



**CONSILIUL NAȚIONAL PENTRU COMBATERICA DISCRIMINĂRII**  
**Autoritate de stat autonomă**

---

**Operator de date cu caracter personal nr. 11375**

**HOTĂRÂREA nr. 292**  
**din 06.04.2016**

**Dosar nr:** 125/2016

**Petiția nr:** 978/22.02.2016

**Petentă:** Uniunea Democrată Maghiară din România

**Reclamați:** Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj Napoca, dr. ....

**Obiect:** necomunicarea diagnosticului pentru un pacient minor și părintelui în limba maghiară, refuzul acordării serviciilor medicale (externarea persoanei bolnave) pe criteriul apartenenței etnice.

**I. Numele, domiciliul și sediul părților**

**I. 1. Numele și sediul petentei**

1.1.1. Uniunea Democrată Maghiară din România, str. Republicii nr. 60, Cluj-Napoca, județul Cluj;

**I. 2. Numele domiciliul procedural și sediul reclamatelor**

1.2.1. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj Napoca, str. Moșilor nr. 68, Cluj-Napoca, județul Cluj;

1.2.2. Dr....., Spitalul clinic de Urgență pentru Copii Cluj Napoca, str. Moșilor nr. 68, Cluj-Napoca, județul Cluj.

**II. Obiectul sesizării și descrierea presupusei fapte de discriminare**

2.1. Petenta consideră discriminatorie necomunicarea diagnosticului pentru un pacient minor și părintelui în limba maghiară, refuzul acordării serviciilor medicale (externarea persoanei bolnave) pe criteriul apartenenței etnice.

### III. Citarea părților

3.1. În temeiul art. 20, alin. 4 din **O.G. nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare**, republicată (în continuare **O.G. nr. 137/2000**), s-a îndeplinit procedura de citare.

3.2. Părțile au fost citate (filele 10-12 din dosar) pentru data de 10.03.2016 la sediul Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării (în continuare C.N.C.D.).

3.3. La audierea din 10.03.2016 părțile nu s-au prezentat.

3.4. Petentei i-au fost comunicate punctele de vedere ale reclamațiilor fiind solicitate concluzii scrise. Petenta nu au dat curs solicitării.

### IV. Susținerile părților

#### 4.1. Susținerile petentei

4.1.1. Petiția înregistrată la C.N.C.D. cu **nr. 978/22.02.2016** (filele 1-2 din dosar), arată următoarele:

- în data de 13 februarie 2016 o minoră din Tălișoara, județul Covasna, în vârstă de 17 ani, a suferit un accident rutier, fiind internat la spitalul reclamat;
  - medicul reclamat, care era medic de gardă, a fost indignat că minora nu vorbește limba română;
  - afirmația a jignit minora;
  - minora a fost însoțită de martora ....
  - în data de 14 februarie au venit părinții minorei la Cluj-Napoca, cerând preotului unitarian ...(al doilea martor) să-i ajute la traducerea în limba maghiară a diagnosticului;
  - în data de 15 februarie medicul reclamat a dat afară preotul, refuzând să se ofere traducere, și a discutat doar cu mama minorei, care nu a înțeles în totalitate problema medicală a copilului;
  - pacienta a fost externată datorită neînțelegerii dintre ea și medicul reclamat.
- S-au depus înscrisuri la dosar (filele 3-8 din dosar).

#### 4.2. Susținerile reclamatelor

4.2.1. Medicul reclamat, prin adresa înregistrată la C.N.C.D. cu **nr. 1406/09.03.2016** (filele 13-15 din dosar), arată următoarele:

- nu a utilizat un limbaj necorespunzător;
- personalul spitalului este alcătuit în proporție de 40% din maghiari;
- copilul a fost însoțit permanent de o persoană;
- regulamentul interzice accesul vizitatorilor până la ora 14;
- însoșitorii nu aveau ce căuta în salon;
- bolnava a fost externată din motive medicale;
- are 60 de ani și prieteni maghiari la care trebuia să explice că afirmațiile care au apărut în presă nu sunt adevărate.

4.2.2. Spitalul reclamat, prin adresa înregistrată la C.N.C.D. cu nr. 1407/09.03.2016 (fila 16 din dosar) a arătat următoarele:

- există o investigație în curs de desfășurare împotriva medicului reclamat;
- regretă comportamentul medicului;

- fapta medicului nu reprezintă discriminare.

## V. Motivele de fapt și de drept

5.1. Colegiul director, având în vedere prevederile art. 20 alin. 6 din **O.G. nr. 137/2000** („*Persoana interesată va prezenta fapte pe baza cărora poate fi prezumată existența unei discriminări directe sau indirecte, iar persoanei împotriva căreia s-a formulat sesizarea îi revine sarcina de a dovedi că nu a avut loc o încălcare a principiului egalității de tratament. În fața Colegiului director se poate invoca orice mijloc de probă, respectând regimul constituțional al drepturilor fundamentale, inclusiv înregistrări audio și video sau date statistice.*”), constată că medicul reclamat nu a oferit pacientei minore și mamei pacientei informații asupra stării de sănătate și a situației medicale în limba maternă, prin care să înțeleagă situația medicală, deși au asigurat ele un translator în mod gratuit pentru spital, totodată și spitalul ar fi avut posibilitatea asigurării unui translator (conform afirmației medicului reclamat, 40% dintre angajații spitalului sunt maghiari).

5.2. Totodată Colegiul director constată că faptele de hărțuire nu au fost probate, martorii afirmând doar că medicul a utilizat un limbaj necorespunzător, fără să specifice exact ce anume a spus medicul. În această situație nu există posibilitatea de a analiza dacă cele spuse de medic îmbracă forma unei hărțuiri, conform prevederilor art. 2 alin. 5 din **O.G. nr. 137/2000**.

5.3. În mod similar nu există probe concludente privind ipoteza conform căreia comportamentul pacientei (necunoașterea limbii române) sau comportamentul mamei (aducerea unei persoane care să ajute la traducere) ar fi motivat externarea minorei din spitalul reclamat. Colegiul director constată că spitalul reclamat este un spital de urgență, unde se tratează evident urgențele, iar externarea minorei a avut loc la peste două zile de la accidentul rutier suferit de ea, astfel dacă avea nevoie de tratament suplimentar, acest lucru nu necesita internarea în respectivul spital.

5.4. Colegiul director constată, aplicând principiul împărțirii sarcinii probei, și faptul că spitalul reclamat nu are un regulament intern privind comunicarea cu persoanele care nu înțeleg bine limba română. Are relevanță și faptul că deși spitalul nu a terminat investigația internă, s-a antepunat pe de o parte considerând regretabil comportamentul medicului, pe de altă parte afirmând că acest comportament nu reprezintă discriminare.

5.5. **O.G. nr. 137/2000**, la art. 2 alin. 1 prevede: „*Potrivit prezentei ordonanțe, 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, apartenență 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*”.

5.6. Astfel se poate considera discriminare

- o diferențiere
- bazată pe un criteriu
- care atinge un drept.

5.7. Art. 2 alin. 3 din **O.G. nr. 137/2000** prevede: „*Sunt discriminatorii, potrivit prezentei ordonanțe, prevederile, criteriile sau practicile aparent neutre care dezavantajează anumite persoane, pe baza criteriilor prevăzute la alin. (1), față de alte persoane, în afară cazului în*

care aceste prevederi, criteriile sau practici sunt justificate obiectiv de un scop legitim, iar metodele de atingere a aceluși scop sunt adecvate și necesare”.

5.8. Diferența dintre discriminarea directă definită prin art. 2 alin. 1 și discriminarea indirectă definită prin art. 2 alin. 3 din **O.G. nr. 137/2000** este că în situația discriminării directe o persoană este tratată în mod diferit față de o altă persoană, deși se află în situație identică cu respectivelor persoane, iar în situația discriminării indirecte o persoană este tratată în mod identic cu alte persoane, deși se află în situație diferită față de ele. Totodată în cazul discriminării indirecte reclamații pot invoca existența unei justificări obiective.

5.9. Analiza diferențierii se realizează prin compararea a două situații (art. 1 alin. 3 al **O.G. nr. 137/2000**: „*exercitarea drepturilor enunțate în cuprinsul prezentului articol privește persoanele aflate în situații comparabile*”).

5.10. În conformitate cu jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului (în continuare CEDO) în domeniu, diferența de tratament devine discriminare 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*”. CEDO a apreciat prin jurisprudența sa, că statele contractante dispun de o anumită marjă de apreciere pentru a determina dacă și în ce măsură diferențele între situații analoage sau comparabile sunt de natură să justifice distincțiile de tratament juridic aplicate (ex.: **Fredin împotriva Suediei**, 18 februarie 1991; **Hoffman împotriva Austriei**, 23 iunie 1993, **Spadea și Scalabrino împotriva Italiei**, 28 septembrie 1995, **Stubbings și alții împotriva Regatului Unit**, 22 octombrie 1996).

5.11. În hotărârea dată în cazul **Thlimmenos împotriva Greciei** din 6 aprilie 2000, CEDO a concluzionat că „*dreptul de a nu fi discriminat, garantat de Convenție, este încălcat nu numai atunci când statele tratează în mod diferit persoane aflate în situații analoage, fără a oferi justificări obiective și rezonabile, dar și atunci când statele omit să trateze diferit, tot fără justificări obiective și rezonabile, persoane aflate în situații diferite, necomparabile*”.

5.12. În concluzie, există o diferențiere dacă persoanele aflate în situații similare sunt tratate în mod diferențiat, sau dacă persoanele aflate în situații diferite sunt tratate în mod identic.

5.13. Criteriul diferențierii este cel al necunoașterii limbajului medical în limba română. Persoanele de etnie maghiară, care provind din zone în care învățarea limbii române se realizează mai mult din manuale școlare decât din discuții personale (rezultată din situația demografică a zonei), manuale care nu pun accent pe învățarea limbajului uzual sau medical, ci doar a limbajului literar, intră evident în categoria persoanelor dezavantajate.

5.14. Dreptul atins este cel privind asigurarea informării pacientului în limba maternă, prevăzut de art. 6 și 8 din **Legea nr. 46/2003 privind drepturile pacientului**:

„Art. 6

*Pacientul are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a intervențiilor medicale propuse, a riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului și nerespectării recomandărilor medicale, precum și cu privire la date despre diagnostic și prognostic.*

[...]

Art. 8

*Informațiile se aduc la cunoștința pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate; în cazul în care pacientul nu cunoaște limba*

*română, informațiile i se aduc la cunoștință în limba maternă ori în limba pe care o cunoaște sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare.”*

5.15. Colegiul director constată că reclamații nu au invocat o justificare obiectivă privind necomunicarea informațiilor de natură medicală cu pacienta și mama pacientei în limba maghiară. O astfel de justificare nici nu poate exista din moment ce mama pacientei a venit cu un traducător, iar în lipsa încrederii medicului în acest traducător se putea folosi unul dintre angajații maghiari din cadrul spitalului care, în conformitate cu afirmațiile medicului reclamat, reprezintă 40% din procentul angajaților.

5.16. Curtea de Justiție a Uniunii Europene, privind discriminarea indirectă, a arătat următoarele aspecte relevante (**Cauza „CHEZ Razpredelenie Bulgaria”**, 16 iulie 2015):

- noțiunea privind existența unei „practici aparent neutre” trebuie înțeleasă ca desemnând o practică neutră „la prima vedere”;

- spre deosebire de o discriminare directă, discriminarea indirectă poate rezulta dintr-o măsură care, deși formulată în mod neutru, adică prin referire la alte criterii nelegate de caracteristica protejată, conduce însă la dezavantajarea în special a persoanelor care posedă această caracteristică;

- din sintagma „situație dezavantajoasă specială”, dar nici din celelalte precizări cuprinse de directivă nu rezultă că o asemenea situație dezavantajoasă nu ar exista decât în prezența unui caz de inegalitate deosebit de nefavorabilă, vădită și gravă;

- această condiție („situație dezavantajoasă specială”) trebuie înțeleasă ca însemnând că în special persoanele de o anumită origine etnică sunt dezavantajate ca urmare a măsurii în cauză;

- este necesar să se sublinieze că în cazul unei diferențe de tratament întemeiate pe rasă sau pe originea etnică noțiunea de justificare obiectivă trebuie interpretată în mod strict.

5.17. Având în vedere aceste aspecte, Colegiul director constată că neinformarea pacientei minore și a mamei — care nu au înțeles limbajul medical în limba română — asupra stării de sănătate a pacientei, a intervențiilor medicale propuse, a riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului și nerespectării recomandărilor medicale, precum și cu privire la date despre diagnostic și prognostic, în limba maternă (maghiară) reprezintă discriminare conform prevederilor art. 2 alin. 3 din **O.G. nr. 137/2000**, întrucât practica aparent neutră de a comunica cu ele în limba română le-a dezavantajat în accesul la informațiile la care au dreptul în conformitate cu art. 6 și 8 din **Legea nr. 46/2003 privind drepturile pacientului**.

5.18. Medicul reclamat este vinovat pentru faptul că nu a asigurat această comunicare, iar spitalul reclamat pentru că nu are proceduri clare prevăzute în regulament pentru situațiile în care pacienți nu înțeleg limbajul medical în limba română. Totodată faptul că spitalul s-a antepunat în caz înainte să termine ancheta internă arată că nu se dorește luarea unor măsuri ferme (o antepunere similară a fost analizată de CEDO în cauza **Stoica împotriva României**, 4 martie 2008).

5.19. Art. 2 alin. 4 din **O.G. nr. 137/2000** prevede: „Orice comportament activ ori pasiv care, prin efectele pe care le generează, favorizează sau defavorizează nejustificat ori supune unui tratament injust sau degradant o persoană, un grup de persoane sau o comunitate față de alte persoane, grupuri de persoane sau comunități atrage răspunderea contravențională conform prezentei ordonanțe, dacă nu intră sub incidența legii penale”.

5.20. Comportamentul celor doi reclamați (activ în cazul medicului, pasiv în cazul spitalului), prin efect, a defavorizat pacienta și mama pacientei, întrucât nu au putut obține

informații medicale privind starea de sănătate a minorei internată în spital. În consecință sunt incidente prevederile art. 2 alin. 4 din **O.G. nr. 137/2000**.

5.21. Conform art. 10 al **O.G. nr. 137/2000**, „*Constituie contravenție, conform prezentei ordonanțe, dacă fapta nu intră sub incidența legii penale, discriminarea unei persoane fizice, a unui grup de persoane din cauza apartenenței acestora ori a persoanelor care administrează persoana juridică la o anumită rasă, naționalitate, etnie, religie, categorie socială sau la o categorie defavorizată, respectiv din cauza convingerilor, vârstei, sexului sau orientării sexuale a persoanelor în cauza prin:*

[...]

b) *refuzarea accesului unei persoane sau unui grup de persoane la serviciile de sănătate publică – alegerea medicului de familie, asistența medicală, asigurările de sănătate, serviciile de urgență sau alte servicii de sănătate;*

[...]”.

5.22. Informarea medicală, cum este definită prin **Legea nr. 46/2003 privind drepturile pacientului**, este un serviciu medical. Astfel neacordarea acestei informări, în conformitate cu prevederile legale, deși o astfel de informare este solicitată în mod expres, reprezintă refuzarea accesului pacientei minore și a mamei la acest serviciu. În consecință sunt incidente prevederile art. 10 lit. b).

5.23. Art. 26 alin. 1 din **O.G. nr. 137/2000** prevede: „(1) *Contravențiile prevăzute la art. 2 alin. (2), (4), (5) și (7), art. 6-9, art. 10, art. 11 alin. (1), (3) și (6), art. 12, 13, 14 și 15 se sancționează cu amendă de la 1.000 lei la 30.000 lei, dacă discriminarea vizează o persoană fizică, respectiv cu amendă de la 2.000 lei la 100.000 lei, dacă discriminarea vizează un grup de persoane sau o comunitate”.*

5.24. Colegiul director aplică amenda contravențională de 2000 lei față de Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj Napoca, str. Moșilor nr. 68, Cluj-Napoca, județul Cluj, având în vedere următoarele aspecte:

a) discriminarea a vizat două persoane, pacienta minoră și mama pacientei;

b) este o persoană juridică de drept public, cu obligații în plus privind respectarea drepturilor omului;

c) discriminarea a atins o persoană minoră, la o vârstă vulnerabilă;

d) discriminarea a vizat dreptul de acces la servicii de sănătate;

e) amenda are principalul scop de a atrage atenția asupra unor probleme care trebuie rezolvate în cel mai scurt timp posibil, și nu scopul de a crea greutăți financiare într-un sector subfinanțat;

f) discriminarea a cauzat daune morale consistente, pentru care victimele se pot adresa instanțelor de judecată.

5.25. Colegiul director aplică amenda contravențională de 1000 lei față de dr. Ioan Dobrescu, Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj Napoca, str. Moșilor nr. 68, Cluj-Napoca, județul Cluj, având în vedere următoarele:

a) este persoană fizică;

b) sunt valide considerentele arătate la art. 5.24, lit. a), c), d), e), f).

5.25. Având în vedere natura efectelor produse, în conformitate cu prevederile art. 26 alin. 2 din **O.G. nr. 137/2000** („*Consiliul sau, după caz, instanța de judecată poate obliga partea care a săvârșit fapta de discriminare să publice, în mass-media, un rezumat al hotărârii de constatare, respectiv al sentinței judecătorești*”), C.N.C.D. obligă părțile reclamate să publice un rezumat al hotărârii (respectând caracterul confidențial al numelor pacientei și martorilor) în presa locală.

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 unanimitatea membrilor prezenți la ședință

### **COLEGIUL DIRECTOR HOTĂRĂȘTE:**

1. Nu există probe privind eventuale fapte de hărțuire venite din partea medicului reclamat, conform art. 20 alin. 6 din **O.G. nr. 137/2000**;
2. Nu există probe care să confirme că pacienta minoră a fost externată din spital din motive etnice, conform art. 20 alin. 6 din **O.G. nr. 137/2000**;
3. Neinformarea pacientei minore și a mamei — care nu au înțeles limbajul medical în limba română — asupra stării de sănătate a pacientei, a intervențiilor medicale propuse, a riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului și nerespectării recomandărilor medicale, precum și cu privire la date despre diagnostic și prognostic, în limba maternă (maghiară) reprezintă discriminare conform prevederilor art. 2 alin. 3, art. 2 alin. 4 și art. 10 lit. b) din **O.G. nr. 137/2000**;
4. Aplică amenda contravențională de 2000 lei față de Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj Napoca, str. Moșilor nr. 68, Cluj-Napoca, județul Cluj, conform art. 26 alin. 1 din **O.G. nr. 137/2000**;
5. Aplică amenda contravențională de 1000 lei față de dr...., Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj Napoca, str. Moșilor nr. 68, Cluj-Napoca, județul Cluj, conform art. 26 alin. 1 din **O.G. nr. 137/2000**;
6. Obligă părțile reclamate să publice un rezumat al hotărârii (respectând caracterul confidențial al numelor pacientei și martorilor) în presa locală, conform art. 26 alin. 2 din **O.G. nr. 137/2000**;
7. Recomandă spitalului să implementeze prevederile art. 6 și 8 din **Legea nr. 46/2003** prin regulamentul intern, cu proceduri clare;
8. O copie a prezentei hotărâri se va comunica părților.

**VI. Modalitatea de plată a amenzii:** Amenzile se vor achita la administrația fiscală din județul Cluj, dovada plății și a publicării rezumatului hotărârii în presă se va trimite către C.N.C.D. în termen de 15 zile de la rămânerea definitivă a hotărârii. În caz contrar C.N.C.D. va lua măsurile legale necesare.

### **VII. Calea de atac și termenul în care se poate exercita**

Prezenta hotărâre poate fi atacată în termenul legal de 15 zile potrivit **O.G. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea faptelor de discriminare și Legii nr. 554/2004 a contenciosului administrativ** la instanța de contencios administrativ.

## **Membrii Colegiului director prezenți la ședință**

ASZTALOS CSABA FERENC – Membru

BERTZI THEODORA – Membru

DINCĂ ILIE – Membru

GHEORGHIU LUMINIȚA – Membru

HALLER ISTVÁN – Membru

JURA CRISTIAN – Membru

LAZĂR MARIA – Membru

MANOLE PETRE FLORIN – Membru

**Data redactării:** 11.04.2016

**Notă:** Hotărârile emise de Colegiul director al Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării potrivit prevederilor legii și care nu sunt atacate în termenul legal, potrivit **O.G. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea faptelor de discriminare și Legii 554/2004 a contenciosului administrativ**, constituie de drept titlu executoriu.

Red.: Haller István