



**CONSILIUL NAȚIONAL PENTRU COMBATEREA DISCRIMINĂRII
AUTORITATE DE STAT AUTONOMĂ**

București, Piața Valter Mărăcineanu nr. 1-3, et. 2, tel/fax. +40-21-3126578, e-mail: cncd@cncd.org.ro

HOTĂRÂREA NR. 535
din 15.10.2008

Dosar nr.: 601/2007

Petiția nr.: 11576/08.10.2007

Petent: C I R

Obiect: discriminare privind actul medical

I. Numele, domiciliul sau reședința părților

I.1. Numele, domiciliul sau reședința petentului

I.1.1 C I R

I.2. Numele, domiciliul sau reședința reclamatului

I.2.1 B E

II. Obiectul sesizării

2.1 Petenta se adresează Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării, în legătură cu discriminarea creată prin modul de acordare a actului medical.

III. Descrierea presupusei fapte de discriminare

3.1 Prin petiția nr.11576 din 08.10.2007, petenta, persoană infectată din anul 3003 cu HIV, relatează că în data de 04.10.2007 a fost la controlul periodic la Spitalul Clinic de Boli Infecțioase „Dr. Victor Babeș” din Timișoara, unde a fost trimisă la secția de Cardiologie pentru efectuarea unui EKG. A intrat în cabinetul medical, s-a pregătit pentru efectuarea actului medical și a înaintat foaia de observație doamnei asistent medical B E, care în momentul observării diagnosticului, i-a cerut petentei să se ridice pentru a pune un cearceaf anume, după care i-a făcut EKG-ul. După consultație asistentul medical i-a spus

petentei să-și întindă gelul folosit fără să folosească ceva de ștergere. Asistentul medical a folosit mănuși și și-a dezinfectat pixul.

3.2 Petenta consideră că a fost discriminată prin faptul că nu a fost tratată ca toți ceilalți pacienți.

IV. Citarea părților

4.1 Având în vedere prevederile art. 20, alin. 4, 5 și 6 din O.G. nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată, au fost citați următorii:

- C I R , absentă ;
- B E , absentă, a trimis punct de vedere.

4.2 Procedura de citare legal îndeplinită la data de 10.04.2008, la sediul Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării.

V. Susținerile părților

5.1.1 Petenta se adresează Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării susținând că prin modul în care a fost examinată medical a fost supusă unui tratament discriminatoriu.

Punctul de vedere al Spitalului Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie Dr. Victor Babeș

5.2.1 Prin adresa nr. 1476 din 030.03.2008, înregistrată la Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării sub nr. 3693 din 04.03.2008, Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie Dr. Victor Babeș comunică că în vederea stabilirii circumstanțelor în care doamna asistent medical B E a efectuat EKG-ul pacientei C I R , s-au constituit două comisii care au analizat situația.

5.2.2 Concluziile Conducerii Spitalului sunt că doamna asistent medical B E a respectat normele de practică medicală obligatorie, neavând nici o intenție de a aplica un tratament discriminatoriu pacientei, toate manevrele medicale, inclusiv dezinfectarea , scoaterea mănușilor, etc., efectuate în fața pacientului supus controlului, tocmai pentru a nu se crea interpretări eronate a actului medical, lipsa șervețelelor de hârtie la acel moment făcând-o pe pacientă să se simtă discriminată în relațiile cu ceilalți.

Punctul de vedere al asistentei medicale B E

5.3.1 Asistenta medicală B E prin adresa nr.5357 din 08.04.2008, susține că nu a avut în vedere să discrimineze pe petentă.

5.3.2 În activitatea sa profesională nu a mai fost sancționată.

5.3.3 Aprimit din partea conducerii spitalului un avertisment verbal, cu recomandarea de a face – informarea personalului medical – cu privire la respectarea practicilor de deontologie medicală.



5.3.4 Face mențiunea că în viitor va depune toate diligențele necesare pentru a nu se mai produce astfel de situații susceptibile de interpretare în sensul discriminării.

VI. Raportul de investigație

6.1 În data de 06.02.2008 echipa de investigație a C.N.C.D. (formată din Șef Serviciu Inspecție D S și consilier juridic S V) s-a deplasat la Spitalul de Boli Infecțioase „Victor Babeș” din Timișoara pentru a investiga memoriul d-rei C I R

6.2 La fața locului consilierii C.N.C.D purtat discuții cu următoarele persoane:

- dr. V D managerul spitalului de Boli Infecțioase „Victor Babeș” din Timișoara;
- dr. M T , coordonator programe HIV-SIDA;
- B L , asistent social;
- B E , asistenta acuzată de discriminare.

6.3 Echipa de investigație a adus la cunoștința d-lui V D obiectul petiției nr. 11576/08.10.2007, fiind de față și d-na M T (coordonator programe HIV-SIDA). Dl. V D a susținut că la nivelul unității nu a fost înaintată vreo plângere legată de cazul supus verificărilor. De asemenea a declarat următoarele:

- în spitalul de Boli Infecțioase „Victor Babeș”, EKG-ul se efectuează de către o asistentă (doamna B E), nu de un medic;
- EKG-ul este o investigație obligatorie pentru pacienții cu HIV;
- d-na B E suferă de un sindrom depresiv (vine și pleacă de la servici însoțită de soțul său, iar în timpul programului de lucru nu părăsește cabinetul în care lucrează); din cauza problemelor psihice de care suferă, singura sarcină care a putut fi încredințată d-nei B E a fost efectuarea de EKG (nu are alte atribuții sau responsabilități);
- d-na B E mai are un an și jumătate până la pensionare.

6.4 D-na M T a declarat consilierilor CNCD că petentă se află în îngrijirea medicilor din Spitalul de Boli Infecțioase „Victor Babeș” de câțiva ani și că nu s-au sesizat incidente de acest gen până la acest moment.

D-na M T a considerat util pentru verificările în curs de desfășurare să fie invitată pentru discuții d-na B L , asistentul social care consiliază pacienții infectați cu HIV.

6.5 Doamna B L a precizat că atât petenta, cât și sora acesteia (persoane infectate cu virusul HIV) sunt în grija cabinetului de consiliere a Spitalul de Boli Infecțioase „Victor Babeș” de mai mulți ani. Referitor la sesizarea pacientei C I , d-na B L a declarat că în ziua de 04.10.2008 aceasta a venit plângând la cabinetul de consiliere, susținând că a fost discriminată și umilită de medicul care i-a făcut EKG-ul. Ca și metodă de psihoterapie a rugat-o pe petentă să relateze în scris despre comportamentul cadrului medical, totodată informând-o și de posibilitatea înaintării unui memoriu Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării. D-na B L a fost



de acord să dea o declarație scrisă cu privire la informațiile furnizate echipei de investigație, anexând totodată și o copie după hârtia scrisă de I C în cabinetul de consiliere în data de 04.10.2008.

6.6 În continuarea verificărilor, echipa de investigație a invitat la discuții partea reclamată (doamna B E), de față fiind atât petenta, cât și managerul spitalului și coordonatorul de programe HIV-SIDA.

Doamna B E a declarat următoarele:

- a efectuat un EKG pentru pacienta C I în anul 2007; în momentul în care pacienta a intrat în cabinet, se afla cu spatele la aceasta, organizând niște hârtii; urmând procedura standard pentru efectuarea unui EKG, a rugat pacienta să se dezbrace până la mijloc și să se întindă pe pat; înainte de a efectua EKG-ul, i-a solicitat pacientei fișa de observație, din care reieșea că acesta e persoană infectată cu HIV; întrucât are un cearceaf special pentru bolnavii infectați cu HIV, i-a solicitat pacientei să se ridice de pe pat pentru a înlocui cearceaful; a rugat pacienta să-și ștergă cu mâna gelul folosit la EKG, deoarece nu avea în dotare șervețele de hârtie; a considerat necesar să folosească un cearceaf special pentru bolnavii infectați cu HIV în scop preventiv, întrucât la cabinetul unde lucrează se efectuează foarte multe EKG-uri pentru bolnavi cu TBC și hepatită; a solicitat cearceaful respectiv de la Secția de Boli Infecțioase, urmare informațiilor pe care le-a solicitat cadrelor medicale ale spitalului despre transmiterea virusului HIV; cearceaful respectiv este ținut la îndemână (sub pat); din cauza lipsei de cearceafuri din spital, refolosește cearceafurile pe care le are în dotare; se dezinfectează pe mâini foarte des, după fiecare pacient (indiferent de boala pe care acesta o are); de asemenea își dezinfectază și pixul.

6.7 Echipa de investigație a adus la cunoștința asistentei B E prevederile Ordonanței de Guvern nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare și i-a solicitat o declarație scrisă referitoare obiectul sesizării nr. 11576/08.10.2007 (declarație anexată).

VII. Motivele de fapt și de drept

7.1. În fapt, Colegiul Director reține că, în petiția dedusă soluționării petenta invocă actul medical la care a fost supusă, ca fiind unul discriminatoriu.

7.2. În drept, Colegiul Director se raportează la Curtea Europeană a Drepturilor Omului, care, legat de articolul 14 privind interzicerea discriminării, a apreciat că diferența de tratament devine discriminare, în sensul articolului 14 din Convenție, atunci când se induc distincții între situații analoage și comparabile fără ca acestea să se bazeze pe o justificare rezonabilă și obiectivă. Instanța europeană a decis în mod constant că pentru ca o asemenea încălcare să se producă „trebuie stabilit că persoane plasate în situații analoage sau comparabile, în materie, beneficiază de un tratament preferențial și că această distincție nu-si găsește nici o justificare obiectivă sau rezonabilă (vezi CEDH, 18 februarie 1991, Fredin c/Sueda, parag.60, 23 iunie 1993, Hoffman c/Autriche, parag.31, 28 septembrie 1995, Spadea et



Scalambrino c/Italia, 22 octombrie 1996 Stubbings et autres c/Royaume-Uni, parag.75)

7.2.2. În același sens, Curtea Europeană de Justiție a statuat principiul egalității ca unul din principiile generale ale dreptului comunitar. În sfera dreptului comunitar, **principiul egalității exclude ca situațiile comparabile să fie tratate diferit și situațiile diferite să fie tratate similar, cu excepția cazului în care tratamentul este justificat obiectiv.** (vezi Sermide SpA v. Cassa Conguaglio Zuccheri and others, Cauza 106/83. 1984 ECR 4209, para 28; Koinopraxia Enoseon Georgikon Synetairismon Diacheir iseos Enchorion Proionton Syn PE (KYDEP) v. Council of the European Union and Commission of the European Communities, Cauza C-146/91, 1994 ECR I-4199; Cauza C-189/01 Jippes and others 2001 ECR I-5689, para 129; Cauza C-149/96 Portugal vs. Council 1999 ECR I-8395 para.91)

7.2.3 Reținând în coroborare cu aceste aspecte definiția discriminării, astfel cum este reglementată prin articolul 2 alin.1 din O.G.137/2000 cu modificările și completările ulterioare, republicata, Colegiul Director se raportează la modul în care sunt întrunite cumulativ elementele constitutive ale articolului 2. Pentru a ne situa în domeniul de aplicare al art.2, alin.1 deosebirea, excluderea, restricția sau preferința trebuie să aibă la bază unul dintre criteriile prevăzute de către art. 2, alin. 1, și trebuie să se refere la persoane aflate în *situații comparabile* dar care sunt tratate în *mod diferit* datorită apartenenței lor la una dintre categoriile prevăzute în textul de lege menționat anterior. Așa cum reiese din motivația invocată mai devreme pentru a ne găsi în situația unei fapte de discriminare trebuie să avem două situații comparabile la care tratamentul aplicat să fi fost diferit. Subsecvent, tratamentul diferențiat trebuie să urmărească sau să aibă ca efect restrângerea ori înlăturarea recunoașterii, folosinței sau exercitării, în condiții de egalitate, a drepturilor omului și a libertăților fundamentale ori a drepturilor recunoscute de lege, în domeniul politic, economic, social și cultural sau în orice alte domenii ale vieții publice.

7.2.4 Curtea Europeană a Drepturilor Omului 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 analoge sau comparabile sunt de natură să justifice distincțiile de tratament juridic aplicate. (22 octombrie 1996 Stubbings et autres c/Royaume-Uni, parag.75)

7.2.5 În speță, Colegiul Director reține că, în petiția dedusă soluționării se face referire la aspecte circumscrise actului medical, neputându-se separa comportamentul asistentei medicale, doamna Bistrea Eugenia, de actul medical în sine.

7.2.6 Colegiul Director reține că sub aspectul actului medical doamna asistent medical Bistrea Eugenia a fost supusă unei analize profesionale, de către două comisii medicale, în urma căreia conducerea spitalului a dat un avertisment verbal, cu recomandarea ca pe viitor să facă o informare a personalului medical cu privire la respectarea practicilor de deontologie medicală.



7.2.7 Colegiul Director nu poate face o delimitare exclusivă între acordarea asistenței medicale și modul în care a fost săvârșit actul medical, prin urmare nu poate stabili existența unui tratament discriminatoriu.

Opinie separată exprimată de Haller István

7.2.8 Art. 2 alin. 5 al O.G. nr. 137/2000, republicată, prevede: „*Constituie hărțuire și se sancționează contravențional orice comportament pe criteriu de rasă, naționalitate, etnie, limbă, religie, categorie socială, convingeri, gen, orientare sexuală, apartenență la o categorie defavorizată, vârstă, handicap, statut de refugiat ori azilant sau orice alt criteriu care duce la crearea unui cadru intimidant, ostil, degradant ori ofensiv*”.

7.2.9 Crearea unui cadru intimidant, ostil, degradant pe criteriul bolii atinge demnitatea umană, protejată și de *Constituția României* (art. 1 alin. 3). *Decizia nr. 62 din 18.01.2007 a Curții Constituționale* consideră că dreptul la demnitate este una dintre valorile supreme, iar lezarea acestui drept poate fi sancționată chiar și penal: „*Obiectul juridic al infracțiunilor de insultă și calomnie, prevăzute de art. 205 și, respectiv, art. 206 din Codul penal, îl constituie demnitatea persoanei, reputația și onoarea acesteia. Subiectul activ al infracțiunilor analizate este necircumstanțiat, iar săvârșirea lor se poate produce direct, prin viu grai, prin texte publicate în presa scrisă sau prin mijloacele de comunicare audiovizuale. Indiferent de modul în care sunt comise și de calitatea persoanelor care le comit — simpli cetățeni, oameni politici, ziariști etc. —, faptele care formează conținutul acestor infracțiuni lezează grav personalitatea umană, demnitatea, onoarea și reputația celor astfel agresați. Dacă asemenea fapte nu ar fi descurajate prin mijloacele dreptului penal, ele ar conduce la reacția de facto a celor ofenșați și la conflicte permanente, de natură să facă imposibilă conviețuirea socială, care presupune respect față de fiecare membru al colectivității și prețuirea în justa măsură a reputației fiecăruia. De aceea, valorile menționate, ocrotite de Codul penal, au statut constituțional, demnitatea omului fiind consacrată prin art. 1 alin. (3) din Constituția României ca una dintre valorile supreme.*”

7.2.10 Nerespectarea prevederilor medicale, sancționată de Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie Dr. Victor Babeș Timișoara și recunoscută de reclamată a reprezentat fapta care a dus la crearea cadrului intimidant, ostil și degradant pentru petentă. Reclamata a arătat că va evita în viitor repetarea unor fapte similare și că dorește, în limita posibilităților, soluționarea pe cale amiabilă a litigiului.

7.2.11 În domeniul discriminării, sarcina probei este împărțită între petent și reclamat (O.G. nr. 137/2000: art. 20 alin. 6). Împărțirea sarcinii probei este un principiu aplicat ferm în domeniul discriminării de Curtea Europeană de Justiție (ex.: *Vasiliki Nikoloudi împotriva Organismos Tilepikoinonion Ellados AE*, 10 martie 2005, *Regina împotriva Secretary of State for Employment*, ex parte *Nicole Seymour-Smith și Laura Perez*, 9 februarie 1999, *B. F. Cadman împotriva Health & Safety Executive*, 3 octombrie 2006,



Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding împotriva Firma Feryn NV, 10 iulie 2008, Jämställdhetsombudsmannen împotriva Örebro läns landsting, 30 martie 2000).

Acest principiu este aplicat și de Curtea Europeană a Drepturilor Omului: „*În această materie [a discriminării] se aplică inversarea sarcinii probei, astfel dacă un aplicant arată existența unui tratament diferențiat, Guvernul are obligația de a demonstra că această diferențiere de tratament este justificat obiectiv*” (D.H. și alții împotriva Cehiei, 13 noiembrie 2007, Sampanis și alții împotriva Greciei, 5 iunie 2008); „*privind existența elementelor susceptibile de a constitui probe pentru a transfera sarcina probei către stat, nu există impedimente procedurale în a admite probe sau formule predefinite aplicabile în aprecierea acestora; o astfel de concluzie este sprijinită de evaluarea liberă a probelor, inclusiv un astfel de raționament decurge din faptele și observațiile părților contractante; probele pot decurge din coexistența a unor indicii ori prezumții suficient de puternice, precise și concordante; în plus, nivelul convingerii necesare pentru a ajunge la o concluzie particulară și, referitor la acesta, privind distribuirea sarcinii probei este legat intrinsec de specificitatea faptelor, natura susținerilor și dreptului invocat*” (D.H. și alții împotriva Cehiei, 13 noiembrie 2007, Sampanis și alții împotriva Greciei, 5 iunie 2008).

Aplicând principiul împărțirii sarcinii probei, petentul trebuie să arate:

- existența diferențierii;
- existența unui criteriu;
- atingerea unui drept.

Colegiul Director al CNCD, din faptele descrise de petent, poate aprecia care este dreptul atins, chiar dacă petentul (din lipsa cunoștințelor juridice adecvate) nu invocă clar acest drept.

Reclamatul se poate apăra arătând următoarele:

- fapta prezentată nu există;
- nu există o legătură de cauzalitate între faptele prezentate și criteriul invocat;
- nu a fost atins un drept;
- diferențierea are ca și cauză o măsură afirmativă sau există o justificare obiectivă pentru diferențiere.

Colegiul director nu se poate substitui reclamatului indicând alte justiciări obiective decât cele arătate de reclamat.

7.2.12 În concluzie, faptele prezentate de petent reprezintă hărțuire.

7.2.13 Având în vedere sancțiunea aplicată de Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie Dr. Victor Babeș Timișoara, atitudinea sinceră a reclamantei prin care recunoaște și regretă faptele, în astfel de condiții consider că nu sancțiunea contravențională este măsura adecvată pentru soluționarea cauzei ci formularea unei recomandări către reclamată privind respectarea cu strictețe a regulamentelor medicale în domeniu.

Față de cele de mai sus, în temeiul art. 20 alin. (4) și alin. (7) și art. 26 din O.G. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de



discriminare, cu modificările și completările ulterioare, cu **5 de voturi pentru și 1 împotriva** ale membrilor prezenți la ședință,

**COLEGIUL DIRECTOR
HOTĂRĂȘTE:**

1. aspectele sesizate nu constituie fapte de discriminare potrivit sub O.G. 137/2000, republicată.
2. clasarea dosarului;
3. se va răspunde petentei în sensul celor hotărâte;
4. o copie a hotărârii se va transmite părților.

VIII. Modalitatea de plată a amenzii

Nu este cazul

IX. 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 :

GERGELY DEZIDERIU – Membru

HALLER ISTVAN – Membru

NIȚĂ DRAGOȘ TIBERIU - Membru

PANFILE ANAMARIA – Membru

TRUINEA PAULA ROXANA – Membru

VASILE ANA MONICA - Membru

Data redactării: 20.10.2008

Notă: prezenta Hotărâre emisă potrivit prevederilor legii și care nu sunt atacate în termenul legal de 15 de zile de la comunicare constituie de drept titlu executoriu.

