



CONSILIUL NAȚIONAL PENTRU COMBATerea DISCRIMINĂRII
Autoritate de stat autonomă

HOTĂRÂREA NR. 493
din 29.10.2009

Dosar nr.: 800/2008

Petiția nr.: 15159/27.11.2008

Petent: I P

Obiect: tratament diferențiat privind compensarea medicamentelor destinate infertilității.

I. Numele, domiciliul sau reședința părților

I.1. Numele, domiciliul, reședința sau sediul petenților

I.1.1. I P cu domiciliul ales în Loc.

I.2. Numele, domiciliul, reședința sau sediul reclamatului

I.2.1 Ministerul Sănătății cu sediul ales în București, Str. Cristian Popișteanu nr. 1-3, sector 1.

II. Citarea părților

Urmare petiției înregistrată cu nr. 15159/27.11.2008, formulată de către petentă, în temeiul art. 20, alin. 4 din O.G. nr.137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, cu modificările și completările ulterioare, republicată, părțile au fost invitate, prin adresele cu nr. 1265/02.02.2009, 1262/02.02.2009 la sediul C.N.C.D pentru audieri. La audierile din data de 26.02.2009, părțile nu au fost prezente.

III. Susținerea părților

Susținerea petentei

În memoriul său, înregistrat cu nr. 15159/27.11.2008, petenta sesizează Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării cu privire la faptul că Ministerul Sănătății aplică un tratament diferențiat privind compensarea medicamentelor destinate infertilității. Petenta se consideră discriminată de către Ministerul Sănătății din cauza faptului că, deși soțul său este cel care are probleme cu infertilitatea, ea nu beneficiază de medicamente compensate care sunt acordate doar femeilor care sunt infertile din cauze hormonale.



Petenta precizează că Ministerul Sănătății a emis o nouă listă de medicamente compensate cu 50%, în care au fost incluse pentru prima dată medicamente destinate infertilității, dar de care nu pot beneficia decât femeile care sunt infertile din cauze hormonale. Petenta face referire la faptul că face parte dintr-un cuplu în care soțul este cel care are probleme de infertilitate și că nu poate beneficia de aceste medicamente, deși îi sunt necesare. Petenta susține că faptul că depunerea obligatorie unor înscrisuri medicale care să ateste că solicitantele nu au obstrucții tubare sau malformații ale uterului este o condiție care îi discriminează pe cei care suferă de infertilitate din motive diferite. Aceasta precizează, de asemenea, că celor 6 persoane care au depus dosarul, le-a fost respinsă cererea tocmai pentru că nu depuseseră înscrisuri medicale care să ateste că nu au obstrucții tubare sau malformații ale uterului. Petenta face precizarea că infertilitatea poate avea cauze anatomice, genetice, infecțioase, imunologice, toxice, hormonale sau cauze necunoscute, inexplicabile.

Prin adresa cu nr. 1954/16.02.2009, petenta a precizat că actul normativ în care este prevăzută lista medicamentelor de care beneficiază persoanele cu infertilitate datorată unor disfuncții ovulatorii este H.G. nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale ale medicamentelor de care beneficiază asigurații.

Susținerea Ministerului Sănătății

Prin punctul de vedere emis de către Ministerul Sănătății se susține faptul că afirmațiile conform cărora în România sterilitatea feminină nu este recunoscută ca afecțiune diagnosticabilă și tratabilă, este inexactă. În urma spitalizării pentru această afecțiune, pacientele beneficiază de concediu medical în condițiile Ordonanței de Urgență nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate.

Susținerea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate

Prin punctul de vedere emis de Casa Națională de Asigurări de Sănătate înregistrat cu nr. 4769/06.05.2009, se arată că medicamentele necesare stimulării ovariene, cuprinse în H.G. nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale ale medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu și fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate și conform protocoalelor terapeutice elaborate de comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății Publice, se adresează persoanelor cu infertilitate datorată unor disfuncții ovulatorii și la care, în urma stimulării ovariene, să se poată obține o sarcină pe cale naturală. De asemenea, C.N.A.S. menționează că eroarea din comunicatul de presă din data de 06.10.2008 cu privire la vârsta pacientelor care pot beneficia de tratamentul infertilității, a fost corectată de C.N.A.S. în momentul în care a fost sesizată.

IV. Motivele de fapt și de drept

În fapt, Colegiul Director ia act de petiția înregistrată cu nr. 15159/27.11.2008, la Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării cu privire la faptul că Ministerul Sănătății aplică un tratament diferențiat privind compensarea medicamentelor destinate infertilității, în sensul în care nu acordă medicamente compensate cuplurilor care nu pot avea copii din cauza infertilității soțului.



În drept, analizând faptele reținute în petiție, **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 nicio justificare obiectivă sau rezonabilă”.

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.

Din punctul de vedere al incidenței art. 2 din O.G. nr. 137/2000, republicată, Colegiul Director reține că actele incidente în speță sunt **Hotărârea de Guvern nr. 720 din 2 iulie 2008** pentru aprobarea Listei cuprinzând *denumirile comune internaționale ale medicamentelor de care beneficiază asigurații*, cu sau fără contribuție personală, **pe bază de prescripție medicală**, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, **Ordinul Comun nr. 1301/11.07.2008 MSP** (500/11.07.2008 CNAS) prin care s-au aprobat protocoalele terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune prevăzute în lista aprobată prin H.G. nr. 720/2008 și **Hotărârea de Guvern nr. 324 din 19 martie 2008** cu modificările și completările ulterioare prin care s-a aprobat Contractul Cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2008. Astfel, Colegiul Director ia act de faptul că tratamentele afecțiunilor la care fac referire actele menționate mai sus **sunt aprobate, de comisiile de experți care funcționează la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, pe baza criteriilor de includere în tratamentul specific în conformitate cu protocoalele terapeutice elaborate de comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății Publice.**

Reținând în coroborare cu aceste aspecte definiția discriminării, astfel cum este reglementată prin articolul 2 alin.1 din **O.G.137/2000** cu modificările și completările ulterioare, republicată, Colegiul Director reține că pentru ca o faptă să fie calificată ca fiind faptă de discriminare, trebuie să îndeplinească cumulativ mai multe condiții:

a) **Existența unui tratament diferențiat** a unor situații analoage sau omiterea de a trata în mod diferit situații diferite, necomparabile. În situația de față, tratamentul diferențiat la care face referire petenta constă în includerea în lista medicamentelor compensate numai a tratamentelor pentru femeile care sunt infertile din cauze hormonale. Sub acest aspect, Colegiul Director reține că în cazul petentei, soțul este cel care are probleme de fertilitate, petenta neinvocând o altă situație comparabilă cu a sa.

b) **Existența unui criteriu de discriminare** conform art. 2 alin. 1 din **O.G. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare**, republicată, cu modificările ulterioare „*prin discriminare se înțelege orice deosebire, excludere, restricție sau preferință, pe bază de rasă, naționalitate, etnie, limbă, religie, categorie socială, convingeri, sex, orientare sexuală, vârstă, handicap, boală cronică necontagioasă, infectare HIV, apartenența la o categorie defavorizată, precum și orice alt criteriu care are ca scop sau efect restrângerea, înlăturarea recunoașterii, folosinței sau exercitării, în condiții de egalitate, a drepturilor omului și a libertăților fundamentale sau a drepturilor recunoscute de lege, în domeniul politic, economic, social și cultural sau în orice alte domenii ale vieții publice*”.



c) Tratamentul să aibă drept scop sau efect restrângerea, înlăturarea recunoaşterii, folosinţei sau exercitării, în condiţii de egalitate, a unui **drept recunoscut de lege**. Cu toate că petenta a susţinut în petiţia sa că, în condiţiile în care soţul său are probleme de fertilitate şi că tratamentul cu unul din medicamentele cuprinse în lista aprobată prin H.G. nr. 720/2008, respectiv Follitropinum alfa, ar ajuta-o, Colegiul Director nu poate reţine niciun act medical (prescripţie medicală) care să ateste necesitatea tratamentului cu acest medicament sau din care să reiasă afecţiunea suferită, fără să se facă dovada în acest fel a unui drept încălcat.

d) **Tratamentul diferenţiat să nu fie justificat obiectiv de un scop legitim**, iar metodele de atingere a aceluia scop să nu fie adecvate şi necesare.

Având în vedere cele de mai sus, Colegiul Director consideră că nu pot fi reţinute, în acest sens, aspecte care să intre sub incidenţa art. 2 din O.G. nr. 137/2000, republicată, având în vedere că actele în discuţie prevăd acordarea unor medicamente pe baza protocoalelor terapeutice elaborate de comisii de specialitate medicală şi pe baza unor reguli de prescriere ale acestor medicamente, aplicabile deopotrivă tuturor subiecţilor care se încadrează în ipotezele prevăzute de afecţiunile, stadializarea şi indicaţiile tratamentului în speţă, cu Follitropinum alfa.

Totodată, se reţine că, prin hotărârea nr. **208/08.04.2009**, Colegiul Director s-a mai pronunţat asupra unei petiţii, care a avut un obiect similar cu speţa în cauză.

Faţă de cele de mai sus, în temeiul art. 20 alin. (2) din O.G. 137/2000 privind prevenirea şi sancţionarea tuturor formelor de discriminare, cu modificările şi completările ulterioare, cu unanimitate de voturi ale membrilor prezenţi la şedinţă,

COLEGIUL DIRECTOR HOTĂRĂŞTE:

1. Soluţionarea faptelor prezentate nu intră sub incidenţa art. 2 din O.G. nr. 137/2000 privind prevenirea şi sancţionarea tuturor formelor de discriminare, republicată;
2. O copie a hotărârii va fi comunicată părţilor;

IV. Modalitatea de plată a amenzii (dacă este cazul)

- nu este cazul;

V. Calea de atac şi termenul în care se poate exercita

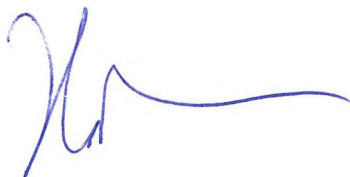
Prezenta hotărâre poate fi atacată la instanţa de contencios administrativ, potrivit O.G. 137/2000 privind prevenirea şi sancţionarea faptelor de discriminare, republicată şi Legii nr. 554/2004 a contenciosului administrativ.

Membrii Colegiului director prezenţi la şedinţă

DEZIDERIU GERGELY – Membru



HALLER ISTVAN – Membru



NIȚĂ DRAGOȘ TIBERIU – Membru



PANFILE ANAMARIA – Membru



TRUINEA ROXANA – 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.

