



CONSILIUL PENTRU PREVENIREA ȘI ELIMINAREA DISCRIMINĂRII ȘI ASIGURAREA EGALITĂȚII

СОВЕТ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ И ЛИКВИДАЦИИ ДИСКРИМИНАЦИИ И ОБЕСПЕЧЕНИЮ РАВЕНСТВА
COUNCIL ON THE PREVENTION AND ELIMINATION OF DISCRIMINATION AND ENSURING EQUALITY

Adresa: Republica Moldova, Chișinău, MD-2004
bd. Ștefan cel Mare și Sfânt nr.180, bir.405
tel.: +373 (0) 22 21-28-17

Адрес: Республика Молдова, Кишинёв, MD-2004
бул. Штефан чел Маре, 180, каб. 405
тел.: +373 (0) 22 21-28-17

DECIZIE din 28 august 2017 cauza nr. 65/17

Membrii Consiliului participanți la ședința de deliberare:

Ian FELDMAN – președinte
Oxana GUMENNAIA – membră
Andrei BRIGHIDIN – membru
Lucia GAVRILIȚĂ – membră

au examinat, în ședință publică, conținutul notei de autosesizare și susținerile verbale ale **reclamatului**: Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, și **au deliberat, în ședință închisă, cu privire la următoarele.**

I. Obiectul autosesizării

Asigurarea obligatorie gratuită de asistență medicală din partea Statului a persoanelor neangajate care îngrijesc un copil.

II. Admisibilitatea obiectului autosesizării

Nota de autosesizare corespunde cerințelor art. 13 din Legea cu privire la asigurarea egalității nr. 121 din 25.05.2012 și nu ridică excepțiile de inadmisibilitate prevăzute de pct. 42 din Legea cu privire la activitatea Consiliului pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității nr.298 din 21.12.2012.

III. Susținerile părților

Conținutul notei de autosesizare

- 3.1 Politica națională de asigurare obligatorie de asistență medicală, instituie măsuri de sprijin pentru anumite grupuri vulnerabile, pentru a le asigura accesul la asistență medicală în sistemul public. Astfel, potrivit prevederilor art. 4 alin. (4) lit. l) al Legii nr. 1585 din 27.02.1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, Guvernul are calitatea de asigurat pentru persoanele care îngrijesc la domiciliu o persoană cu dizabilitate severă care necesită îngrijire și/sau supraveghere continuă din partea altei persoane.
- 3.2 Situația persoanelor care îngrijesc la domiciliu o persoană cu dizabilitate severă, *de facto*, este una comparabilă cu cea a persoanelor care îngrijesc de un copil, or și acesta necesită îngrijire și supraveghere permanentă din partea altei persoane. Deși situațiile sunt similare, statul nu le oferă o protecție similară.

Susținerile reclamatului

- 3.3 Reclamatul susține că, la baza sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală stau un șir de principii, care asigură stabilitatea acestuia. Conform principiului obligativității, persoanele fizice și juridice au obligația de a participa la sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, iar drepturile de asigurări medicale se exercită corelativ cu îndeplinirea obligațiilor. Principiul solidarității, prevede că plătitorii primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală achită contribuțiile respective în funcție de venit, iar persoanele asigurate beneficiază de asistență medicală în funcție de necesități.
- 3.4 Guvernul are calitatea de asigurat pentru categoriile de persoane specificate la alin. (4) art. 4 din Legea nr. 1585-XIII din 27.02.1998, iar celelalte categorii de persoane pentru a beneficia de asistență medicală gratuită, urmează să se încadreze în una din următoarele categorii: persoane încadrate în câmpul muncii sau persoane care se asigură în mod individual.

- 3.5 Totodată, reclamatul consideră că situațiile persoanelor indicate în nota de autosesizare nu sunt comparabile, deoarece persoanele care îngrijesc de un copil pot în orice moment să meargă la muncă chiar și după naștere, iar persoanele care îngrijesc de o persoană cu dizabilități severe, nu au această opțiune, chiar dacă și-ar dori să meargă la muncă, să-și facă o carieră profesională. Noțiunile de persoană cu dizabilități severe și copil nu sunt identice și nici comparabile. Grija și supravegherea oferită unei persoane cu dizabilități severe este mult mai vastă decât supravegherea unui copil. În cazul persoanelor cu dizabilități severe se acordă inclusiv și asistență paramedicală la necesitate. Până la urmă, persoana cu dizabilități severe este un pacient, iar copilul este o ființă perfect sănătoasă care se dezvoltă în condiții normale.
- 3.6 Prin urmare, instituția persoanelor care îngrijesc de persoanele cu dizabilitate severă este o creație pur legislativă, aceasta fiind o garanție a Statului pentru persoanelor cu dizabilitate, în special persoanele cu dizabilitate severă. În situația în care instituția persoanelor care îngrijesc de o persoană cu dizabilitate este o creație legislativă, Statul a considerat necesar să ofere acestei categorii de persoane unele drepturi specifice, pentru a încuraja ca ele să devină îngrijitori ale persoanelor cu dizabilități severe, inclusiv atribuirea acestor categorii de persoane la categoria persoanelor pentru care Guvernul are calitatea de asigurat.
- 3.7 Contrar celor menționate mai sus, un copil presupune o persoană, cu vârsta între prima zi de viață și 18 ani, sănătos din punct de vedere fizic și psihic, fără disfuncționalități ale sănătății. Persoanele care îngrijesc de un copil preponderent au calitatea de rude ale acestora. Rubedenia, din punct de vedere juridic, reprezintă nu doar o legătură pur formală între persoana îngrijitorului și copil, dar reprezintă o legătură de sânge între îngrijitor (mamă, tată, bunică, bunel, soră, frate etc.) și copilul respectiv. Relațiile de rubedenie presupun existența unor drepturi și obligații strâns legate, de natură juridică a dreptului familiei, care există obiectiv de voința Statului. Astfel, îngrijitorul are atât dreptul cât și obligația de a avea îngrijire de copil, de a oferi acestuia condiții necesare unei dezvoltări normale din punct de vedere fizic și psihic. Prin urmare, îngrijirea copilului nu reprezintă o ocupație, o instituție formală instituită de Stat, dar reprezintă o datorie morală față de copil, care, la rândul său, atunci când împlinește vârsta de 18 ani are obligația de întreținere a îngrijitorului său, conform prevederilor Codului Familiei.
- 3.8 Reclamatul susține că, mamele care nu sunt asigurate medical nu reprezintă un grup vulnerabil or, acestea se pot asigura medical prin alte modalități cum ar fi: să depună o cerere pentru a beneficia de ajutor social, în cazul în care întrunesc condițiile prevăzute de lege în acest sens. În cazul în care familia nu este eligibilă pentru a beneficia de acest ajutor social, înseamnă că este îndestulată material, prin urmare se pot asigura medical individual.
- 3.9 Astfel, potrivit datelor statistice, în anul 2016 de ajutor social au beneficiat 41,961 familii cu copii până la 18 ani, respectiv, proporțional 6993 familii cu copii cu vârsta de până la 3 ani, în timp ce în evidența Casei Naționale de Asigurări Sociale se aflau 34,995 persoane neasigurate, beneficiari de indemnizație pentru îngrijirea copilului până la vârsta de 1,5 ani, respectiv, un număr de 5 ori mai mare decât numărul familiilor cu copii beneficiari de ajutor social. De unde rezultă că, peste 28 mii de persoane neasigurate beneficiare de indemnizații pentru îngrijirea copilului nu sunt persoane defavorizate și dispun de resurse financiare suficiente, nefiind însă angajate legal în câmpul muncii și necontribuind la sistemul public de asigurări sociale și cel de asigurare obligatorie de asistență medicală. Spre deosebire de persoanele care îngrijesc la domiciliul o persoană cu dizabilitate severă, persoanele neasigurate, înainte de sarcină și nașterea copilului, în mod conștient nu au dorit să-și exercite dreptul la muncă. Mai mult ca atât, acordarea persoanelor neasigurate care îngrijesc de un copil, a dreptului la asistență medicală, la rândul său va fi discriminator față de persoanele asigurate care îngrijesc de un copil și beneficiază de dreptul la asistență medicală gratuită deoarece spre deosebire de persoanele neasigurate, au achitat prime de asigurare obligatorie de asistență medicală.

IV. Dreptul național și internațional relevant

- 4.1 **Constituția Republicii Moldova la art. 16 alin. (2)** prevede că toți cetățenii Republicii Moldova sunt egali în fața legii și a autorităților publice, fără deosebire de rasă, naționalitate, origine etnică, limbă, religie, sex, opinie, apartenență politică, avere sau de origine socială; **art. 36 alin. (1)** dreptul la ocrotirea sănătății este garantat; **alin. (2)** minimul asigurării medicale oferit de stat este gratuit.
- 4.2 **Legea cu privire la asigurarea egalității nr. 121 din 25.05.2012 la art. 1 alin. (1)** stabilește că scopul prezentei legi este prevenirea și combaterea discriminării, precum și asigurarea egalității tuturor persoanelor aflate pe teritoriul Republicii Moldova în sferile politică, economică, socială, culturală și alte sfere ale vieții, fără deosebire de rasă, culoare, naționalitate, origine etnică, limbă,

religie sau convingeri, sex, vârstă, dizabilitate, opinie, apartenență politică sau orice alt criteriu similar; **art. 2** oferă definiția discriminării ca fiind orice deosebire, excludere, restricție ori preferință în drepturi și libertăți a persoanei sau a unui grup de persoane, precum și susținerea comportamentului discriminatoriu bazat pe criteriile reale, stipulate de prezenta lege sau pe criteriile presupuse; **art. 3** stabilește că subiecți în domeniul discriminării sunt persoanele fizice și juridice din domeniul public și privat; **art. 4** se consideră forme grave ale discriminării: lit. a) promovarea sau practicarea discriminării de către autoritățile publice; lit. g) discriminarea săvârșită asupra unui grup de persoane; **art. 6** orice formă de discriminare este interzisă. Promovarea unei politici sau efectuarea unor acțiuni sau inacțiuni care încalcă egalitatea în drepturi a persoanelor trebuie să fie înlăturată de autoritățile publice competente și sancționată conform legislației; **art. 8 lit. b)** interzice orice formă de discriminare privind accesul persoanelor la servicii de asistență medicală și alte servicii de sănătate.

- 4.3 **Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr. 1585 din 27.02.1998 la art. 1 alin. (1)** menționează că, asigurarea obligatorie de asistență medicală reprezintă un sistem autonom garantat de stat de protecție financiară a populației în domeniul ocrotirii sănătății prin constituirea, pe principii de solidaritate, din contul primelor de asigurare, a unor fonduri bănești destinate pentru acoperirea cheltuielilor de tratare a stărilor condiționate de survenirea evenimentelor asigurate (maladie sau afecțiune). Sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală oferă cetățenilor Republicii Moldova posibilități egale în obținerea asistenței medicale oportune și calitative; **art. 4 alin. (4)** Guvernul are calitatea de asigurat pentru următoarele categorii de persoane neangajate cu domiciliul în Republica Moldova și aflate la evidența instituțiilor abilitate ale Republicii Moldova, specificate la alin.(9), cu excepția persoanelor obligate prin lege să se asigure în mod individual: a) copiii de vârstă preșcolară; b) elevii din învățământul primar, gimnazial, liceal și mediu de cultură generală; c) elevii din învățământul secundar profesional; d) elevii din învățământul mediu de specialitate (colegii) cu învățământ de zi; e) studenții din învățământul superior universitar cu învățământ de zi, inclusiv cei care își fac studiile peste hotarele țării; f) rezidenții învățământului postuniversitar obligatoriu și doctoranzii la cursuri de zi, inclusiv cei care își fac studiile peste hotarele țării; g) copiii neîncadrați la învățătură până la împlinirea vârstei de 18 ani; h) gravidele, parturientele și lăuzele; i) persoanele cu dizabilități severe, accentuate sau medii; j) pensionari; k) șomerii înregistrați la agențiile teritoriale pentru ocuparea forței de muncă; l) persoanele care îngrijesc la domiciliu o persoană cu dizabilitate severă care necesită îngrijire și/sau supraveghere permanentă din partea altei persoane; m) mame cu patru și mai mulți copii; n) persoanele din familiile defavorizate care beneficiază de ajutor social conform Legii nr.133-XVI din 13 iunie 2008 cu privire la ajutorul social; o) străinii beneficiari ai unei forme de protecție incluși într-un program de integrare, în perioada desfășurării acestuia; p) donator de organe în viață; **alin. (5)** calitatea de asigurat și de plătitor al primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru persoanele neangajate, care nu sunt indicate la alin.(4), o au ele înseși.
- 4.4 **Legea privind prestațiile sociale pentru copii nr. 315 din 23.12.2016 la art. 2** notează că, în condițiile prezentei legi, pot beneficia de prestații sociale copiii cetățeni ai Republicii Moldova care au domiciliul în Republica Moldova, copiii cărora li s-a recunoscut statutul de apatrid în Republica Moldova și copiii străini domiciliați în Republica Moldova; **art. 4 alin. (2)** pentru copil cu vârstă de până la 2 ani se acordă indemnizație lunară pentru îngrijirea copilului persoanei neasigurate.
- 4.5 **Legea cu privire la ajutorul social nr. 133 din 13.06.2008 la art. 5 alin. (1)** prevede că, de dreptul la ajutor social și/sau la ajutor pentru perioada rece a anului beneficiază familiile defavorizate în cazul în care toți membrii adulți ai acesteia se încadrează în cel puțin una dintre următoarele situații: c) sunt șomeri înregistrați la agenția teritorială pentru ocuparea forței de muncă în a cărei rază teritorială își au domiciliul și care nu refuză un loc de muncă sau participarea la servicii de stimulare a ocupării forței de muncă și la lucrări publice oferite de agenții; d) se află în perioada dintre săptămâna a 30-a de sarcină și săptămâna a 12-a după naștere în cazul în care copilul se naște mort sau moare în perioada concediului postnatal, ori îngrijește un copil până la vârsta de 3 ani; e) îngrijesc un membru/membri ai familiei care necesită îngrijire din partea unei terțe persoane conform concluziei consiliului medical consultativ al instituției medico-sanitare publice; **art. 6** quantumul lunar al ajutorului social se stabilește ca diferență între venitul lunar minim garantat al familiei și venitul global al acesteia; **art. 7 alin. (1)** venitul lunar minim garantat al familiei reprezintă suma quantumurilor veniturilor lunare minime garantate stabilite pentru fiecare membru al acesteia.
- 4.6 **Legea privind ocuparea forței de muncă și protecția socială a persoanelor aflate în căutarea unui loc de muncă nr. 102 din 13.03.2003 la art. 2** prevede noțiunea de șomer ca fiind persoana

care îndeplinește cumulativ următoarele condiții: a) are vârsta cuprinsă între 16 ani și vârsta stabilită pentru obținerea dreptului la pensie pentru limită de vârstă sau la o altă pensie; **d) caută activ un loc de muncă și este disponibilă să înceapă lucrul;** f) este înregistrată la agenția teritorială pentru ocuparea forței de muncă în a cărei rază teritorială își are domiciliul; **art. 5 beneficiar este persoana, aflată în căutarea unui loc de muncă: 5) persoana care a revenit pe piața forței de muncă: a) după expirarea perioadei de îngrijire a copilului;** b) după o perioadă de îngrijire a unui membru de familie persoană cu dizabilități severe, a unui copil cu dizabilități în vârstă de până la 18 ani sau a unei persoane de vârstă înaintată (75 de ani și mai mult).

- 4.7 **Hotărârea pentru aprobarea procedurilor privind accesul la măsurile de ocupare a forței de muncă nr. 862 din 14.07.2003 la pct. 40** prevede că șomerii înregistrați sunt scoși din evidență în următoarele situații: **f) neprezentarea la agenția teritorială de ocupare a forței de muncă, fără motiv, mai mult de 60 de zile calendaristice de la data ultimei vizite la agenție;** h) la data începerii concediului de maternitate; j) la data refuzului neîntemeiat de încadrare la două locuri de muncă corespunzătoare, oferite de agenție.
- 4.8 **Regulamentul privind modul de completare, eliberare și evidență a polițelor de asigurare obligatorie de asistență medicală aprobat prin Hotărârea Guvernului RM nr. 1015 din 05.09.2006 la pct. 5** polița de asigurare se va elibera în funcție de atribuirea persoanei asigurate la una din următoarele categorii: **b) persoane neangajate, asigurate din contul bugetului de stat, conform legislației;** **pct. 13** instituțiile responsabile de prezentarea listelor persoanelor neangajate, asigurate din contul bugetului de stat sunt: a) Casa Națională de Asigurări Sociale - pentru pensionarii și persoanele cu dizabilități severe, accentuate sau medii, persoanele care îngrijesc la domiciliu o persoană cu dizabilitate severă care necesită îngrijire și/sau supraveghere permanentă din partea altei persoane cu vârsta de până la 18 ani;
- 4.9 **Regulamentul cu privire la modul de stabilire și plată a indemnizațiilor adresate familiilor cu copii aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1478 din 15.11.2002 la pct. 3¹** prevede că, persoană neasigurată se consideră mama/tata, părintele adoptiv/tutorele care la data nașterii copilului: - nu este încadrat în câmpul muncii; - este încadrat în câmpul muncii, însă nu întrunește stagiul necesar de cotizare pentru acordarea indemnizației lunare pentru creșterea copilului până la vârsta de 3 ani; - întrunește stagiul necesar de cotizare, dar nu are dreptul la concediu parțial plătit pentru îngrijirea copilului; - întrunește stagiul necesar de cotizare, se află în concediu pentru îngrijirea copilului și în perioada luată în calcul nu are realizat venit asigurat din alte motive decât concediul medical, concediul de maternitate, concediul pentru îngrijirea copilului până la împlinirea vârstei de 3 ani; **pct. 4** persoanele asigurate/ neasigurate beneficiază de următoarele tipuri de indemnizații: b) indemnizația lunară pentru creșterea copilului până la împlinirea vârstei de 3 ani – în cazul persoanelor asigurate și indemnizație lunară pentru îngrijirea copilului până la împlinirea vârstei de 1,5/2 ani – în cazul persoanelor neasigurate (în continuare – indemnizație lunară pentru creșterea/îngrijirea copilului).
- 4.10 **Pactul internațional cu privire la drepturile economice, sociale și culturale ratificat de Republica Moldova la 23 aprilie 1996 la art.12 pct. 1** prevede că Statele părți la prezentul Pact recunosc dreptul pe care îl are orice persoană de a se bucura de cea mai bună sănătate fizică și mintală pe care o poate atinge; **pct. 2** măsurile pe care statele părți la prezentul Pact le vor adopta în vederea asigurării exercitării depline a acestui drept vor cuprinde măsurile necesare pentru a asigura: d) crearea de condiții care să asigure tuturor servicii medicale și un ajutor medical în caz de boală.
- 4.11 **Carta Socială europeană (revizuită) ratificată de Republica Moldova la 8 noiembrie 2001 în partea I pct. 13** prevede că, orice persoană lipsită de resurse suficiente are dreptul la asistență socială și medicală; **art. 13.1** stipulează că Statul urmează să vegheze ca orice persoană care nu dispune de resurse suficiente și care nu este în măsură să și le procure prin propriile mijloace sau să le primească dintr-o altă sursă, în special prin prestații rezultate dintr-un regim de securitate socială, să poată beneficia de o asistență corespunzătoare și, în caz de boală, de îngrijirile impuse de starea sa.
- 4.12 **Comentariul General privind dreptul la cele mai înalte standarde de sănătate nr. 14 din 2000 adoptat de Comitetul ONU pentru drepturile economice, sociale și culturale la pct. 19** prevede că, în ceea ce privește dreptul la sănătate, trebuie accentuată egalitatea de acces la serviciile medicale. Statele au o obligație specială de a oferi, celor care nu dispun de resurse suficiente, asigurare medicală și acces la servicii necesare de îngrijire a sănătății și de a preveni orice discriminare pe criterii interzise pe plan internațional în furnizarea serviciilor medicale și de sănătate.

4.13 **Comentariul General cu privire la nediscriminarea în drepturile economice, sociale și culturale nr. 20 din 2009 adoptat de Comitetul ONU pentru drepturile economice, sociale și culturale la pct. 2** menționează că, nediscriminarea și egalitatea sunt componente fundamentale ale drepturilor omului și sunt esențiale pentru realizarea drepturilor economice, sociale și culturale. Paragraful 2 al articolului 2 din Pactul internațional cu privire la drepturile economice, sociale și culturale obligă fiecare Stat parte la garanția faptului că drepturile enunțate în prezentul Pact vor fi exercitate fără nici o discriminare, bazată pe rasă, culoare, sex, limbă, religie, opinie politică sau de altă natură, origine națională sau socială, avere, naștere sau orice altă situație.

V. În concluzie, Consiliul reține următoarele

- 5.1 Din materialele examinate, Consiliul reține spre examinare o discriminare în acces la servicii medicale.
- 5.2 Consiliul explică că atunci când examinarea unei situații particulare demarează *ex officio*, în baza unei note de autosesizare, prezumția discriminării se consideră instituită. Consiliul a stabilit că situația persoanelor care îngrijesc de o persoană cu dizabilități severe și situația unei persoane care îngrijește de un copil este similară, pe când tratamentul aplicat acestora este diferit or, ultima categorie nu beneficiază de poliță medicală gratuită.
- 5.3 Conform art. 15 alin. (1) din Legea cu privire la asigurarea egalității nr. 121 din 25.05.2012, sarcina de a proba că faptele în cauză nu constituie discriminare revine persoanei despre care se presupune că a comis fapta discriminatorie. Consiliul urmează să aprecieze existența sau lipsa unei justificări obiective și rezonabile a tratamentului diferențiat deplâns.
- 5.4 Reclamatul susține că, persoanele care îngrijesc de o persoană cu dizabilități severe și cele care îngrijesc de un copil nu se află într-o situație similară or, grija și supravegherea ce urmează a fi oferită unei persoane încadrată în grad sever de dizabilitate, este mult mai mare ca volum decât cea ce urmează a fi oferită unui copil perfect sănătos care crește și se dezvoltă în condiții normale. Persoana care îngrijește de o persoană cu dizabilități severe este forțată de circumstanțe obiective și independente de voința sa de a sta acasă și de a oferi această îngrijire, pe când în cazul unui copil persoana poate, în orice moment, chiar și după naștere să meargă la serviciu pentru a se asigura medical.
- 5.5 Consiliul reține că atât persoanele care îngrijesc un copil, cât și cele care îngrijesc o persoană cu dizabilități sunt constrânse de circumstanțe obiective care nu le permit să se încadreze în câmpul muncii pentru a se asigura medical. În această situație, accentul se pune pe faptul că atât un copil, cât și o persoană cu dizabilități severe este dependent de persoana care îl/o îngrijește. Problema nu se pune în efortul și volumul de muncă depus de aceste persoane, ci de imposibilitatea obiectivă de a lăsa singure aceste persoane pentru a-și câștiga existența. Este absolut eronată percepția reclamatului referitoare la categoria îngrijirilor, ori ambele categorii oferă asistență paramedicală la necesitate. Consiliul dincolo de orice îndoială rezonabilă, subliniază că situația ambelor categorii de persoane este similară după natura ei, ori atât copilul, cât și persoana cu dizabilități severe necesită îngrijire și/sau supraveghere permanentă din partea altei persoane. În atare situație, ambele categorii de persoane trebuie să beneficieze de o protecție similară din partea statului.
- 5.6 În ședința de audieri reclamatul a susținut că persoanele neangajate care îngrijesc de un copil nu reprezintă un grup vulnerabil, deoarece acestea au alte alternative de a se asigura medical. De exemplu să se înregistreze în calitate de șomer la Agențiile teritoriale pentru ocuparea forței de muncă, respectiv vor beneficia de poliță de asigurare medicală în temeiul art. 4 alin. (4) lit. k) din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr. 1585 din 27.02.1998. Ulterior reclamatul și-a retras acest argument (f. d. 23) înțelegând că acesta nu este o alternativă fezabilă.
- 5.7 O altă alternativă propusă de reclamat este ca aceste persoane să se adreseze De exemplu cu o cerere către Direcția de asistență socială pentru a beneficia de ajutor social, dacă întrunesc condițiile prevăzute de legislație, respectiv vor beneficia de poliță de asigurare medicală în temeiul art. 4 alin. (4) lit. n) din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr. 1585 din 27.02.1998.
- 5.8 Consiliul subliniază că Statul a elaborat un mecanism de susținere a unor grupuri vulnerabile asigurându-le un minim de existență. Acesta se stabilește în mod individual pentru fiecare caz și prevede necesitatea întrunirii unui șir de condiții. În situația în care venitul global al familiei va depăși, chiar și neesențial venitul minim prevăzut, persoana nu va fi eligibilă pentru a beneficia de ajutor material. Respectiv, această alternativă propusă de reclamat, nu garantează că persoanele neangajate care îngrijesc de un copil vor beneficia de poliță medicală gratuită.

- 5.9 Reclamatul mai susține că în cazul în care familia nu este eligibilă pentru a beneficia de acest ajutor social, înseamnă că este îndestulată material prin urmare soțul va asigura medical și financiar soția. În primul rând Consiliul subliniază, că se analizează situația persoanelor care îngrijesc de un copil, indiferent de sexul acesteia. În alt doilea rând, Consiliul atenționează reclamatul că această abordare susține stereotipurile privind dependența și inferioritatea femeii față de bărbat or, îngrijirea necesară unui copil poate fi oferită nu neapărat de către mamă.
- 5.10 Consiliul reține că potrivit prevederilor art. 5 alin. (1) lit. c), d) și e) din Legea nr.133-XVI din 13 iunie 2008 cu privire la ajutorul social, atât șomerii și persoanele care îngrijesc de o persoană cu dizabilități severe, cât persoanele care îngrijesc de un copil până la vârsta de 3 ani, pot beneficia de ajutor social. Însă, printre cele 15 categorii prevăzute la art. 4 alin. (4) din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr. 1585 din 27.02.1998, se regăsesc doar șomerii și persoanele care îngrijesc de o persoană cu dizabilități severe. Persoanele care îngrijesc de un copil până la vârsta de 3 ani, deși sunt considerate a fi în situații vulnerabile eligibile pentru a beneficia de ajutor material, nu sunt incluse nemijlocit printre categoriile asigurate gratuit. Consiliul stabilește că această categorie, persoanele neangajate care îngrijesc de un copil cu vârsta mai mică de 3 ani, constituie o categorie vulnerabilă și trebuie să beneficieze de aceleași facilități oferite tuturor categoriilor vulnerabile.
- 5.11 Acestea fiind analizate, Consiliul subliniază că diferența de tratament devine discriminare atunci când se induc distincții între situații analoage fără ca acestea să se bazeze pe o justificare obiectivă și rezonabilă. Consiliul menționează că justificarea obiectivă și rezonabilă trebuie apreciată în coraport cu scopul și efectele măsurii analizate. Consiliul, analizând totalitatea argumentelor invocate de reclamat, nu găsește nici o justificare obiectivă sau rezonabilă a tratamentului diferențiat descris.

Astfel, conducându-se de prevederile art. 1-3, art. 8 lit. b), art. 15 alin. (4) din Legea cu privire la asigurarea egalității nr. 121 din 25.05.2012, coroborat cu pct. 61 al Legii cu privire la activitatea Consiliului pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității nr. 298 din 21.12.2012,

CONSILIUL DECIDE

1. Faptele constatate reprezintă discriminare în acces la asigurare medicală gratuită a persoanelor neasigurate care îngrijesc un copil.
2. Consiliul recomandă Guvernului să revadă categoriile de persoane ce beneficiază de asistență medicală gratuită din partea Statului, astfel încât, persoanele neasigurate care îngrijesc de un copil cu vârsta de până la 2 ani¹, să beneficieze de asistență medicală gratuită.
3. Decizia se comunică reclamatului și va fi făcută publică pe adresa www.egalitate.md.
4. Decizia este cu drept de atac în instanța de contencios administrativ, conform prevederilor pct. 65 din Legea cu privire la activitatea Consiliului pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității nr. 298 din 21.12.2012 și Legii contenciosului administrativ nr. 793 din 10.02.2000.

Membrii Consiliului care au votat decizia:

Ian FELDMAN – președinte

Oxana GUMENNAIA – membră

Andrei BRIGHIDIN – membru

Lucia GAVRILIȚĂ – membră

¹ similar protecției sociale reglementată la art. 4 alin. (2) din Legea privind prestațiile sociale pentru copii nr. 315 din 23.12.2016