



CONSILIUL NAȚIONAL PENTRU COMBATerea DISCRIMINĂRII
Autoritate de stat autonomă

Operator de date cu caracter personal nr. 11375

HOTĂRĂREA NR. 346
din 22.07.2015

Dosar nr.: 273/2015

Petiția nr.: 2886/27.04.2015

Petent: Serviciul Privat de Ambulanță Samaritanus

Reclamați: Departamentul pentru Situații de Urgență din cadrul Ministerului Afacerilor Interne

Serviciul de Ambulanță Județean Mureș

Obiect: Interzicerea folosirii semnalelor luminoase și acustice de către serviciile private de ambulanță

I. Numele, domiciliul sau reședința părților

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

I.1.1. Serviciul de Ambulanță Samaritanus, reprezentat legal de către administrator V.Z .K, cu sediul în

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

I.2.1. Departamentul pentru Situații de Urgență din cadrul Ministerul Afacerilor Interne, reprezentat de către Secretar de Stat Raed Arafat, șef al departamentului, având sediul în **I.2.2.** Serviciul de Ambulanță Județean Mureș, reprezentat de către I.I.,

II. Descrierea presupusei fapte de discriminare

2.1. Prin petiția făcută, petentul sesizează diferența de tratament între serviciul de ambulanță și cel privat cu privire la folosirea mijloacelor de avertizare acustice și vizuale.

III. Procedura de citare

3.1. 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, Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării (în continuare C.N.C.D.) a îndeplinit procedura de citare a părților.

3.2. Prin adresa nr. 2886/21.05.2015 a fost citată petentul iar prin adresele nr. 3558/21.05.2015 au fost citate părțile reclamate, termenul acordat de Consiliu fiind pentru data de 09.06.2015.

3.3. La termenul din data de 10.03.2015 s-au prezentat părțile.

3.4. Partea reclamată a comunicat un punct de vedere, înregistrat la C.N.C.D. sub nr. 3977/09.06.2015 și comunicat petentei. Prin adresa înregistrată sub nr. 4258/22.06.2015 petenta își formulează punctul de vedere cu privire la excepțiile invocate și documentația depusă de către părțile reclamate iar prin adresa nr. 4612/03.07.2015 formulează concluzii scrise.

3.5. Părțile reclamate au formulat concluzii scrise, înregistrate sub nr. 4556/02.07.2015 respectiv 4572/02.07.2015.

3.6. Procedura legal îndeplinită.

IV. Susținerile părților

Susținerile petentului Serviciul Privat de Ambulanță Samaritanus

4.1.1. Prin petiția formulată, petentul arată faptul că este autorizat de către Ministerul Sănătății pentru activitatea de asistență medicală de urgență și transport asistat în regim privat și pentru consultații de urgență și transport sanitar neasistat în regim privat.

4.1.2. De asemenea petentul este evaluat de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate pentru furnizarea de servicii medicale de urgență cod verde – consultații de urgență la domiciliu și transport sanitar neasistat.

4.1.3. În baza autorizărilor și evaluărilor, petentul a încheiat un protocol de colaborare cu a doua parte reclamată, protocol apreciat ca discriminatoriu, întrucât a fost introdus un alineat prin care se interzice petentului să se deplaseze în misiune, la solicitare, cu mijloacele de semnalizare luminoase și sonore în funcțiune, aspect ce i-ar conferi prioritate de trecere după cum este prevăzut în legislația rutieră.

4.1.4. Petentul arată faptul că există prevederi legale privitoare la folosirea mijloacelor de avertizare luminoase și acustice, însă i s-a interzis folosirea acestora prin protocolul încheiat fiind creată o diferențiere între serviciul privat de ambulanță și serviciul public de ambulanță. Restricționarea acestui drept este de natură a duce la înlăturarea performanțelor serviciului privat de ambulanță, unul dintre criteriile de performanță fiind constituit de timpul de răspuns la intervenție.

4.1.5. Din totalul cazurilor alocate de către Dispeceratul medical integrat 112 serviciului de ambulanță petent în prezenta cauză, 75% au reprezentat urgențe cod galben sau chiar roșu. Cazurile la care a fost alocat petentul depășeau codul verde de triaj, situații probate cu fișele de solicitare.

4.1.6. Se solicită Consiliului să analizeze situația prezentată și să constate dacă există o discriminare a petentului. În situația prezentată de către petent se află toate serviciile private de ambulanță.

4.1.7. Prin punctul de vedere formulat de către petent și înregistrat sub nr. 4294/22.06.2015 se solicită să se constate faptul că obiectul petiției există și vizează constatarea unei situații discriminatorii, neputând a fi considerat „vădit nefondat”.

4.1.8. Se precizează faptul că obiectul petiției nu constă în interdicția de folosire a mijloacelor de semnalizare acustice și luminoase în cazul solicitărilor cod verde.

4.1.9. Obiectul prezentei sesizări se referă la situația discriminatorie creată prin Protocolul de colaborare care îngreșește total posibilitatea petentului de a folosi mijloacele de semnalizare luminoase și acustice, în situațiile de excepție prevăzute de art. 8 din Metodologia aprobată prin Ordinul nr. 2121/2007. Față de S.A.J. Mureș nu există o asemenea interdicție. Art. 8. prevede „*Folosirea mijloacelor de avertizare audiovizuale ale autospeciălor de consultații la domiciliu se face în următoarele situații:* a) *in cazul deplasării, in mod excepțional, către un caz care poate fi o urgență;* b) *in*

cazul în care medicul este trimis să răspundă la o urgență cod roșu în lipsa unui alt mijloc de intervenție medicalizată; c) în cazul deplasării la solicitări în condițiile unui trafic urban aglomerat.

4.1.10. Cu privire la excepția lipsei calității procesuale pasive invocate de către D.S.U. se solicită respingerea acesteia întrucât această excepție nu se regăsește în legislația specifică. Calitatea D.S.U. rezultă tocmai din calitatea acestuia de coordonator operațional.

4.1.11. Se mai arată faptul că persoanele vizate, petentul și S.A.J. Mureș se află în situații comparabile, fiind servicii de interes public, autorizate de Ministerul Sănătății pe baza unei evaluări din partea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, cu condiția respectării unor criterii de performanță unice, ambele fiind în coordonarea D.S.U.

4.1.12. Ambele desfășoară activități de consultanță de urgență la domiciliu cu autospecialele aflate în dotare urmând o metodologie unică aprobată prin ordinul nr. 2121/11.12.2007 al Ministerului Sănătății.

4.1.13. Deși se află în situații anologice tratamentul aplicat este diferit. Ordinul 2121/11.12.2007 al Ministerului Sănătății reprezintă un act normativ aplicabil *erga omnes*. Cu toate acestea serviciul public de ambulanță se poate prevala de dispozițiile art. 8 din Metodologie.

4.1.14. Diferența de tratament constă în faptul că Protocolul interzice total petentei utilizarea mijloacelor de avertizare acustice și luminoase, indiferent de situație. Justificarea folosirii mijloacelor de avertizare nu ține de codul solicitării ci de intervenția unor situații din cele amintite în art. 8 din Metodologie. Ordinul respectiv (2121/2007) reglementează metodologia de utilizare a autospecialelor de consultații la domiciliu și nu metodologia de utilizare a autospecialelor de intervenții cod verde, galben sau roșu. Se mai arată faptul că partea reclamată nu ar fi demonstrat faptul că ar exista o justificare obiectivă pentru această diferență de tratament.

4.1.15. Prin concluziile scrise prezentate se arată faptul că ideea care se dorește a fi indusă Colegiului director, nu ar exista un tratament diferențiat. Astfel serviciul public se va putea prevala de prevederile art. 8 din metodologia 2121/2007 pe când acest lucru este interzis petentului.

4.1.16. Situația reclamată ca fiind discriminatorie trebuie analizată raportat la Metodologie și Protocolul de colaborare.

4.1.17. Criticile aduse nu privesc alte solicitări decât consultațiile de urgență la domiciliu, desfășurate după procedura de lucru prevăzută în metodologie. Nu are relevanță în soluționarea petiției de față codul solicitării ori alte aspecte relevate de către reclamată.

Sușinerile părții reclamate Departamentul pentru Situații de Urgență

4.2.1 Prin punctul de vedere formulat se solicită respingerea cererii petentului în principal ca inadmisibilă și în subsidiar ca neîntemeiată.

4.2.2. Solicitarea petentului se referă la constatarea de către C.N.C.D. a existenței unor situații de discriminare, situație ce ar putea rezulta din prevederile protocolului încheiat de către petent cu a doua parte reclamată.

4.2.3. Protocolul respectiv stabilește modul în care petentul, persoană juridică de drept privat, participă la acordarea asistenței medicale în colaborare cu serviciul județean de ambulanță în ceea ce privește consultațiile medicale de urgență la domiciliu (clasificate cod verde potrivit normelor legale în vigoare) și transport medical neasistat.

4.2.4. Potrivit prevederilor Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății (art. 93 alin. (1)²) serviciile de urgență la domiciliu și transportul sanitar neasistat pot fi prestate

de către serviciile private de ambulanță numai prin relație contractuală cu casa de asigurări și sub coordonarea operațională a serviciilor publice de ambulanță.

4.2.5. Rațiunea protocolului este de a stabili modul în care se realizează exercitarea atributelor serviciilor publice de control și coordonare operațională a activității serviciilor de ambulanță private. Drepturile și obligațiile părților înscrise în protocol decurg din prevederile sistemului de acte interdependente care reglementează acordarea asistenței de urgență din România. Printre aspectele prevăzute în textul protocolului se regăsește și o mențiune referitoare la modul în care se face deplasarea de către echipajele serviciului privat de ambulanță la solicitările cod verde, respectiv fără utilizarea semnalelor luminoase și acustice aflate în dotarea mijloacelor de intervenție.

4.2.6. Obiectul petiției formulate de către petent se referă la constatarea unei presupuse situații de discriminare generată de obligația de a nu folosi semnalele luminoase și acustice în deplasările la solicitările cod verde.

4.2.7. Astfel se invocă **excepția obiectului vădit nefondat**, raportat la domeniul de aplicare al prevederilor OG 137/200 precum și **lipsa calității procesuale pasive a Departamentului pentru Situații de Urgență**.

4.2.8. Obligația limitării folosirii mijloacelor acustice și vizuale nu restrânge și nici nu înlătură recunoașterea, folosința sau exercitarea drepturilor cunoscute de lege. Se mai arată faptul nici unul dintre criteriile enumerate de art. 2 alin. 1 din OG nr. 137/2000 nu poate fi reținut în cauza de față.

4.2.9. Prevederea din protocol, de deplasare la solicitarea cod verde fără utilizarea semnalelor luminoase și acustice reprezintă o reglementare cu caracter general și aplicabilitate erga omnes, atât față de serviciile private de ambulanță cât și de cele publice, fără nicio diferențiere și în condiții de deplină egalitate.

4.2.10. Modul de deplasare a autospeciilor de consultații la domiciliu este stabilit prin prevederile Metodologiei aprobate în acest sens prin Ordinul nr. 2121/2007.

4.2.11. Serviciilor private de ambulanță le sunt aplicabile aceleași prevederi normative ca și serviciilor publice, având aceleași drepturi și obligații corelative.

4.2.12. Restricția privind folosirea mijloacelor de avertizare, care face obiectul petiției, reprezintă o cerință profesională reală și determinantă, cu un obiectiv legitim, îndeplinind cerințele prevăzute de art. 5 din OG 137/2000.

4.2.13. Diferența de tratament la care se referă petentul nu se referă la o diferență între regimul aplicabil serviciilor private și celor publice ci la o diferență de tratament în ceea ce privește modul de deplasare al echipajelor de consultații medicale de urgență la solicitările cod verde. Deplasarea la cod verde, fără utilizarea semnalelor luminoase și acustice, spre deosebire de echipajele solicitate pentru codurile galben sau roșu, se bazează pe necesitatea obiectivă de a asigura desfășurarea ordonată, eficientă și în condiții de siguranță a activității de asistență medicală de urgență.

4.2.14. Prevederea din protocol contestată de către petent, preluată din legislația în vigoare, reprezintă o cerință profesională reală și determinantă pentru modul în care trebuie să fie desfășurată activitatea petentului, cu caracter proporțional, având un obiectiv legitim, bazat pe necesități operaționale concrete.

4.2.15. Prin reglementarea unor cerințe operaționale identice atât pentru serviciile publice cât și pentru cele private, legiuitorul a garantat, în egală măsură, pentru ambele categorii de servicii, dreptul de a avea acces la un tratament egal în situația în care se află în fața unor instanțe judecătorești sau a altor organe jurisdicționale, în ceea ce privește desfășurarea activității medicale de urgență.

4.2.16. **Referitor la lipsa calității procesuale pasive a reclamatei**, se arată faptul că această structură este operațională, fără personalitate juridică, cu atribuții de

colaborare, cu caracter permanent la nivel național, a activităților de prevenire și gestionare a situațiilor de urgență, asigurarea și coordonarea resurselor umane, materiale, financiare și de altă natură necesare restabilirii stării de normalitate, inclusiv primul ajutor calificat și asistența medicală de urgență. Atribuțiile și competențele D.S.U. corelative activităților serviciilor de ambulanță, privesc monitorizarea, controlul operațional și inspecția activității astfel cum rezultă din prev. art. 1, alin 4, 5 și 7 din OUG 1/2014.

4.2.17. Protocolul de colaborare a fost încheiat între petent și S.A.J.M. (al doilea reclamat). Avizarea protocolului de către secretarul de stat șef al DSU s-a făcut în considerarea competențelor de coordonare și control, stabilite prin OUG 1/2014.

4.2.18. În conformitate cu prevederile Legii nr. 95/2006, Ministerul Sănătății reprezintă autoritatea centrală în domeniul sănătății publice. Protocolul a fost încheiat în temeiul unor reglementări specifice unui domeniu în care Ministerul Sănătății este autoritate centrală, cu un serviciu public de ambulanță care se află în subordinea administrativă nemijlocită a ministerului respectiv.

4.2.19. În situația în care s-ar respinge excepțiile invocate și va fi analizat fondul petiției se solicită respingerea acesteia ca nefondată pentru următoarele considerente:

4.2.20. Obligația de a nu folosi mijloacele de avertizare vizuale și acustice pentru deplasările la cod verde nu este discriminatorie, această obligație vizând atât serviciile publice cât și cele private.

4.2.21. Situația contrară prevederilor protocolului, respectiv a reglementărilor legale în vigoare spre a cărei instituire tinde petentul, este de natură a crea circumstanțele unui tratament preferențial și discriminatoriu pentru serviciul privat în detrimentul celui public.

4.2.22. Obligatorietatea deplasării la solicitarea cod verde a echipajelor de consultații medicale de urgență la domiciliu fără utilizarea semnalelor luminoase și acustice decurge din prevederile Metodologiei privind consultațiile la domiciliu, aprobate prin Ordinul nr. 2121/2007, care are ca obiect de reglementare tocmai modul de utilizare a autospeciălor de consultații la domiciliu. Astfel, prin enumerarea cazurilor excepționale în care se folosesc mijloacele de avertizare pentru aceste tipuri de autospeciale, **art. 8 din Metodologie stabilește, implicit, regula potrivit căreia deplasarea la consultații la domiciliu în situații clasificate cod verde se face fără folosirea mijloacelor specifice de avertizare.**

4.2.23. Această regulă este întărită și de diferențierea clară care se face între regimul de deplasare la un caz de urgență cod galben sau roșu, care impune folosirea mijloacelor acustice și vizuale, și regimul aplicabil autospeciălor folosite în deplasările pentru consultații la domiciliu. Astfel, art. 6 alin. (2) lit. c) din Metodologie stabilește, la nivel de principiu, faptul că „autospeciala de consultații la domiciliu se folosește în mod excepțional la intervenții de urgență de cod roșu, doar în cazul în care pentru un caz de urgență clasificat sub incidența codului roșu nu există alt mijloc și echipaj de intervenție adecvate din structura serviciului de ambulanță [...]”.

4.2.24. Activitatea de asistență medicală de urgență, fie prestată de serviciile publice, fie de cele private, precum și libertatea economică de a desfășura o astfel de activitate, nu sunt absolute. În acest sens a hotărât și **Curtea Constituțională a României, în Decizia nr. 1300 din 13.10.2009**, care a reținut că **legiuitorul este „liber să stabilească limitele și condițiile desfășurării acesteia (a activității), atât pentru a asigura o anumită disciplină economică, dar și în funcție de situațiile specifice avute în vedere”**. În cazul activității de consultații medicale la domiciliu, situațiile specifice care fundamentează obiectiv limitările privind folosirea mijloacelor de avertizare se întemeiază pe necesitatea asigurării eficienței funcționale a unui sistem

care gestionează intervenții la cazuri cu gravitate diferită, folosind resurse variate, dedicate fiecărei situații în parte.

4.2.24. Prin Decizia nr. 1300/2009, Curtea Constituțională a României a stabilit că **modul în care este reglementată participarea unităților medicale private** la activitatea de asistență medicală de urgență (prin Legea nr. 95/2006) „nu împiedică persoanele interesate să inițieze și să desfășoare o activitate comercială prin asigurarea unor servicii medicale private de urgență și nici nu creează discriminări între persoane aflate în situații identice”.

4.2.25. *Interdicția privind folosirea mijloacelor de avertizare specifice în deplasările la cod verde decurge și din cadrul legal /privind circulația pe drumurile publice, care are aplicabilitate generală, pentru toți participanții la trafic, inclusiv pentru serviciile de ambulanță, publice sau private.* O.U.G. nr. 195/2002 privind circulația pe drumurile publice, republicată, cu modificările și completările ulterioare, stabilește regimul juridic general privind utilizarea mijloacelor de semnalizare acustică și vizuală pe drumurile publice. Art. 32 alin. (2) lit. b) a OUG nr. 195/2002 prevede faptul că autovehiculele aparținând serviciilor de ambulanță sunt autorizate să utilizeze semnale speciale de avertizare luminoase, de culoare albastră, **numai atunci când se deplasează în acțiuni de intervenție sau în misiuni care au caracter de urgență**. Prin urmare, aceste mijloace speciale de avertizare pot fi folosite doar atunci când sunt îndeplinite **două condiții cumulative**, respectiv: deplasarea în timpul intervenției și caracterul de urgență al misiunii.

4.2.26. În lumina prevederilor actelor normative care reglementează circulația pe drumurile publice, se impune concluzia că pentru consultațiile la domiciliu nu este îndeplinită cerința esențială privind necesitatea ca intervenția sau misiunea să impună urgență în deplasare, consultația de urgență la domiciliu reprezentând „asistență medicală de urgență acordată de compartimentul de consultații și transport sanitar neasistat ai serviciilor de ambulanță, în colaborare cu medicii de familie, cazurilor medicale de urgență care nu pune viața pacientului în pericol imediat și care, cel mai probabil, nu necesită transportul la o unitate sanitară”. Tocmai acest raționament a fost avut în vedere și la reglementarea interdicției de a folosi semnalele acustice și luminoase la deplasarea la solicitări încadrate cod verde, interdicție preluată și de către protocolul care face obiectul cererii petentului.

4.2.27. Caracterul nediscriminatoriu al limitării folosirii mijloacelor de avertizare în cazul deplasărilor pentru consultațiile la domiciliu cod verde est confirmat și de inițiativele de impunere a disciplinei în acest sens al serviciilor de ambulanță publice.

4.2.30. Prin concluziile scrise formulate, partea reclamată reiterează faptul că modul de folosire a mijloacelor de intervenție a fost reglementat cu caracter general și cu aplicabilitate erga omnes, fără a se folosi niciun fel de criteriu de distingere între servicii publice sau private de intervenție.

4.2.31. În contextul cadrului legislativ actual, serviciul privat de ambulanță desfășoară o activitate subcontractată de stat. Activitatea este coordonată de serviciul 112 și de serviciul de ambulanță public.

4.2.31. Se mai arată faptul că protocolul îngrădește posibilitatea petentului de a folosi mijloacele de avertizare luminoase și acustice în situațiile de excepție prev. art. 8 din Metodologia aprobată prin Ordinul 2121/2007, afirmație pe deplin eronată, activitatea

serviciilor de ambulanță (private sau publice) fiind supusă prevederilor art. 95, alin .2 din Legea nr. 95/2006.

4.2.32. Pe de altă parte, prevederile sintetice din protocol se completează de iure cu prevederile actelor normative care reglementează în detaliu modul în care se desfășoară activitățile de transport sanitar neasistat.

4.2.33. În situația în care situația se agravează, în timpul deplasării la o intervenție cod verde, și este anunțată dispeceratului, acesta schimbă încadrarea intervenției în cod galben sau roșu, și comunică acest fapt serviciului public de ambulanță care are, din acel moment, dreptul de a folosi mijloacele de avertizare audiovizuale. , întrucât se încadrează la excepțiile prevăzute la art. 8 din ordinul 2121/2007.

4.2.34. *Petentul* reține în mod greșit faptul că Ordinul nr. 2121/11.12.2007 nu se referă la „*metodologia de utilizare a autospecialelor în intervenții de cod verde, galben sau roșu*”. În interpretarea sa, petenta nu a ținut cont de un element evident și esențial pentru corecta înțelegere a reglementării, respectiv faptul că intervențiile în cazul consultațiilor la domiciliu sunt, prin excelență, intervenții de tip cod verde. Astfel, în lumina prevederilor Legii nr. 95/2006, folosirea mijloacelor de semnalizare luminoase și acustice este necesară în cazul deplasării la urgențe care impun acordarea primului ajutor sau a asistenței medicale de urgență, care sunt clasificate cod galben sau roșu. Corelativ, legiuitorul a reglementat conceptul de consultație de urgență la domiciliu pentru cazurile mai puțin grave, care nu pun viața pacientului în pericol imediat și care pot fi tratate fără transport de urgență la o unitate sanitară. Acestea sunt încadrate cod verde în baza unor criterii medicale obiective, stabilite în detaliu în cuprinsul Anexei nr. 9 la Ordinul nr. 2021/2008 [în conformitate cu prevederile art. 2 alin. (1) lit. b) din Normele de aplicare ale Titlului IV (Ordinul nr. 2021/2008).

4.2.35. *Petentul* afirmă fără temei faptul că „*i-a fost interzis dreptul de a folosi mijloacele de avertizare acustice și luminoase indiferent de intervenirea uneia dintre situațiile descrise la art. 8 (din Ordinul nr. 2121/2007)*”. În cuprinsul Protocolului de colaborare nu se face nicio referire la inaplicabilitatea pentru petent a situațiilor de excepție prevăzute la art. 8 din Ordinul nr. 2121/2007. Justificarea folosirii mijloacelor audiovizuale ține de gravitatea cazului, stabilită prin încadrarea într-unul din codurile stabilite.

4.2.36. Se mai arată faptul că petentul și serviciul public de ambulanță nu se află în situații analoge. Cu toate acestea legiuitorul a asigurat egalitatea de tratament pentru cele două tipuri de servicii, publice și private.

4.2.37. Afirmările petentului potrivit cărora serviciul public ar putea ajunge mai repede la bolnav sunt neîntemeiate, ținând cont că autospecialele serviciului public se deplasează urmând aceleași reguli, stabilite prin actele normative în vigoare.

Sușinerile părții reclamate, Serviciul de Ambulanță Județean Mureș

4.3.1. Protocolul de colaborare nr. 3672/1051/2014 este întocmit în conformitate cu toate normele legale în vigoare la data semnării lui de către reprezentanții legali ai celor două părți (S.A.J. Mureș și petent), fiind avizat anterior semnării, de către Ministerul Afacerilor Interne, Departamentul pentru Situații de Urgență; Casa de

Asigurări de Sănătate Mureș și de Direcția de Sănătate Publică Mureș.

4.3.2. Protocolul se referă la acele activități medicale private de urgență prespitalicească care sunt decontate de Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Mureș. Obiectul protocolului constă din: a) efectuarea de consultații medicale de urgență la domiciliu - clasificate cod verde conform anexei 9 din Ordinul nr. 2021/691/2008" al Ministerului Sănătății și Ministerului Internelor și Reformei Administrative, și b) transport sanitar neasistat prevăzute la lit. B, pct. II anexa nr. 27 a Ordinului nr. 619/360/2014 ai Ministerului Sănătății și Case Naționale de Asigurări de Sănătate.

4.3.3. Art. 86 (1) lit. e) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în sănătate definește consultația medicală de urgență la domiciliu ca fiind „asistența medicală de urgență acordată de compartimentul de consultații și transport sanitar neasistat al serviciilor de ambulanță, în colaborare cu medicii de familie, cazurilor medicale de urgență care nu pun viața pacientului în pericol imediat și care, cel mai probabil, nu necesită transportul la o unitate sanitară”, iar urgența de grad 2 Cod verde cuprinde probleme medicale non-acute, care pot beneficia și de consultații la domiciliu.

4.3.4. Protocolul încheiat între petent și reclamatul SAJ Mureș, cu avizul MAI, CJAS Mureș și DSP Mureș, descrie procedura de lucru în cazul celor două servicii ce fac obiectul protocolului, respectiv consultațiile medicale de urgență la domiciliu și transportul sanitar neasistat, proceduri care sunt conforme cu reglementările legate în vigoare (Legea nr. 85/2006 privind reforma în domeniul sănătății, OMS/MIRA nr. 2021/691/2008 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare ale titlului IV "Sistemul național de asistență medicală de urgență și prim ajutor calificat" din legea nr. 95/2006, HG Nr. 400/2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014 - 2015, OMS/CNAS nr. 619/360/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2014 a Hotărârii de Guvern nr. 400/2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii medicale și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014 - 2015 ANEXA 27 condițiile acordării pachetului minimal și pachetului de servicii medicale de bază pentru consultații de urgență la domiciliu și activități de transport sanitar neasistat, OMS nr. 2121/2007 pentru aprobarea Metodologiei de utilizare a autospecialelor de consultații la domiciliu aflate în dotarea serviciilor publice de ambulanță, OMS/MAI nr. 1092/1500/2006 privind stabilirea competențelor și atribuțiilor echipajelor publice de intervenție de diferite niveluri în faza prespitalicească) fiind identice cu cele aplicate în cadrul serviciului public de ambulanță.

4.3.5. Competențele echipajelor de consultații la domiciliu sunt descrise în anexa nr. 1 la OMS/MAI 1092/1500/2006 și se referă la prim ajutor de bază fără echipamente, prim ajutor cu echipamente, administrare de medicamente, evaluare/monitorizare a pacienților, depășirea neautorizată a competențelor fiind interzisă, în conformitate cu prevederile art. 13 din OMS/MAI nr. 1092/1500/2006: "(1) Echipajele clasificate la un anumit nivel au obligația și responsabilitatea să aplice competențele prevăzute pentru nivelul respectiv dacă situația o impune. (2) Echipajele care nu pot asigura asistența de urgență adecvată unui pacient aflat în stare critică au obligația de a solicita imediat

sprijinul unui alt echipaj avansat la locul intervenției sau la întâlnire." Această prevedere coroborată cu serviciile medicale ce fac obiectul protocolului, respectiv consultații medicale de urgență la domiciliu, clasificate cod verde conform anexei 9 din OMS/MIRA nr. 2021/891/2008, înseamnă că atunci când echipajul de consultații la domiciliu găsește la locul solicitării un pacient în stare critică, sau a cărui stare se agravează, va solicita dispeceratului integrat 112 trimiterea unui echipaj cu competențe superioare, abilitat să rezolve o urgență de gradul 1 Cod galben, sau o urgență majoră Cod roșu, după caz. 4. Folosirea mijloacelor de avertizare audiovizuale ale autospeciialelor de consultații la domiciliu de către serviciul public de ambulanță, SAJ Mureș, în speță, se face, conform ari. 8 din OMS 2121/2007 în cazul deplasării, în mod excepțional, către un caz care poate fi o urgență - situație neaplicabilă petentului, deoarece nu are contractate astfel de servicii și nu îi sunt alocate din dispeceratul 112 astfel de solicitări și în cazul în care medicul este trimis să răspundă la o urgență cod roșu în lipsa unui alt mijloc de intervenție medicalizat, situație de asemenea neaplicabilă petentului, neavând contractate astfel de servicii. În alte situații nu este permisă utilizarea mijloacelor de avertizare audiovizuală de către autospeciialele de consultații la domiciliu aparținând S.A.J. Mureș

5.1. **În fapt**, Colegiul reține faptul că petentul solicită constatarea atitudinii discriminatorii și neunitare în ceea ce privește transformarea posturilor de șef birou din cadrul Administrației Naționale a Penitenciarelor. Modificarea postului deținut de către petent s-a făcut în baza OUG 77/2013 declarat neconstituțional prin decizia Curții Constituționale nr. 55 din 05.02.2014

5.2. **În drept**, potrivit dispozițiilor **art.63 din Procedura Internă de Soluționare a Petițiilor și Sesizărilor**, ce prevede că „(1) Colegiul director se va pronunța mai întâi asupra excepțiilor de procedură, precum și asupra celor de fond care nu mai necesită, în tot sau în parte, analizarea în fond a petiției.

5.3. Astfel, avem în vedere faptul că, în prezenta cauză, au fost ridicate mai multe excepții, după cum urmează:

5.4. Astfel, prima parte reclamată a invocat **excepția obiectului vădit nefondat**, raportat la domeniul de aplicare al prevederilor OG 137/200

5.5. De asemenea cea de a doua parte reclamată a mai invocat excepția lipsei calității procesuale pasive, arătând faptul că este vorba de o structură operațională, fără personalitate juridică, cu atribuții de gestionare și prevenire a situațiilor de urgență.

5.6. Astfel, avem în vedere faptul că, în prezenta cauză, au fost ridicate excepția lipsei obiectului precum și excepția lipsei calității procesuale pasive a celei de-a doua reclamate, excepții asupra cărora Colegiul trebuie să se pronunțe cu prioritate.

5.7. Din cuprinsul petiției rezultă faptul că petentul sesizează o situație de discriminare între serviciul public și serviciul privat de ambulanță cu privire la modul de folosire a semnalizării acustice și vizuale. Pentru acest considerent Colegiul urmează a respinge excepția invocată de către partea reclamată respectiv lipsa obiectului petiției.

5.8. Cu privire la excepția lipsei calității procesuale pasive, Colegiul reține faptul că prima parte reclamată are rol de organ de specialitate, de coordonare, fiind cea care face propuneri și generează politica în domeniu. Față de aceste aspecte, Colegiul director urmează a respinge și această excepție trecând la examinarea fondului petiției

5.9. Conform **art. 2 alin. 1 din O.G. nr. 137/2000, republicată**, 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.

510. Colegiul Director reține dispozițiile **Convenției Europene a Drepturilor Omului**, care la **art.14** dispune că *”Exercitarea drepturilor și libertăților recunoscute de prezenta convenție, trebuie să fie asigurată fără nici un fel de deosebire bazată, în special, pe sex, rasă, culoare, limbă, religie, opinii politice sau orice alte opinii, origine națională sau socială, apartenență la o minoritate națională, avere, naștere sau orice altă situație.”*

5.11. **Protocolul nr.12 la Convenția Europeană a Drepturilor Omului**, care la **art.1** dispune interzicerea generală a discriminării, respectiv **paragraful 1** *”Exercitarea oricărui drept prevăzut de lege trebuie să fie asigurată fără nici un fel de discriminare bazată, în special, pe sex, rasă, culoare, limbă, religie, opinii politice sau orice alte opinii, origine națională sau socială, apartenență la o minoritate națională, avere, naștere sau orice altă situație”* și **paragraful 2** *”Nimeni nu va fi discriminat de o autoritate publică, pe baza oricăruia dintre motivele menționate la paragraful 1 ”.*

5.12. Astfel, o faptă poate fi considerată discriminatorie, dacă aduce atingere unui drept, oricare dintre cele prevăzute și garantate de tratatele internaționale ratificate de România sau cele prevăzute de legislația națională, **după cum dispune și O.G. 137/2000, care la art.1 alin.2** prevede că *”Principiul egalității între cetățeni, al excluderii privilegiilor și discriminării, sunt garantate în special în exercitarea următoarelor drepturi:*”; **art.2 alin.1** *”..... restrângerea, înlăturarea recunoașterii, folosinței sau exercitării, în condiții de egalitate, a drepturilor omului și a libertăților fundamentale sau a drepturilor recunoscute de lege,*”, precum și **Protocolul nr.12** la Convenția Europeană a Drepturilor Omului, **art.1 alin.1** *”Exercitarea oricărui drept prevăzut de lege,*”.

5.13. Colegiul director analizează dacă în cazul semnalat de către petentă se întrunesc condițiile pentru existența unei fapte de discriminare. Pentru ca o faptă să fie calificată discriminatorie trebuie să îndeplinească următoarele condiții: a) existența unui tratament diferențiat a unor situații analoage sau omiterea de a trata în mod diferit situații diferite, necomparabile; 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; c) tratamentul să aibă drept scop sau efect restrângerea, înlăturarea recunoașterii, folosinței sau exercitării, în condiții de egalitate, a unui drept recunoscut de lege; d) tratamentul diferențiat să nu fie justificat obiectiv de un scop legitim, iar metodele de atingere a aceluia scop să nu fie adecvate și necesare.

5.14. Sub aspectul incidenței prevederilor art. 2 din O.G. nr. 137/2000, republicată, relativ la definiția discriminării, Colegiul precizează că în situația persoanelor tratate diferit, tratamentul în speță este datorat apartenenței lor la unul dintre criteriile prevăzute în textul de lege, art. 2 alin.1 din O.G. nr.137/2000, republicată. Un aspect definitoriu al discriminării îl constituie faptul că diferența de tratament este bazată pe o caracteristică, respectiv un criteriu interzis. Ca atare, tratamentul aplicat trebuie să fie diferit de cel care a fost sau ar fi aplicabil unei persoane dintr-un grup relevant în circumstanțe similare sau comparabile. Or, discriminarea directă presupune atingerea adusă beneficiului unui

drept al persoanei discriminate tocmai datorită apartenenței acesteia la un grup (de exemplu, origine rasială sau etnică, religie etc.) sau al unei caracteristici individuale (dizabilitate, gen, vârstă, boală cronică etc.). Din acest punct de vedere, discriminarea directă presupune o legătură de cauzalitate identificabilă între actul sau faptul diferențierii și apartenența la una dintre caracteristicile sau la unul dintre criteriile cuprinse în norma juridică și individualizate în cazul persoanei care este supusă discriminării. Această legătură de cauzalitate reiese din definiția cuprinsă în Art. 2 al Ordonanței 137/2000, în particular, prin utilizarea sintagmei „pe bază de”, dispunând că prin discriminare se înțelege orice deosebire, excludere, restricție sau preferință „pe bază de (...)”. Legătura de cauzalitate presupune considerarea motivului sau a motivelor care au stat la baza actelor aplicate în cauzele de discriminare (tratamentul diferențiat) și impun a analiza dacă un criteriu interzis (origine rasială sau etnică, vârstă, dizabilitate, sex, religie, convingeri etc.) invocat de reclamant (petent) constituie un factor relevant sau determinant în acțiunea sau inacțiunea imputată părții reclamate (pârâtului).

5.15. Același raționament este aplicabil și în cazul discriminării indirecte, prevăzută în art. 2 alin.3 din O.G. nr. 137/2000, cu precizarea că raportul de cauzalitate nu este direct. În situația discriminării indirecte, ne plasăm în câmpul de aplicare al unui criteriu aparent neutru, la prima vedere, ceea ce scoate din discuție un raport de cauzalitate direct, însă în fapt se produce un dezavantaj față de o persoană sau față de un grup de persoane în raport cu o caracteristică sau un criteriu de discriminare interzis. În ceea ce privește existența acestei legăturii de cauzalitate între tratamentul diferit și criteriul interzis s-a pronunțat și Înalta Curte de Casație și Justiție, între altele, prin Decizia civilă nr. 1530/2009 și Decizia civilă nr. 2758/2009.

5.16. Curtea Europeană de Justiție a arătat că în cazurile de discriminare, în situația în care persoana care se consideră discriminată ar stabili o situație de fapt care să permită prezumția existenței unei discriminări directe sau indirecte pe baza unui criteriu interzis, punerea efectivă în aplicare a principiului egalității de tratament ar impune atunci ca sarcina probei să revină persoanei acuzate de discriminare, care ar trebui să dovedească că nu a avut loc o încălcare a principiului menționat. În acest context, reclamatul (pârâtul) ar putea contesta existența unei astfel de încălcări, stabilind prin orice mijloc legal, în special că tratamentul aplicat persoanei care se consideră discriminată este justificat de factori obiectivi și străini de orice discriminare pe baza unui criteriu interzis.

5.17. În speța de față, petenta susține că este discriminată prin deosebirea dintre serviciul public și serviciul privat de ambulanță, cu privire la folosirea în timpul deplasărilor ce presupun urgență, a folosirii mijloacelor luminoase și acustice.

5.18. Din ansamblul înscrisurilor depuse de părți la dosar nu se poate reține că faptele imputate în sarcina părților reclamate au fost determinate de criteriul invocat, respectiv apartenența la serviciul privat de ambulanță, lipsind astfel legătura de cauzalitate între fapta imputată (interzicerea folosirii semnalelor luminoase și acustice) și criteriul invocat (faptul că este vorba de un serviciu privat de ambulanță)

5.19. De altfel în prezenta cauză, Colegiul reține faptul că nu ne aflăm în fața unor situații comparabile, fiind vorba de un mecanism distinct de funcționare a serviciului public și a serviciului privat (în măsura în care acesta răspuns unei solicitări sosite prin serviciul 112).

5.20. Punctul 1 al protocolului încheiat între petentă și prima reclamată stipulează faptul că “deplasarea la solicitarea de cod verde a echipajelor de consultații medicale de urgență la domiciliu se va face fără utilizarea semnalelor luminoase și acustice.

5.21. Din înscrisurile depuse la dosarul cauzei rezultă faptul că aceeași regulă se aplică tuturor serviciilor de ambulanță fie ele publice sau private. Obligatorietatea deplasării la solicitarea cod verde a echipajelor de consultații medicale de urgență la domiciliu fără utilizarea semnalelor luminoase și acustice decurge din prevederile Metodologiei privind consultațiile la domiciliu, aprobate prin Ordinul nr. 2121/2007, care are ca obiect de reglementare tocmai modul de utilizare a autospeciialelor de consultații la domiciliu. Astfel, prin enumerarea cazurilor excepționale în care se folosesc mijloacele de avertizare pentru aceste tipuri de autospeciale, **art. 8 din Metodologie stabilește, implicit, regula potrivit căreia deplasarea la consultații la domiciliu în situații clasificate cod verde se face fără folosirea mijloacelor specifice de avertizare.** Această regulă este întărită și de diferențierea clară care se face între regimul de deplasare la un caz de urgență cod galben sau roșu, care impune folosirea mijloacelor acustice și vizuale, și regimul aplicabil autospeciialelor folosite în deplasările pentru consultații la domiciliu. Astfel, art. 6 alin. (2) lit. c) din Metodologie stabilește, la nivel de principiu, faptul că „autospeciala de consultații la domiciliu se folosește în mod excepțional la intervenții de urgență de cod roșu, doar în cazul în care pentru un caz de urgență clasificat sub incidența codului roșu nu există alt mijloc și echipaj de intervenție adecvate din structura serviciului de ambulanță [...]”.

5.22. În situația în care în timpul deplasării la o intervenție de cod verde, starea pacientului se agravează și este anunțată această situație dispeceratului, acesta schimbă încadrarea intervenției la cod galben sau roșu, comunicând acest fapt serviciului public de ambulanță care are, din acel moment, dreptul de a folosi mijloacele de semnalizare audiovizuale, întrucât se încadrează la situațiile de excepție prevăzute la art. 8 din Ordinul nr. 2121/2007, care se aplică fără discriminare atât serviciilor publice cât și celor private.

5.23. În contextul cadrului legal actual, serviciul privat de ambulanță desfășoară o activitate subcontractată de stat, contra cost, prin decontarea intervențiilor folosind fonduri publice ale Casei Naționale de Asigurări de Sănătate. Totodată, activitatea serviciului privat este coordonată de dispeceratul 112 și de serviciul de ambulanță public, astfel încât cele două se supun aceluiași reglementări, ambele entități desfășurând un serviciu de interes public. Prin reglementarea aplicării aceluiași reguli din punctul de vedere al desfășurării intervențiilor, s-a asigurat egalitatea de tratament pentru cele două tipuri de servicii, publice și private.

Opinie concurentă exprimată de Haller István:

Se poate constata că există o diferență în formulare între protocolul încheiat între petent și cel de-al doilea reclamat și metodologia aprobată prin **Ordinul de ministru nr. 2121/2007**. Ordinul arată că în cazul deplasării la solicitări în condițiile unui trafic urban aglomerat se pot folosi mijloacele de avertizare audiovizuale ale autospeciialelor de consultații la domiciliu. O prevedere similar lipsește în mod evident din protocol. Prin explicațiile date de reprezentatul primului reclamat, e o problemă mai degrabă de interpretare și aplicare a legii, există posibilitatea ca societățile private de salvare să fie amendați în mod abuziv. În această situație se impune o modificare a protocolului pentru a evita posibilitatea evitării unor interpretări eronate. Într-un stat de drept consecințele legilor trebuie să fie previzibile, iar dacă se observă o lacună în legislație ea trebuie soluționată de urgență.

În altă ordine de idee observ că micile societăți care se ocupă de servicii de salvare, cu un număr extrem de redus de autospeciale sunt tratate în mod identic cu

servicii de salvare care au un număr mare de autospeciale. Ori acest lucru nu este corect, chiar dacă în percepția reprezentantului primului reclamat, uitând complet de unde a pornit, micile societăți private de salvare „căpușează” statul. În afara faptului că ar trebui să-și aducă aminte de acuzațiile aduse la adresa lui înainte să fie numit de subalterni „domnule Ministru”, se reține faptul că diferențierea nu se realizează doar prin tratamentul diferit al situațiilor analoge, dar și prin tratamentul egal al situațiilor diferite. În hotărârea dată în cazul ***Thlimmenos împotriva Greciei*** din 6 aprilie 2000, Curtea Europeană a Drepturilor Omului 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 analoge, 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”. Consider că micilor societăți, cu un număr mic de autospeciale, li s-ar putea permite să folosească mijloacele de avertizare vizuale (doar vizuale, nu audiovizuale, pentru a evita poluarea fonică), având în vedere faptul că autospeciala este o mașină utilitară care oferă servicii medicale, și este păcat să stea blocat în trafic când în acest timp ar putea ajuta ființe umane. În fiecare zi de luni, venind spre București, observ în Valea Prahovei mașina TVR, care utilizează avertizare vizuală (de culoare albastră). Nu înțeleg motivul pentru care TVR poate folosi neîngrădit avertizarea vizuală, timp ce autospecialele unei salvări (chiar dacă este, *horribile dictu*, doar una privată) sunt amendate pentru această faptă. Aparența este că presa ar fi mai importantă decât serviciile de sănătate. Nu cred că o astfel de abordare este benefică societății românești.

Redactat: Haller István

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**, cu modificările ulterioare, cu unanimitatea membrilor prezenți la ședință

COLEGIUL DIRECTOR HOTĂRĂȘTE:

1. Respingerea excepției lipsei obiectului, excepție invocată de către reclamat;
2. Respingerea excepției lipsei calității procesuale pasive a celei de-a doua reclamate.;
3. Aspectele sesizate nu întrunesc elementele constitutive ale discriminării, astfel cum este definită în art. 2 alin.1 din O.G. nr. 137/2000 republicată;
4. Se va răspunde părților în sensul celor hotărâte

VI. Modalitatea de plată a amenzii

Nu este cazul

VII. Calea 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, republicată și Legii nr. 554/2004 a contenciosului administrativ.**

Membrii Colegiului director prezenți la ședință:

BERTZI THEODORA – Membru

DINCĂ ILIE – Membru

HALLER ISTVÁN – Membru

JURA CRISTIAN – Membru

POPA CLAUDIA SORINA – Membru

Data redactării 09.09.2014
Motivată și tehno-redactată : T.B./R.B.

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

Verificat SCRP