



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.600
tel.: +373 (0) 22 21-28-07

Адрес: Республика Молдова, Кишинёв, MD-2004
бул. Штефан чел Маре, 180, каб. 600
тел.: +373 (0) 22 21-28-07

DECIZIE din 18 aprilie 2017 cauza nr. 08/17

Membrii Consiliului participanți la ședința de deliberare:

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

au examinat, în ședință publică, susținerile scrise și verbale ale
petiționarei: V.C.

**reclamanților: Casa Națională de Asigurări Sociale (CNAS), Compania Națională de
Asigurări în Medicină (CNAM), și**

au deliberat, în ședință închisă, cu privire la următoarele.

I. Obiectul plângerii

Pretinsa discriminare în acces la servicii medicale manifestată prin dezactivarea poliței de asigurare obligatorie de asistență medicală, ca rezultat al stabilirii pensiei pentru limită de vârstă în Federația Rusă.

II. Admisibilitatea obiectului plângerii

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

III. Susținerile părților

Alegațiile petiționarei

- 3.1 Petiționara notează că, în perioada anilor 2000-2012 a beneficiat de pensie pe teritoriul RM. În anul 2000 a fost încadrată în gradul III de dizabilitate fără termen. În anul 2013 a optat pentru stabilirea pensiei în Federația Rusă. Din moment ce pensia sa a fost stabilită în Federația Rusă, ea a fost exclusă din lista de evidență nominală a persoanelor neangajate cu domiciliul în RM, asigurate din contul bugetului de stat, respectiv, nu beneficiază de asistență medicală gratuită pe teritoriul RM, fiind nevoită să achite pentru serviciile medicale de care are nevoie.

Susținerile reclamanților

- 3.2 CNAM menționează că, potrivit legislației, este responsabilă de eliberarea, activarea și dezactivarea poliței de asigurare obligatorie de asistență medicală. Activarea poliței de asigurare obligatorie de asistență medicală se realizează de către CNAM, în temeiul informației prezentate de către instituțiile responsabile ce duc evidența persoanelor neangajate, asigurate din contul statului, cu domiciliul în RM. Instituția responsabilă de prezentarea informației pentru asigurarea medicală din contul bugetului de stat în cazul persoanelor încadrate într-un grad de dizabilitate sau beneficiare de pensie pentru limită de vârstă este CNAS. Dacă petiționara nu a fost inclusă de către CNAS în lista de evidență nominală a persoanelor neangajate cu domiciliul în RM ce urmează a fi asigurate de către stat, atunci CNAM este în imposibilitate de a o include.
- 3.3 CNAS susține că, potrivit prevederilor legislative în vigoare, Guvernul are calitatea de asigurat, atât pentru pensionari, cât și pentru persoanele încadrate în gradul sever, accentuat sau mediu de dizabilitate. Evidența nominală a acestor categorii de persoane se ține de către

CNAS, fiind responsabilă de prezentarea către CNAM a listelor persoanelor neangajate, asigurate din contul bugetului de stat, cu domiciliul în RM. Astfel, în legătură cu stabilirea pensiei în Federația Rusă, plata pensiei pe teritoriul RM a fost încetată. Petiționara a fost exclusă din sistemul public de asigurări sociale de stat al RM, respectiv, CNAS este în imposibilitate de a o include în listele persoanelor beneficiare de pensie de dizabilitate, pentru eliberarea poliței de asigurare 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)** minimumul asigurării medicale oferit de stat este gratuit; **alin. (3)** structura sistemului național de ocrotire a sănătății și mijloacele de protecție a sănătății fizice și mentale a persoanei se stabilesc potrivit legii organice.
- 4.2 Legea cu privire la asigurarea egalității nr. 121 din 25.05.2012 la art. 1 alin. (1)** stabilește 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. 8** interzice orice formă de discriminare privind accesul persoanelor la: lit. b) servicii de asistență medicală și alte servicii de sănătate.
- 4.3 Legea privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități nr. 60 din 30.03.2012 la art. 2** definește persoana cu dizabilități ca fiind persoane cu deficiențe fizice, mintale, intelectuale sau senzoriale, deficiențe care, în interacțiune cu diverse bariere/obstacole, pot îngreuna participarea ei deplină și eficientă la viața societății în condiții de egalitate cu celelalte persoane; dizabilitatea – termen generic pentru afectări/deficiențe, limitări de activitate și restricții de participare, care denotă aspectele negative ale interacțiunii dintre individ (care are o problemă de sănătate) și factorii contextuali în care se regăsește (factorii de mediu și cei personali); **art. 8 alin. (4)** prevede că persoanele cu dizabilități se bucură de toate drepturile civile, politice, sociale, economice și culturale, precum și de libertățile fundamentale consacrate prin Constituția Republicii Moldova, prin Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități (ratificată prin Legea nr. 166 din 9 iulie 2010), prin prezenta lege și alte acte normative; **alin. (6)** discriminarea persoanelor cu dizabilități constă în orice deosebire, excludere, marginalizare, limitare sau preferință, precum și în refuzul de creare a condițiilor favorabile și de adaptare rezonabilă, care conduc la imposibilitatea sau complicarea recunoașterii, îndeplinirii sau folosirii drepturilor civile, politice, economice, sociale sau culturale, este interzisă și se pedepsește conform legislației în vigoare; **art. 42 alin. (3)** persoanele cu dizabilități au dreptul la: a) asistență medicală oportună și calitativă în cadrul sistemului asigurărilor obligatorii de asistență medicală; c) tratament și îngrijire medicală individuală; d) asistență medicală pe întreg teritoriul republicii, în comunitate (la locul de trai) și în instituțiile medico-sanitare specializate în cazul în care, conform indicațiilor medicale, asistența medicală ambulatorie este inefficientă sau indisponibilă; **alin. (6)** în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală, Guvernul are calitatea de asigurat pentru persoanele încadrate în grad de dizabilitate, precum și pentru unele categorii de îngrijitori, în conformitate cu legislația în vigoare.
- 4.4 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. (2)** asiguratul este persoana fizică sau juridică

obligată prin lege să asigure riscul propriu de a se îmbolnăvi și/sau riscul de a se îmbolnăvi al altor categorii de persoane a căror asigurare este de competența lui; **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: i) persoanele cu dizabilități severe, accentuate sau medii; lit. j) pensionarii; **alin. (9)** evidența nominală a categoriilor de persoane asigurate de Guvern, indicate la alin. (4), se ține de următoarele instituții abilitate ale Republicii Moldova: lit. d) Casa Națională de Asigurări Sociale - pentru categoriile indicate la lit. i), j) (persoane civile) și lit. l); **art. 6 alin. (2)** polița de asigurare este un document de strictă evidență și se eliberează de asigurător în baza: lit. b) listelor de evidență nominală a persoanelor asigurate din contul statului, prezentate și actualizate de instituțiile abilitate, indicate la art.4 alin.(9); **art. 6 alin. (4)** acțiunea poliței de asigurare obligatorie de asistență medicală încetează odată cu pierderea calității de persoană asigurată în cazul: a) pierderii de către persoana asigurată din contul statului a dreptului de domiciliere în Republica Moldova; b) expirării termenului de valabilitate a poliței; c) decesului persoanei asigurate.

- 4.5 **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** menționează că polița de asigurare se va elibera în funcție de atribuirea persoanei asigurate la una din următoarele categorii: lit. b) persoane neangajate, asigurate din contul bugetului de stat, conform legislației; **pct. 12** prevede că polițele de asigurare pentru persoanele neangajate, asigurate din contul bugetului de stat, se eliberează în baza Listelor de evidență nominală a persoanelor neangajate, asigurate din contul bugetului de stat, conform modelului aprobat de CNAM, și prezentate Agențiilor de către instituțiile responsabile de evidența acestor categorii de persoane; **pct. 13** instituțiile responsabile de prezentarea listelor persoanelor neangajate, asigurate din contul bugetului de stat sunt: lit. a) Casa Națională de Asigurări Sociale - pentru persoanele cu dizabilități severe, accentuate sau medii; **pct. 14¹** prin derogare de la punctele 12 și 14: a) Casa Națională de Asigurări Sociale va prezenta CNAM listele de evidență nominală a persoanelor neangajate, asigurate din contul bugetului de stat, prevăzute la pct. 13 lit. a).
- 4.6 **Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități la art. 1** stabilește că persoanele cu dizabilități sunt acele persoane care au incapacități fizice, mentale, intelectuale sau senzoriale de durată, deficiențe care, în interacțiune cu diferite bariere, pot îngreuna participarea deplină și efectivă a persoanelor în societate în condiții de egalitate cu ceilalți; **art. 2** menționează că discriminare pe criterii de dizabilitate înseamnă orice diferențiere, excludere sau restricție pe criterii de dizabilitate, care are ca scop ori efect diminuarea sau prejudicierea recunoașterii, beneficiului ori exercitării, în condiții de egalitate cu ceilalți, a tuturor drepturilor și libertăților fundamentale ale omului în domeniul politic, economic, social, cultural, civil sau în orice alt domeniu; **art. 4 pct. 1** Statele părți se angajează să asigure și să promoveze exercitarea deplină a tuturor drepturilor și libertăților fundamentale ale omului pentru toate persoanele cu dizabilități, fără nici un fel de discriminare pe criterii de dizabilitate.
- 4.7 **Convenția pentru apărarea Drepturilor Omului și a Libertăților fundamentale la art. 14** prevede că exercitarea drepturilor și libertăților recunoscute de prezenta convenție trebuie să fie asigurată fără nici o deosebire bazată, în special, pe sex, rasă, culoare, limbă, religie, opinii politice sau orice alte opinii, origine națională și socială, apartenență la o minoritate națională, avere, naștere sau orice altă situație.

V. În concluzie, Consiliul reține următoarele

- 5.1 Din materialele dosarului, Consiliul reține spre examinare o pretinsă discriminare în acces la servicii medicale.
- 5.2 Consiliul reamintește că atât legislația națională (*art. 15 alin.(1) și art. 19 din Legea nr. 121 cu privire la asigurarea egalității*), cât și practica Curții Europene a Drepturilor Omului (*cauza D. H. și alții v. Republica Cehă par. 82-84, par.177, cauza Chassagnou și alții v. Franța par.91-92, Timishev v. Rusia par.57*), prevede o regulă specială referitor la sarcina probei în litigiile privind discriminarea, și anume: sarcina probei trece la reclamant atunci când petiționarul prezintă dovezi din care se poate prezuma că a existat un tratament discriminatoriu. Reieșind din alegațiile expuse, pentru a institui o prezumție de discriminare directă, petiționara urma să prezinte fapte care arată:

- a) tratamentul mai puțin favorabil (excludere, deosebire, etc.) în exercitarea unui drept recunoscut de lege;
 - b) în comparație cu alte persoane (un grup de persoane);
 - c) cu care se află în situație analogică;
 - d) în baza unui criteriu protejat.
- 5.3 Examinând circumstanțele invocate, Consiliul stabilește o prezumție de discriminare directă, or toate elementele indicate mai sus au fost corespunzător descrise. Petiționara susține că, în partea ce vizează asigurarea medicală din partea statului, este tratată mai puțin favorabil prin comparație cu alți cetățeni cu dizabilități cu domiciliul în Republica Moldova, din cauza că a optat pentru stabilirea pensiei în Federația Rusă. Tratamentul mai puțin favorabil se manifestă prin faptul că CNAS a radiat-o din lista persoanelor care urmează a fi asigurate medical din contul statului, fiind nevoită să-și procure adițional polița de asigurare, deși este eligibilă pentru acest beneficiu în condiții de egalitate cu ceilalți cetățeni cu dizabilități cu domiciliul în Republica Moldova.
- 5.4 Conform art. 15 alin. (1) din Legea nr. 121 cu privire la asigurarea egalității 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 dezavantajului deplâns.
- 5.5 Consiliul notează că Guvernul are calitatea de asigurat pentru persoanele cu dizabilități (severe, accentuate sau medii) și pensionari. În situația acestor persoane, polița de asigurare se eliberează de către asigurator în baza listelor de evidență nominală întreținută de CNAS. Consiliul reține faptul că petiționara este eligibilă pentru a beneficia gratuit de polița de asigurarea medicală, în baza a două criterii, și anume: (1) având statut de pensionară pentru limită de vârstă și (2) fiind încadrată în grad mediu de dizabilitate fără termen.
- 5.6 Consiliul a examinat poziția reclamatului care susține că persoana care și-a stabilit pensia pe teritoriul unui alt stat este radiată din lista nominală și, din acest considerent, polița de asigurare medicală este dezactivată. Respectiv, din moment ce petiționara nu este beneficiară de nici o prestație socială pe teritoriul RM ar fi justificată neinclusiunea acesteia în lista beneficiarilor de poliță medicală gratuită.
- 5.7 Consiliul observă că această politică socială creează un tratament discriminatoriu față de cetățenii cu dizabilități cu domiciliul în Republica Moldova **care primesc pensia din Federația Rusă**, în partea ce vizează beneficiul de asigurarea medicală din partea statului. Consiliul subliniază că rațiunea instituirii acestui beneficiu este de a susține anumite categorii de persoane, în virtutea vulnerabilității acestora. Consiliul notează că toți cetățenii cu dizabilități cu domiciliul în Republica Moldova, indiferent de faptul dacă beneficiază de o prestație socială dintr-un alt stat, se găsesc într-o situație similară, în partea ce vizează beneficiul de asigurare medicală din partea statului. Or, faptul că și-au stabilit pensia într-un alt stat, nu determină pierderea statutului de persoană cu dizabilități cu domiciliul în Republica Moldova și nu diminuează din vulnerabilitatea acestora.
- 5.8 Consiliul subliniază faptul că realizarea dreptului de opțiune de a-și stabili pensia pentru limită de vârstă pe teritoriul altui stat, nu poate constitui o justificare rezonabilă pentru neinclusiunea acestora în lista beneficiarilor (cetățeni cu dizabilități cu domiciliul în Republica Moldova) de poliță medicală gratuită. Consiliul înțelege că mecanismul actual de punere în aplicare a beneficiului de asigurarea medicală gratuită din partea statului este unul interdependent de prestațiile sociale, însă acest fapt nu constituie un scop legitim pentru a priva persoana cu dizabilități de a beneficia de acesta în condiții de egalitate cu ceilalți. Or, potrivit prevederilor art. 6 alin. (4) lit. a) Legii nr. 1585 din 27.02.1989 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, acțiunea poliței de asigurare obligatorie de asistență medicală încetează odată cu pierderea de către persoana asigurată din contul statului a dreptului de domiciliere în Republica Moldova, respectiv, faptul stabilirii pensiei într-un alt stat nu atrage ca efect pierderea dreptului de domiciliere în Republica Moldova și nu constituie temei de încetare a acțiunii poliței de asigurare medicală.
- 5.9 Mai mult, dreptul la opțiune de a-și stabili pensia într-un alt stat ușurează statul de o povară financiară în partea ce ține de prestația socială, însă nu trebuie să constituie un motiv de exonerare a obligației de a asigura egalitatea cetățenilor în privința oferirii poliței de asigurare medicală, pentru care s-a angajat. Consiliul notează că dacă statul a decis acordarea unui beneficiu pentru anumite categorii de persoane, acesta trebuie să fie disponibil tuturor, în mod egal, fără limitări arbitrare și nejustificate.

Astfel, conducându-se de prevederile art. 1, 2, 3, 8 lit. b) și art. 15 alin. (4) din Legea nr. 121 cu privire la asigurarea egalității, coroborat cu pct. 61 al Legii nr. 298 din 21.12.2012 cu privire la activitatea Consiliului pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității,

CONSILIUL DECIDE

1. Faptele constatate reprezintă discriminare directă a cetățenilor cu dizabilități cu domiciliul în Republica Moldova care au optat pentru stabilirea pensiei pentru limită de vârstă pe teritoriul altui stat.
2. Ministerul Muncii Protecției Sociale și Familiei împreună cu Casa Națională de Asigurări Sociale vor institui și pune în aplicare un mecanism în vederea ținerii evidenței nominale a tuturor persoanelor cu dizabilități cu domiciliul în Republica Moldova, astfel încât să asigure că poliția de asigurare medicală nu va fi dezactivată, dacă ulterior survin schimbări în partea ce vizează prestațiile sociale oferite acestora.
3. Decizie se comunica părților 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 ale Legii nr.298 din 21.12.2012 cu privire la activitatea Consiliului pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității și ale 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