



**CONSILIUL NAȚIONAL PENTRU COMBATEREA DISCRIMINĂRII
AUTORITATE DE STAT AUTONOMĂ**

București, Piața Valter Mărăcineanu nr. 1-3, et. 2, tel/fax. +40-21-3126578, e-mail: cncd@cncd.org.ro

**HOTĂRÂREA NR.236
din 08.04.2009**

Dosar nr.: 791/2008

Petiția nr.: 14955/25.11.2008

Petent: B C

Reclamat: Ministerul Sănătății Publice

Obiect: lista medicamentelor compensate pentru infertilitate care includ doar tratamente pentru femeile infertile din cauze hormonale

I. Numele, domiciliul sau reședința părților

I.1 Numele, domiciliul, reședința sau sediul petentului

I.1.1 B C

I.2 Numele, domiciliul, reședința sau sediul reclamatului

I.2.1 Ministerul Sănătății Publice, cu sediul în București, str.C. Popișteanu nr. 1-3, sector 1

II. Obiectul sesizării

2.1 Petenta sesizează faptul că lista medicamentelor compensate cu 50%, include și medicamente administrate în infertilitate, dar în mod discriminatoriu sunt excluși cei care suferă de infertilitate din alte cauze decât cele hormonale.

III.Descrierea presupusei fapte de discriminare

3.1 Petenta comunică faptul că reclamatul, Ministerul Sănătății Publice, a emis o nouă listă de medicamente compensate cu 50%, în care a inclus pentru prima dată medicamente destinate infertilității. Petenta invocă faptul că este plătitoare de asigurări sociale, dar a constatat că lista de medicamente compensate include doar tratamente pentru femeile care sunt infertile din cauze hormonale, fiind plătite parțial trei medicamente: Follitropinum alfa sau beta și Lutropina alfa.

IV. Procedura de citare

4.1 Prin adresa înregistrată cu nr.1263/02.02.2009, a fost citată dna. B C, în calitate de petentă, iar prin adresa nr.1262/02.02.2009 a fost citat Ministerul Sănătății Publice în calitate de reclamat, pentru termenul stabilit de Consiliu, la data de 26.02.2009.



V. Susținerea părților

5.1 Petenta susține că femeile care sunt infertile din alte cauze decât cele hormonale sau cuplurile în care infertilitatea este de origine masculină sunt discriminate, neavând dreptul la aceste medicamente. Petenta susține că nu există nici o explicație logică sau legală pentru faptul că având trompele obturate, datorită actului medical din anii 1996, nu poate beneficia de respectivele medicamente.

5.2 Petenta precizează că infertilitatea poate avea cauze anatomice, genetice, infecțioase, imunologice, toxice, hormonale sau cauze necunoscute, inexplicabile. Astfel, nu se știe pe baza cărui criteriu reclamatul decide să ofere medicamente compensate cu 50% doar pentru o foarte mică parte dintre cetățenii care au nevoie de respectivul tratament.

5.3 Reclamatul susține că afirmația petentei că ar fi favorizat tratamentul pentru infertilitatea de cauze hormonale (anovulatorie), este inexactă deoarece fertilizarea in vitro este folosită și în alte cauze de infertilitate feminină (cervicală, tubară, etc.), precum și în infertilitatea masculină. Pentru toate aceste cazuri este necesară stimularea ovariană cu medicamentele care sunt cuprinse în prezent în listele amintite și prelevarea de ovocite.

5.4 Reclamatul susține că procedura de fertilizare in vitro se încadrează în categoria serviciilor care nu sunt rambursate din fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, așa cum este precizat în art.237 alin.1 lit.h din Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și în Contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2008 prin H.G. nr.324/2008. Tot în lista menționată de medicamente sunt cuprinse și antibiotice cu spectru larg folosite în tratamentul bolilor inflamatorii pelvine și a infecțiilor cu transmitere sexuală. De asemenea, este cuprins în aceste liste și tratamentul hormonal administrat în fibroamele uterine asociate sau nu cu sângerare și endometrioza. Evoluția sarcinii este susținută prin preparate hormonale de menținere, preparate cu fier și multivitamine, toate acestea fiind cuprinse în lista menționată.

VI. Motivele de fapt și de drept

6.1 Colegiul Director se raportează la Curtea Europeană a Drepturilor Omului, care, legat de articolul 14 privind interzicerea discriminării, a apreciat că diferența de tratament devine discriminare, în sensul articolului 14 din Convenție, atunci **când se induc distincții între situații analoage și comparabile fără ca acestea să se bazeze pe o justificare rezonabilă și obiectivă**. Instanța europeană a decis în mod constant că pentru ca o asemenea încălcare să se producă **„trebuie stabilit că persoane plasate în situații analoage sau comparabile, în materie, beneficiază de un tratament preferențial și că această distincție nu-și găsește nici o justificare obiectivă sau rezonabilă** (vezi CEDH, 18 februarie 1991, Fredin c/Suede, parag.60, 23 iunie 1993, Hoffman c/Autriche, parag.31, 28 septembrie 1995, Spadea et Scalabrino c/Italia, 22 octombrie 1996 Stubbings et autres c/Royaume-Uni, parag.75)



6.2 În același sens, Curtea Europeană de Justiție a statuat principiul egalității ca unul din principiile generale ale dreptului comunitar. În sfera dreptului comunitar, **principiul egalității exclude ca situațiile comparabile să fie tratate diferit și situațiile diferite să fie tratate similar, cu excepția cazului în care tratamentul este justificat obiectiv.** (vezi Sermide SpA v. Cassa Conguaglio Zuccheri and others, Cauza 106/83. 1984 ECR 4209, para 28; Koinopraxia Enoseon Georgikon Synetairismon Diacheir iseos Enchorion Proionton Syn PE (KYDEP) v. Council of the European Union and Commission of the European Communities, Cauza C-146/91, 1994 ECR I-4199; Cauza C-189/01 Jippes and others 2001 ECR I-5689, para 129; Cauza C-149/96 Portugal vs. Council 1999 ECR I-8395 para.91)

6.3 De asemenea, Colegiul Director reține deciziile Curții Constituționale prin care s-a statuat că **principiul egalității nu se opune ca o lege să stabilească reguli diferite în raport cu persoane care se află în situații diferite.** (Decizia nr.256 din 17 iunie 1997, Decizia nr.154/2001, M.Of. nr.387/2001, CDH 2001, p.914–915) De asemenea, atât în doctrina, cât și în jurisprudența constituțională s-a statuat în mod constant că **principiul egalității în fața legii nu înseamnă uniformitate, ci presupune instituirea unui tratament egal în situații care nu sunt diferite.** De aceea, nu sunt excluse, ci, dimpotrivă, sunt admise soluții legislative diferite pentru situații diferite. (Decizia nr.113/2001, M.Of. nr.317/2001, CDH 2001, p.757; Decizia nr.139/2001, M.Of. nr.330/2001, CDH 2001, p.851) **Curtea Constituțională a reținut că instituirea unor reglementări juridice diferențiate în privința drepturilor și obligațiilor unor categorii de cetățeni care se află în situații diferite nu este contrară art.16 alin (1) din Constituție.** (Decizia nr.294/2001, M.Of.nr.21/2002)

6.4 Coroborat actului normativ care reglementează prevenirea și combaterea tuturor formelor de discriminare precum și atribuțiile și domeniul de activitate al Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării, Colegiul Director trebuie să analizeze în ce măsură obiectul petiției este de natură să cadă sub incidența prevederilor O.G. nr.137/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare. Astfel, Colegiul Director, analizează în strânsă legătură în ce măsură obiectul unei petiții întrunește, în prima instanță, elementele art.2 al O.G. nr.137/2000, republicată, cuprins în Capitolul I Principii și definiții al Ordonanței și subsecvent, elementele faptelor prevăzute și sancționate contravențional în Capitolul II Dispoziții Speciale, Secțiunea I-VI din Ordonanță.

6.5 Colegiul Director, analizează dacă obiectul unei petiții întrunește elementele art.2 al O.G. nr.137/2000, republicată, sub aspectul scopului sau efectului creat, ce a dat naștere ori nu, unei circumstanțe concretizate generic în restricție, excludere, deosebire sau preferință, și care circumstanțiat la situația petentului/petentei (petenților/petentelor), ipso facto, poate să îmbrace forma unui tratament diferit, indus între persoane care se află în situații analoage sau comparabile, datorită unor criterii determinate și care are ca scop sau ca efect restrângerea ori înlăturarea recunoașterii, folosinței sau exercitării, în condiții de egalitate, a drepturilor omului și a libertăților fundamentale ori a drepturilor recunoscute de lege, în domeniul politic, economic, social și cultural sau în orice alte domenii ale vieții publice.



6.6 În măsura în care se reține întrunirea elementelor constitutive ale art. 2, comportamentul în speță atrage răspunderea contravențională, după caz, în condițiile în care sunt întrunite elementele constitutive ale faptelor contravenționale prevăzute și sancționate de O.G. nr. 137/2000, republicată.

6.7 Din acest punct de vedere, sub aspectul incidenței art. 2 al O.G. nr. 137/2000, republicată, Colegiul Director ia act de faptul că petenta, în plângerea dedusă soluționării, sesizează Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării solicitând constatarea unei fapte de discriminare circumstanțiată prin neacordarea medicamentelor compensate pentru tratamentul infertilității (follitropinum alfa, follitropinum beta și lutropina alfa) datorită neîncadrării în lista de medicamente emisă de reclamată, ce sunt acordate în situația infertilității din cauze hormonale.

6.8 Luând act de susținerile părților și înscrisurile aflate la dosar, Colegiul director reține că prin **Hotărârea de Guvern nr. 720 din 2 iulie 2008** cu modificările și completările aduse de Hotărârea de Guvern nr. 188 din 25 februarie 2009 **s-a aprobat lista ce cuprinde denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații**, cu sau fără contribuție personală, **pe bază de prescripție medicală**, în sistemul de asigurări sociale de sănătate. Potrivit art. 2 alin.1 din H.G. nr. 720/2008 cu modificările și completările ulterioare „(1) **Procentul de compensare a medicamentelor corespunzătoare denumirilor comune internaționale prevăzute în sublista A este de 90% din prețul de referință, al celor din sublista B este de 50% din prețul de referință, iar al celor din sublista C este de 100% din prețul de referință pentru secțiunile C1 și C3**”. Potrivit art. 3 alin.1 din H.G. nr. 720/2008 „**Prescrierea, eliberarea și decontarea medicamentelor corespunzătoare denumirilor comune internaționale prevăzute în sublistele A, B și secțiunile C1 și C3 din sublista C se realizează în conformitate cu prevederile Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2008, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 324/2008**, cu modificările și completările ulterioare, și ale normelor metodologice de aplicare a acestuia”. De asemenea, potrivit art. 4 „În aplicarea prezentei hotărâri, **Ministerul Sănătății Publice și Casa Națională de Asigurări de Sănătate aprobă prin ordin comun protocoale terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale cuprinse în lista prevăzută la art. 1 alin. (1) și norme metodologice privind implementarea acestora**”. Potrivit Anexei la H.G. nr. 720/2008, Sublista B cuprinde „DCI-uri corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații în tratamentul ambulatoriu în regim de compensare 50% din prețul de referință”. În această sublistă se află la numărul 111 **Follitropinum alfa****#**, cod G03GA05; numărul 112 **Follitropinum beta****#**, cod G03GA06; numărul 113 **Lutropina alfa****#**, cod G03GA07. **Pentru fiecare indice aflat în dreptul medicamentelor anexa cuprinde o notă explicativă care precizează: „NOTĂ: ...Tratamentul cu medicamentele corespunzătoare DCI-urilor notate cu (****) se efectuează pe baza protocoalelor terapeutice elaborate de comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății Publice și cu aprobarea comisiilor de la**



nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate. Pentru medicamentele corespunzătoare DCI-urilor notate cu (#) regulile de prescriere sunt stabilite prin Contractul-cadru”.

6.9 Astfel, Colegiul reține că medicamentele indicate de petentă sunt cuprinse în Sublista B din H.G. 720/2008, iar tratamentul cu follitropinum alfa, Follitropinum beta și Lutropina alfa se efectuează pe baza protocoalelor terapeutice elaborate de comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății cu aprobarea comisiilor de la nivelul Casei Naționale de Asigurări de sănătate iar regulile de prescriere ale acestor medicamente sunt stabilite prin Contractul-cadru. Din acest punct de vedere, Colegiul observă că **Ministerul Sănătății și Casa Națională prin Ordin comun (nr. 1301/11.07.2008 MSP și nr. 500/11.07.2008 CNAS) au aprobat protocoalele terapeutice** privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008. De asemenea, prin **Hotărârea de Guvern nr. 324 din 19 martie 2008 cu modificările și completările ulterioare s-a aprobat Contractul-cadru** privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2008.

6.10 Colegiul Director observă că potrivit **Anexei 1 la Ordinul de aprobare a protocoalele terapeutice privind prescrierea medicamentelor prevăzute în Lista aprobată prin H.G. nr. 720/2008** sunt prevăzute standardele medicale aplicabile pentru Follitropinum alfa, Follitropinum beta și Lutropina alfa, fiind indicate: definiția afecțiunii, stadializarea afecțiunii, criterii de includere, tratament, monitorizarea tratamentului, criterii de excludere din tratament, reluare tratament (condiții), prescriptori. Astfel, pentru Lutropina alfa se prevede: „**Definiția afecțiunii:** infertilitate-absență concepției după un an de raporturi sexuale neprotejate. Această limită se bazează pe constatarea faptului că rata fecundității lunare în populația generală este de 15-20%, iar în decursul unui an se așteaptă ca 86-94% dintre cupluri să obțină sarcina. **Indicații ale stimulării ovariene în infertilitate:** 1. *Disfuncții ovulatorii:* oligoovulația (ovulații rare, neregulate), anovulația (ovulație absentă, inclusiv boala ovarului polichistic), deficiențe ale fazei luteale; 2. *infertilitate de cauză neexplicată*; 3. *Stimularea dezvoltării foliculare la femei* cu deficit de FSH și LH. Administrarea concomitentă de FSH și LH, tratament de primă intenție. **Stadializarea afecțiunii:** afecțiune cronică; **Indicațiile tratamentului:** lutropina alfa, în asociere cu hormon foliculostimulant (FSH), este recomandat pentru stimularea dezvoltării foliculare la femei cu deficiențe de LH și FSH”. Pentru Follitropinum Alfa se prevede: „**Definiția afecțiunii:** infertilitate-absență concepției după un an de raporturi sexuale neprotejate. Această limită se bazează pe constatarea faptului că rata fecundității lunare în populația generală este de 15-20%, iar în decursul unui an se așteaptă ca 86-94% dintre cupluri să obțină sarcina. **Stadializarea afecțiunii:** afecțiune cronică. **Indicațiile tratamentului:** 1. *disfuncții ovulatorii.* Oligoovulația (ovulații rare, neregulate), anovulația (ovulație absentă, inclusiv boala ovarului polichistic), deficiențe ale fazei luteale; 2. *infertilitate din cauză neexplicată*; 3. *Stimularea dezvoltării foliculare la femei* cu deficit de FSH și LH. Administrarea concomitentă de FSH și LH, tratament de primă intenție.



Stimularea dezvoltării foliculare la femei cu deficit de FSH și LH. Administrarea concomitentă de FSH și LH, tratament de primă intenție". Pentru Follitropinum beta se prevede: „**Definiția afecțiunii-anovulație cronică** (inclusiv sindromul ovarelor polichistice). **Stadializarea afecțiunii**. Nu este cazul;”

6.11 În raport de aceste constatări, din lucrările și înscrisurile aflate la dosar, Colegiul Director reține că în opinia petentei discriminarea este circumstanțiată în speță prin aducerea la cunoștință a faptului că lista de medicamente compensate include doar tratamente pentru femeile care sunt infertile din cauze hormonale. Subsecvent, această situație este coroborată cu starea medicală a petentei care a avut sarcini extrauterine ce au determinat scoaterea trompelor uterine, respectiv clipsarea trompelor uterine. Petenta arată că din punct de vedere hormonal este perfect normală, are ovulație însă are nevoie de medicamentele indicate în listă (follitropinum alfa, follitropinum beta, lutropina alfa) pentru stimularea în vederea fertilizării în vitro.

6.12 Din punctul de vedere al incidenței art. 2 din O.G. nr. 137/2000 republicată, sub aspectul unei circumstanțe de tratament diferit aplicabile unor persoane care se află în situații analoage sau comparabile, datorită unor criterii determinate și care are ca scop sau ca efect atingerea unor drepturi prevăzute de lege ori a drepturilor omului, Colegiul este de opinie că nu pot fi reținute asemenea împrejurări devreme ce actele în discuție (H.G. nr. 720/2008, H.G. nr. 324/2008 sau Ordinul comun (nr.1301/11.07.2008 MSP și nr. 500/11.07.2008 CNAS) prevăd acordarea unor medicamente pe baza protocoalelor terapeutice elaborate de comisii de specialitate medicală și pe baza unor reguli de prescriere ale acestor medicamente, aplicabile deopotrivă tuturor subiecților care se încadrează în ipotezele prevăzute de afecțiunile, stadializarea și indicațiile tratamentului în speță, cu Follitropinum alfa, Follitropinum beta și Lutropina alfa. Aceste dispoziții se aplică în mod unitar tuturor categoriilor de persoane vizate de ipoteza afecțiunilor corespunzătoare, inclusiv persoanelor de sex masculin (vezi Criterii de includere, Follitropinum alfa, Anexa 1, Ordinul comun-nr.1301/11.07.2008 MSP și nr. 500/11.07.2008 CNAS). Or, trebuie precizat că **principiul egalității nu înseamnă uniformitate, ci presupune instituirea unui tratament egal în situații care nu sunt diferite**. De aceea, nu sunt excluse, ci, dimpotrivă, sunt admise soluții diferite pentru situații diferite. Relativ la principiul egalității, **Curtea Constituțională a reținut că instituirea unor reglementări juridice diferențiate în privința drepturilor și obligațiilor unor categorii de cetățeni care se află în situații diferite nu este contrară art.16 alin (1) din Constituție**. (vezi infra parag. 6.1.-6.3.)

6.13 Pe de altă parte, analizând înscrisurile și probele depuse la dosar, Colegiul Director se află în imposibilitate de a reține o circumstanță de facto aplicabilă la situația petentei, i.e. existența unui refuz sau a unei excluderi de natură a materializa un tratament diferit, subsecvent situației sale particulare de natura medicală, ce ar justifica administrarea tratamentului cu Follitropinum alfa, Follitropinum beta și Lutropina alfa. Or, la dosarul cauzei, Colegiul nu poate reține niciun act medical ce ar indica faptul că din punct de vedere medical, petenta necesită administrarea de tratament cu Follitropinum alfa, Follitropinum beta sau Lutropina alfa. Acest aspect rezultă în mod singular doar din susținerea



petentei care precizează „Însă am nevoie de aceste medicamente pentru stimularea în vederea FIV...”

6.14 Or, în ceea ce privește fertilizarea in vitro, Colegiul Director observă că **legea nr. 95 din 14 aprilie 2006** privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, la Secțiunea a 6 a „Servicii medicale care nu sunt suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate”, **art. 237 alin.1, lit.h prevede: „Serviciile care nu sunt decontate din fond, contravaloarea acestora fiind suportată de asigurat, de unitățile care le solicită, de la bugetul de stat sau din alte surse, după caz, sunt: ... h) fertilizarea in vitro; ...”** În același sens, **H.G. nr. 324 din 19 martie 2008**, cu modificările și completările ulterioare pentru aprobarea **Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2008**, prevede în art. 17 alin.1 lit. h că **„Serviciile care nu sunt decontate din Fond, contravaloarea acestora fiind suportată de asigurat, de unitățile care le solicită, de la bugetul de stat sau din alte surse, după caz, sunt următoarele: ... h) fertilizarea in vitro;...”**

6.15 Din acest punct de vedere, Colegiul director reține că în România procedurile de fertilizare in vitro nu sunt decontate din fondul național de asigurări sociale de sănătate, indiferent de situația persoanelor.

6.16 Nu în ultimul rând, Colegiul reține că în conformitate cu anexa Ordinului Ministerului Sănătății Publice nr. 1080 din 20 iunie 2007 privind introducerea și utilizarea clasificării internaționale și statistice a bolilor și problemelor de sănătate înrudite, revizia 10, modificarea australiană, anexa 731, există mențiunea „sterilitatea la femeie”. Astfel, în urma spitalizării pentru această afecțiune, pacientele beneficiază de concediu medical în condițiile O.U.G. nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate.

6.17 Or, coroborând aceste aspecte cu faptele care fac obiectul petiției și definiția discriminării, în cauză nu se pot reține aspecte ce intră sub incidența art.2 din O.G. nr.137/2000 cu modificările și completările ulterioare, republicată.

Față de cele de mai sus, în temeiul art. 20 alin. (2) din O.G. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată, **cu unanimitate de voturi** ale membrilor prezenți la ședință,

COLEGIUL DIRECTOR HOTĂRĂȘTE:

1. nu pot fi reținute aspecte ce intră sub incidența prevederilor art. 2 din Ordonanța de Guvern nr.137/2000, privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, cu modificările și aprobările ulterioare, republicată;
2. Clasarea petiției;
3. Se va răspunde petentei în sensul celor hotărâte;
4. O copie a hotărârii se va transmite părților.



VII.Modalitatea de plată a amenzii

Nu este cazul

VIII.alea de atac și termenul în care se poate exercita

Prezenta hotărâre poate fi atacată la instanța de contencios administrativ, potrivit O.G. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea faptelor de discriminare, republicata și Legii nr. 554/2004 a contenciosului administrativ.

Membrii Colegiului Director prezenți la ședință:

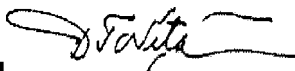
CORINA COMȘA – Membru



GERGELY Dezideriu – Membru



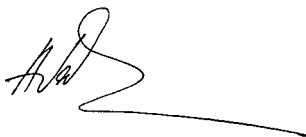
NIȚĂ Dragoș Tiberiu – Mmembru



PANFILE Anamaria – Membru



VASILE MONICA ANA - Membru



Notă: prezenta Hotărâre emisă potrivit prevederilor legii și care nu este atacată în termenul legal, potrivit OG 137/2000 privind prevenirea și sancționarea faptelor de discriminare și Legii 554/2004 a contenciosului administrativ, constituie de drept titlu executoriu.

