o contribuție raportată nu doar la prețul de producător. În acest cadru legal este la aprecierea deținătorilor autorizațiilor



de punere pe piață a medicamentelor negocierea de adaosuri cât mai mici cu intermediarii, cu consecința plății unei contribuții trimestriale într-un quantum cât mai redus.

53. Regim juridic. Contribuție trimestrială, asimilată obligației fiscale.
Contribuția pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății instituită prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr.77/2011 este o contribuție trimestrială, iar mecanismul de calcul privind contribuția trimestrială și valorile aferente formulei de calcul, în dinamica legislativă, au fost modificate și adaptate în funcție de realitățile sociale și economice apărute în evoluția firească a societății, aspect ce reiese din expunerile de motive și din preambulul actelor normative modificatoare [art.3: „Contribuția trimestrială se calculează prin aplicarea unui procent «p» (...)”; art.3¹ „(1) Începând cu trimestrul I al anului 2012 contribuția trimestrială, denumită în continuare Ctd, datorată de fiecare plătitor se calculează astfel: (...)”; art.3²: „(1) Începând cu data de 1 ianuarie 2018, contribuția trimestrială se calculează prin aplicarea unui procent «p»”; art. 3³: „Începând cu trimestrul IV al anului 2018, valoarea BAT din formula prevăzută la art. 32 alin. (2) este de 1.595 milioane lei.”; art. 3⁴: „(1) Începând cu data de 1 ianuarie 2019, contribuția trimestrială se calculează prin aplicarea unui procent «p» (...)”; art.3⁵: „Prin excepție de la prevederile art.3⁴, pentru trimestrul IV al anului 2019, valoarea BAT este de 1.668 milioane lei”; art.3⁶: „Prin derogare de la prevederile art.3⁴ alin.(2), pentru trimestrul I al anului 2020, valoarea procentului «p» se plafonează la valoarea de 27,65%, calculată pentru trimestrul IV al anului 2019”; art.3⁷: „Începând cu trimestrul I al anului 2020, contribuția trimestrială se calculează și se datorează diferențiat pentru medicamente de tip I, II, și III, în condițiile prezentului articol. ”

54. Astfel, având în vedere norma de referință, respectiv art.3⁴ din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.77/2011, începând cu data de 1 ianuarie 2019, contribuția trimestrială se calculează prin aplicarea unui procent „p” asupra valorii consumului de medicamente suportate din Fondul național unic de asigurări sociale



de sănătate și din bugetul Ministerului Sănătății, din care se exclude valoarea consumului pentru medicamentele prevăzute la art.1¹ alin.(1), art.1² alin.(1) și art.12 din același act normativ, pentru care se încheie contracte cost-volum/cost-volum-rezultat, în condițiile legii [art.3⁴ din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.77/2011], iar de la această normă sunt diferite derogări.

55. Contribuțiile trimestriale prevăzute la art.1 și art.12 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.77/2011 sunt asimilate obligației fiscale. Agenția Națională de Administrare Fiscală administrează contribuțiile trimestriale prevăzute la art.1 și art.12 din aceeași ordonanță de urgență potrivit prevederilor Codului de procedură fiscală [art.5 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.77 din 21 septembrie 2011].

56. **Obligația fiscală**, astfel cum este definită la art.1 pct.27 din Legea nr.207/2015 privind Codul de procedură fiscală, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.547 din 23 iulie 2015, reprezintă obligația de plată a oricărei sume care se cuvine bugetului general consolidat, reprezentând obligația fiscală principală și obligația fiscală accesorie.

57. Sumele încasate din contribuția trimestrială prevăzută la art.3 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.77/2011 constituie venituri la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate și sunt folosite pentru medicamente incluse în programele naționale de sănătate, pentru medicamentele cu sau fără contribuție personală și pentru servicii medicale [art.7 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.77/2011].

58. Prin Decizia nr.245 din 21 mai 2013, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.430 din 15 iulie 2013, Curtea a reținut că taxa clawback/contribuția trimestrială este o taxă parafiscală, stabilită potrivit prevederilor art.139 din Constituție, în virtutea căreia „impozitele, taxele și orice alte venituri ale bugetului de stat și ale bugetului asigurărilor sociale de stat se stabilesc numai prin lege”. Totodată, a arătat că taxele parafiscale reprezintă o categorie distinctă, specială, de venituri care sunt legal dirijate în beneficiul



instituțiilor și/sau organismelor cărora statul consideră oportun să le asigure realizarea, pe această cale, a unor venituri complementare. În acest sens este și Decizia nr.249 din 21 mai 2013, precitată, și Decizia nr.701 din 15 noiembrie 2018, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.153 din 26 februarie 2019, paragraful 36.

59. **Etapa stabilirii contribuției pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății: (i) Raportarea consumului de medicamente.** În virtutea art.5 din Ordonanța de urgență Guvernului nr.77/2011, farmaciile cu circuit deschis, unitățile sanitare cu paturi și centrele de dializă care utilizează medicamente potrivit prevederilor art.1 și art.12 din acest act normativ își asumă sub semnătură electronică și raportează la casele de asigurări de sănătate valoarea aferentă consumului de medicamente ce include și taxa pe valoarea adăugată care se suportă din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate și din bugetul Ministerului Sănătății, după cum urmează: a) farmaciile cu circuit deschis **raportează lunar** consumul, în condițiile contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate; b) unitățile sanitare cu paturi și centrele de dializă care utilizează medicamentele prevăzute la art.1 și 12 din actul normativ precitat raportează lunar, până la data de 15 a lunii curente pentru luna anterioară, consumul de medicamente, pe baza metodologiei și a formularelor de raportare aprobate prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate [art.5 alin.(4)]. Unitățile sanitare cu paturi și centrele de dializă care utilizează medicamentele prevăzute la art.1, după aprobarea bugetului propriu, raportează caselor de asigurări de sănătate bugetul anual aferent medicamentelor suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și din bugetul Ministerului Sănătății [art.5 alin.(5)] Casele de asigurări de sănătate raportează lunar consumul centralizat de medicamente către Casa Națională de Asigurări de Sănătate, în baza metodologiei și a formatului aprobat prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate [art.5



alin.(6)]. Începând cu data de 1 ianuarie 2018, Casa Națională de Asigurări de Sănătate transmite în format electronic persoanelor prevăzute la art. 1, în primele 5 zile lucrătoare ale celei de-a doua luni următoare încheierii trimestrului pentru care datorează contribuția, valoarea aferentă consumului centralizat de medicamente care include și taxa pe valoarea adăugată suportat din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și din bugetul Ministerului Sănătății, pe baza raportărilor transmise de casele de asigurări de sănătate, conform datelor înregistrate în platforma informatică a asigurărilor sociale de sănătate [art.5 alin.(7¹)] . Potrivit art.6, datele comunicate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate pot fi contestate de persoanele prevăzute la art.1 în termen de 10 zile calendaristice din ziua comunicării datelor. Contestațiile și actele doveditoare se depun la registratura Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și se soluționează prin emiterea unui act administrativ comunicat contestatarilor în termen de 30 de zile de la data înregistrării acestora. Contestațiile vor avea ca obiect datele aferente trimestrului pentru care au fost comunicate. Depunerea contestațiilor nu suspendă obligația de plată a contribuției trimestriale. **(ii) Stabilirea, calculul și declararea contribuției trimestriale. Virarea contribuției trimestriale. Neachitarea contribuției trimestriale.** Stabilirea, calculul și declararea contribuției trimestriale se efectuează de către persoanele obligate la plata acesteia, prevăzute la art.1 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.77/2011, după deducerea taxei pe valoarea adăugată din valoarea aferentă consumului trimestrial de medicamente transmis de Casa Națională de Asigurări de Sănătate. Contribuția trimestrială se declară de către plătitori la organul fiscal competent, până la termenul de plată al acesteia prevăzut la alin.(8). **(iii) Virarea contribuției trimestriale. Termen.** Contribuția prevăzută la art. 3 se virează trimestrial, până la data de 25 a celei de-a doua luni următoare încheierii trimestrului pentru care se datorează contribuția [art.5 alin.(8)]. **(iv) Neachitarea contribuției trimestriale. Consecințe.** În cazul neachitării contribuției trimestriale prevăzute la art.3 la termenul stabilit prin art.5 alin.(8) [la data de 25 a



cele de-a doua luni următoare încheierii trimestrului pentru care se datorează contribuția] de către deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor, care sunt persoane juridice române, precum și de către reprezentanții legali ai deținătorilor autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor, care nu sunt persoane juridice române, se datorează după acest termen dobânzi și penalități de întârziere, conform prevederilor Codului de procedură fiscală [art.8 alin.(1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.77/2011]. Astfel, în virtutea Codului de procedură fiscală, dobânda este o obligație fiscală accesorie reprezentând echivalentul prejudiciului creat titularului creanței fiscale principale ca urmare a neachitării la scadență de către debitor a obligațiilor fiscale principale, iar penalitatea de întârziere este obligația fiscală accesorie reprezentând sancțiunea pentru neachitarea la scadență de către debitor a obligațiilor fiscale principale.

60. În acest context, Curtea observă că, în decursul timpului, legiuitorul delegat a creat facilități fiscale privind anularea penalităților de întârziere pentru persoanele care datorau contribuția pentru o anumită perioadă, respectiv cea cuprinsă între trimestrul IV al anului 2009 și trimestrul III al anului 2011, în următoarele condiții, îndeplinite cumulativ: (i) persoanele care datorează contribuția trimestrială declară și achită integral această taxă în termen de 30 de zile de la data intrării în vigoare a Ordonanței Guvernului nr.17/2012 privind reglementarea unor măsuri fiscal-bugetare, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.611 din 24 august 2012, și (ii) achită în termenul legal de plată prevăzut de Codul de procedură fiscală dobânzile datorate pentru obligațiile principale și stabilite prin decizii emise de organul fiscal. Astfel, în cazul îndeplinirii acestor condiții, s-a prevăzut că se anulează penalitățile de întârziere aferente creanțelor fiscale principale, indiferent dacă împotriva actelor administrative fiscale sau titlurilor executorii prin care s-au stabilit acestea s-au exercitat ori nu căile de atac prevăzute de lege [art.5 alin.(1) și alin.(2) din Ordonanța Guvernului nr.17/2012].



61. **În concluzie**, instanța de contencios constituțional reține că această contribuție pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății instituită prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr.77/2011 este o contribuție trimestrială, este asimilată obligației fiscale și este administrată de către Agenția Națională de Administrare Fiscală, în condițiile Codului de procedură fiscală, ce constituie procedura de drept comun pentru administrarea creanțelor fiscale și bugetare și care se completează cu prevederile Codului civil și ale Codului de procedură civilă, în măsura în care acestea pot fi aplicabile raporturilor dintre autorități publice și contribuabili/plătitori.

62. Sumele încasate din contribuția trimestrială pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății constituie venituri la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate. Cu privire la scadența creanțelor fiscale rezultate din contribuția analizată, Curtea reține că aceasta se virează trimestrial, până la data de 25 a celei de-a doua luni următoare încheierii trimestrului pentru care se datorează contribuția trimestrială, iar neachitarea la termenul stabilit de lege atrage aplicarea unor dobânzi și penalități de întârziere. Atunci când legiuitorul a dorit să instituie anumite facilități fiscale, în sensul anulării sau eșalonării la plată a penalităților de întârziere pentru persoanele care datorează contribuția trimestrială, a procedat direct printr-un act normativ distinct al cărui obiect de reglementare reiese chiar din titlul său și care subsumează diferite reglementări fiscale și bugetare, prevăzând, totodată, atât faptul că această contribuție trimestrială este deja stabilită prin decizii emise de organul fiscal, cât și condițiile pe care trebuie să le îndeplinească deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor care datorează contribuția trimestrială pentru a beneficia de asemenea facilități fiscale.

63. Modalitatea de calcul, respectiv mecanismul, formula de calcul privind contribuția trimestrială și valorile aferente formulei de calcul, în dinamica legislativă, au fost modificate și adaptate, astfel că toate modificările legislative, cu



excepția Legii nr.53/2020 și a legii criticate, vizează aplicarea pentru perioade viitoare, ulterioare intrării în vigoare a actelor normative în materie.

64. Toate aspectele legate de contribuția trimestrială includ o succesiune de acțiuni în care sunt implicate atât autorități ale statului în mai multe etape - Ministerul Sănătății, casele de asigurări și Agenția Națională de Administrare Fiscală, cât și operatori economici, respectiv deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor, farmaciile etc.

65. Măsurile instituite prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr.77/2011 vizează atât materia fiscală, cât și cea bugetară. De principiu, reglementările fiscale vizează cadrul legal privind impozitele, taxele și contribuțiile sociale obligatorii, care sunt venituri ale bugetului de stat, bugetelor locale, bugetului asigurărilor sociale de stat, bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, bugetului asigurărilor pentru șomaj și fondului de garantare pentru plata creanțelor salariale; contribuabilii care au obligația să plătească aceste impozite, taxe și contribuții sociale; modul de calcul și de plată a acestora; procedura de modificare a acestor impozite, taxe și contribuții sociale [art.1 alin.(1) din Codul fiscal]. În schimb, reglementările bugetare se referă la prevederea și aprobarea *în fiecare an* a veniturilor și a cheltuielilor sau, după caz, numai a cheltuielilor, în funcție de sistemul de finanțare a instituțiilor publice [a se vedea definiția bugetului din art.2 pct.6 din Legea nr.500/2002 privind finanțele publice, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.597 din 13 august 2002]. Cheltuielile bugetare sunt reprezentate de sumele aprobate în bugetele prevăzute la art.1 alin.(2) din Legea nr.500/2002, în limitele și potrivit destinațiilor stabilite prin bugetele respective, iar veniturile bugetare reprezintă resursele bănești care se cuvin bugetelor antereferite, în baza unor prevederi legale, formate din impozite, taxe, contribuții și alte vărsăminte. Astfel, dacă domeniul fiscal se referă la sistemul de taxe, impozite și contribuții sociale, cel bugetar vizează previzionarea și aprobarea anuală a veniturilor și a cheltuielilor, în funcție de cadrul normativ existent și de prioritățile



politicilor/ strategiilor publice, și se referă la aspectele care țin de bugetul de stat și de bugetul asigurărilor sociale de stat [a se vedea Decizia nr.61 din 12 februarie 2020, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 482 din 5 iunie 2020, paragraful 73].

66. **Cu privire la critica de neconstituționalitate raportată la art.15 alin.(2) din Constituție**, Curtea constată că aceasta vizează legea în ansamblul său, cu referire specială asupra prevederilor „articolului unic pct.2 și ale Art.II alin.(2)” din legea analizată, iar, în mod tangențial, este menționată și Legea nr.53/2020 la care se raportează motivarea obiecției de neconstituționalitate.

67. Referitor la principiul neretroactivității legii, Curtea, în jurisprudența sa, a reținut că aplicarea legii civile în timp este guvernată de principiile neretroactivității legii civile, principiul aplicării imediate a legii noi și principiul supraviețuirii legii vechi. Principiul neretroactivității legii civile este de rang constituțional și are o valoare absolută, în sensul că legiuitorul nu poate institui nicio derogare, și semnifică faptul că legea civilă se aplică tuturor situațiilor juridice născute după intrarea ei în vigoare, iar nu situațiilor juridice trecute, consumate (*facta praeterita*). În mod corelativ, potrivit principiului aplicării imediate a legii noi, de la data intrării în vigoare acesteia, ea se aplică tuturor actelor, faptelor și situațiilor juridice viitoare (*facta futura*), actelor, faptelor și situațiilor juridice în curs de constituire, modificare sau stingere începând cu această dată, precum și efectelor viitoare ale unor situații juridice anterior născute, dar neconsumate la data intrării în vigoare a legii noi (*facta pendencia*). Cu alte cuvinte, aplicarea imediată a legii noi semnifică faptul că o situație juridică produce acele efecte juridice care sunt prevăzute de legea în vigoare la data constituirii ei (*tempus regit actum*) (a se vedea Decizia nr.755 din 16 decembrie 2014, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.101 din 9 februarie 2015.)

68. De asemenea, în ceea ce privește principiul neretroactivității legii, în jurisprudența sa, spre exemplu prin Decizia nr.35 din 4 februarie 2020, publicată în



Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.545 din 25 iunie 2020, Curtea a statuat că, după intrarea în vigoare a Constituției din anul 1991, neretroactivitatea a devenit un principiu constituțional și, deci, nici legiuitorul nu poate adopta acte cu încălcarea lui. Este o regulă imperativă de la care nu se poate deroga în materie civilă, indiferent dacă este vorba de legi materiale sau legi procesuale. Deci, chiar și în ipoteza în care legiuitorul ar dori în mod justificat să înlăture sau să atenueze unele situații nedrepte, nu poate realiza acest lucru prin intermediul unei legi care să aibă caracter retroactiv, ci trebuie să caute mijloacele adecvate care să nu vină în contradicție cu acest principiu constituțional [Decizia nr.9 din 7 martie 1994, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.326 din 25 noiembrie 1994]. Totodată, o lege devine obligatorie numai după publicarea ei în Monitorul Oficial al României, Partea I, ea rămânând în vigoare până la apariția unei alte legi care o abrogă în mod explicit sau implicit. Prin urmare, ori de câte ori o lege nouă modifică starea legală anterioară cu privire la anumite raporturi, toate efectele susceptibile a se produce din raportul anterior, dacă s-au realizat înainte de intrarea în vigoare a noii legi, nu mai pot fi modificate ca urmare a adoptării acestei legi, care trebuie să respecte suveranitatea legii anterioare. A decide că prin dispozițiile sale legea nouă ar putea desființa sau modifica situații juridice anterioare, existente ca o consecință a actelor normative care nu mai sunt în vigoare, ar însemna să se încalce principiul constituțional al neretroactivității legii civile. Însă, legea nouă este aplicabilă de îndată tuturor situațiilor care se vor constitui, se vor modifica sau se vor stinge după intrarea ei în vigoare, precum și tuturor efectelor produse de situațiile juridice formate după abrogarea legii vechi [Decizia nr.409 din 4 noiembrie 2003, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.848 din 27 noiembrie 2003, Decizia nr.830 din 8 iulie 2008, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.559 din 24 iulie 2008, Decizia nr.437 din 29 octombrie 2013, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.685 din 7 noiembrie 2013, sau Decizia nr.160 din 14 martie



2017, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.248 din 11 aprilie 2017, paragraful 16].

69. Principiul neretroactivității legii își găsește justificarea și are rolul de a asigura stabilitatea și securitatea raporturilor juridice. Prin urmare, numai o normă previzibilă poate determina în mod clar conduita subiecților de drept, destinatari ai legii. Tocmai de aceea o lege, odată adoptată, produce și trebuie să producă efecte juridice numai pentru viitor. Aceasta pentru simplul motiv că legea se adresează subiecților de drept, permițând sau interzicând și, bineînțeles, sancționând atitudinile deviante. S-a constatat că este absurd să se pretindă unui subiect de drept să răspundă pentru comportamente și o conduită pe care le-a avut anterior intrării în vigoare a unei legi care reglementează această conduită. Subiectul de drept nu putea să prevadă ce va reglementa legiuitorul, iar comportamentul său este normal și firesc dacă se desfășoară în cadrul ordinii de drept în vigoare [Decizia nr.11 din 15 ianuarie 2015, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.102 din 9 februarie 2015].

70. Or, Curtea constată că prin „articolul unic pct.2” [cu referire la art.5 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.77/2011] din legea dedusă controlului de constituționalitate se introduce un nou alineat „(7²)” în cuprinsul art.5 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.77/2011, care instituie noi reguli pentru aceeași perioadă a anului, respectiv că , începând cu trimestrul I al anului 2020, Casa Națională de Asigurări de Sănătate trebuie să transmită în format electronic, persoanelor prevăzute la art.1, în primele 5 zile lucrătoare ale celei de-a doua luni următoare încheierii trimestrului pentru care datorează contribuția, valoarea aferentă consumului centralizat de medicamente, care include și taxa pe valoarea adăugată, suportat din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și din bugetul Ministerului Sănătății, pe baza raportărilor transmise de casele de asigurări de sănătate, conform datelor înregistrate în platforma informatică a asigurărilor sociale de sănătate, din care se exclude valoarea consumului pentru medicamentele



prevăzute la art.1¹ alin.(1), art.1² alin.(1) și art.12 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.77/2011, pentru care se încheie contracte cost-volum/cost-volum-rezultat, în condițiile legii, pentru perioada în care, pentru aceste medicamente, nu se datorează contribuție trimestrială și care sunt în strânsă corelație cu întreg conținutul normativ al legii criticate.

71. Mai mult chiar, normele care vizează efectele pe care trebuie să le producă legea analizată, respectiv prevederile „art.II”, stabilesc faptul că, prin derogare de la prevederile art.3⁷ alin.(2) lit.d) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.77/2011, în termen de 15 zile de la data intrării în vigoare „a prezentei legi”, se aprobă lista „medicamentelor de tip I, medicamentelor de tip II și medicamentelor de tip III”, aferentă trimestrului I al anului 2020, prin ordin al ministrului sănătății, iar pentru contribuția aferentă trimestrului I al anului 2020, stabilită și calculată potrivit clasificării prevăzute la art.3⁷ alin.(1), astfel cum a fost modificat prin această lege, se fac regularizări la următoarele termene legale de plată, numai în anul 2020, prin raportare la contribuția stabilită și calculată pentru trimestrul I al anului 2020, în condițiile art.3⁶ din ordonanța de urgență a Guvernului nr.77/2011.

72. În ceea ce privește mecanismul de regularizare prevăzut de „art.II alin.(2)” din legea criticată, Curtea constată că practic se pune în discuție recalcularea tuturor contribuțiilor stabilite în condițiile art.3⁶ din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.77/2011, al căror termen de plată este deja împlinit la data adoptării acestei legi, cel puțin pentru trimestrul I al anului 2020. Această recalculare vizează și mecanismul introdus prin Legea nr.53/2020, prin care s-a prevăzut o altă modalitate de calcul al contribuției stabilită diferențiat, potrivit clasificării medicamentelor.

73. Curtea observă că legea supusă controlului de constituționalitate intervine asupra modalității de calcul al unei creanțe ce este deja certă (adică existența ei este neîndoieală), este lichidă (adică quantumul creanței este precis determinat) și exigibilă (adică a ajuns la scadență și a expirat termenul de plată),



creanță ce a fost calculată după un criteriu stabilit conform prevederilor art.3⁴ și art.3⁵ din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.77/2011, coroborate cu cele ale Ordonanței de urgență a Guvernului nr.31/2020 prin care s-a prevăzut că „*prin derogare de la prevederile art.3⁴ alin. (2), pentru trimestrul I al anului 2020, valoarea procentului «p» se plafonează la valoarea de 27,65%, calculată pentru trimestrul IV al anului 2019*”. Or, este de principiu că o situație juridică definitiv consolidată sub imperiul unei legi substanțiale nu poate fi guvernată de o lege ulterioară decât cu încălcarea art.15 alin.(2) din Constituție [a se vedea în acest sens Decizia nr.66 din 26 februarie 2015, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 236 din 7 aprilie 2015, paragraful 31].

74. Având în vedere cele expuse, precum și faptul că retroactivitatea legii privește modificarea unei situații pentru trecut, Curtea constată că legea criticată, care prin conținutul său normativ și efectele pe care le produce vizează o perioadă anterioară adoptării sale de către Parlament și anterioară intrării sale în vigoare, stabilind un nou mecanism de calcul al contribuției trimestriale aplicabil retroactiv pentru o perioadă care este deja epuizată din punctul de vedere al normelor de drept fiscal, astfel cum este configurată prin normele legale incidente în materie, precum și anumite obligații în sarcina autorităților publice cu atribuții în domeniu pentru trecut în ceea ce privește întregul mecanism al contribuției trimestriale datorată de către deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor, este contrară, în ansamblu, principiului neretroactivității legii.

75. Întrucât principiul neretroactivității legii este și parte componentă a principiului securității juridice și a principiului legalității, rezultă că aplicarea retroactivă a prevederilor Legii privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.31/2020 pentru completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății este contrară și prevederilor art.1 alin.(5) din Constituție.



76. De altfel, referitor la principiul stabilității/securității raporturilor juridice, Curtea reține că, deși nu este în mod expres consacrat de Constituția României, acest principiu se deduce, printre altele, din prevederile art.1 alin.(5) cu privire la principiul legalității, cât și din preambulul Convenției pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale, astfel cum a fost interpretat de Curtea Europeană a Drepturilor Omului în jurisprudența sa [a se vedea și Decizia nr.404 din 10 aprilie 2008, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.347 din 6 mai 2008]. Referitor la același principiu, instanța de la Strasbourg a reținut că „unul dintre elementele fundamentale ale supremației dreptului este principiul securității raporturilor juridice” [Hotărârea din 6 iunie 2005, pronunțată în *Cauza Androne împotriva României*, paragraful 44; Hotărârea din 7 octombrie 2009, pronunțată în *Cauza Stanca Popescu împotriva României*, paragraful 99]. Totodată, Curtea Europeană a Drepturilor Omului a statuat că, odată ce statul adoptă o soluție, aceasta trebuie să fie pusă în aplicare cu claritate și coerență rezonabile, pentru a evita pe cât este posibil insecuritatea juridică și incertitudinea pentru subiectele de drept vizate de către măsurile de aplicare a acestei soluții [Hotărârea din 1 decembrie 2005, pronunțată în *Cauza Păduraru împotriva României*, paragraful 92; Hotărârea din 6 decembrie 2007, pronunțată în *Cauza Beian împotriva României*, paragraful 33].

77. Curtea observă că normele criticate creează un climat de instabilitate juridică, economică și financiară, atât pentru deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor, cât și pentru autoritățile statului, precum și o insecuritate juridică cu privire la bugetul general consolidat, respectiv cu privire la bugetul Ministerului Sănătății și bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate. Or, în virtutea art.34 alin.(2) din Constituție, statul este obligat să ia măsuri pentru asigurarea igienei și a sănătății publice.

78. Prin urmare, Curtea constată că Legea privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.31/2020 pentru completarea Ordonanței de urgență a



Guvernului nr.77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății încalcă dispozițiile art.1 alin.(5) și ale art.15 alin.(2) din Constituție.

79. Totodată, având în vedere considerentele mai sus învederate cu privire la arhitectura actului normativ, componentă a normelor de tehnică legislativă, Curtea observă că legea supusă controlului de constituționalitate *a priori* nu îndeplinește nici criteriile de calitate a legii, astfel cum acestea sunt prevăzute de Legea nr.24/2000 și cum au fost dezvoltate în jurisprudența Curții Constituționale, necircumscriindu-se principiului legalității prevăzut de art.1 alin.(5) din Constituție.

80. Distinct de cele de mai sus prezentate, cu privire o pretinsă neconstituționalitate și a Legii nr.53/2020, Curtea observă că, pe de o parte, această lege nu este dedusă controlului de constituționalitate în mod concret, ci este menționată tangențial în critica de neconstituționalitate, iar, pe de altă parte, potrivit art. 146 lit. a) din Constituție, controlul de constituționalitate *a priori* se exercită de Curtea Constituțională numai asupra legilor înainte de promulgarea acestora, iar nu și asupra dispozițiilor unei legi în vigoare. Indiferent de conexiunile ce se pot face între textul modificator și textul modificat, Curtea Constituțională, în temeiul art.146 lit. a) din Constituție, nu se poate pronunța în cadrul controlului *a priori* decât asupra textului modificator al legii care urmează să fie supusă promulgării și nu poate extinde controlul de neconstituționalitate și asupra textului modificat dintr-o lege aflată în vigoare. În cazul legilor în vigoare, controlul de constituționalitate al acestora se exercită de Curtea Constituțională, potrivit art.146 lit.d), numai pe calea excepțiilor [Decizia nr.498 din 8 iunie 2006, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 554 din 27 iunie 2006].

81. Pentru considerentele arătate, în temeiul art.146 lit.a) și al art.147 alin.(4) din Constituție, precum și al art.11 alin.(1) lit.A.a), al art.15 alin.(1) și al art.18 alin.(2) din Legea nr.47/1992, cu majoritate de voturi,



CURTEA CONSTITUȚIONALĂ

În numele legii

DECIDE:

Admite obiecția de neconstituționalitate și constată că Legea privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.31/2020 pentru completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății este neconstituțională, în ansamblul său.

Definitivă și general obligatorie.

Decizia se comunică Președintelui României, președinților celor două Camere ale Parlamentului și prim-ministrului și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Pronunțată în ședința din data de 23 februarie 2021.

**PREȘEDINTELE
CURȚII CONSTITUȚIONALE**

prof. univ. dr.  Valer Dorneanu

**MAGISTRAT-AȘISTENT,
Ionița Cociu**

