



## CONSILIUL NAȚIONAL PENTRU COMBATEREA DISCRIMINĂRII Autoritate de stat autonomă

HOTĂRÂREA NR. 66  
din 21.01.2008

Dosar nr: 471/2007

Petiția nr: 8257 din data de 13.08.2007

Petent: C C

Obiect: petenta se consideră discriminată și marginalizată din cauza atitudinii personalului medical

### I. Numele, domiciliul sau reședința părților

#### I.1. Numele și domiciliul petentului

1. C C

#### I.2. Denumire și sediu reclamat

2. sistemul sanitar, prof. Dr. M P – Spitalul

### II. Citarea părților

Procedura de citare a fost îndeplinită la data de 25.09.2007, la sediul Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării, potrivit prevederilor art. 20, alin. 4 din O.G. nr. 137/2000 privind prevenirea și combaterea tuturor formelor de discriminare, republicată. Petenta a fost prezentă, prin reprezentant, reclamatul absent, procedura de citare a fost legal îndeplinită.

### III. Obiectul sesizării și susținerile părților

Petenta arată că este bolnavă, cu dureri mari în fiecare zi, nu poate merge la serviciu și nu are niciun mijloc de subzistență, simțindu-se marginalizată, discriminată și abandonată. Petenta susține că de trei ani merge de la un medic la altul, de la o comisie la alta, însă situația sa nu se rezolvă. În 2003, petenta a suferit un traumatism după o căzătură pe gheață, durerile începând după o lună, la nivelul bazinului și a coloanei lombare. Petenta a făcut mai multe investigații, a fost internată, însă nu s-a stabilit un diagnostic precis. În 2004 durerile s-au acutizat și petenta a fost internată la



Spitalul [redacted] și apoi la Spitalul [redacted], fără a se depista cauza suferințelor. Petenta a fost supusă unei operații de hernie inghinală, durerile persistând și după operație. Petenta arată că a intrat într-un cerc vicios în care toate ușile i-au fost închise, nu a mai putut beneficia de concedii medicale și nimeni nu a mai dorit să o ajute. În 2005, petenta a fost trimisă de Ministerul Sănătății la Comisia Națională de Ortopedie, i s-au făcut investigații și s-a identificat o problemă la articulațiile picioarelor. După un alt memoriu la Ministerul Sănătății, a fost trimisă la o altă comisie ortopedică, la Spitalul [redacted], din care făcea parte și dr P [redacted], cel care a operat-o. În 200 [redacted], petenta a fost trimisă la prof. M. P [redacted] de la Spitalul [redacted] pentru o evaluare. Petenta susține că nu a consultat-o, dar i-a recomandat tratament cu antiinflamatorii și un consult după trei luni.

Prin adresa nr. 8491/17.08.2007, Colegiul director al CNCD a solicitat Colegiului Medicilor să precizeze punctul său de vedere cu privire la obiectul petiției.

Prin adresa nr. 4143/29.08.2007, înregistrată la CNCD cu nr. 9072/30.08.2007, Colegiul Medicilor din România a comunicat Colegiului director că cele semnalate nu sunt de competența sa decât dacă se face plângere împotriva unui anumit medic de care petenta ar fi fost nemulțumită cu privire la prestația profesională.

Urmare citației, prof. Dr. M. P [redacted] a comunicat Colegiului director următoarele:

- A fost implicat la cererea Comisiei de Ortopedie a Ministerului Sănătății în investigarea cazului dnei C [redacted] C [redacted]
- Abordarea acestui caz a implicat o evaluare multidisciplinară pentru a preciza etiologia durerii
- De comun acord cu petenta a fost făcut un plan de investigații la începutul anului 200 [redacted] cu următorul parcurs: o investigație generală sub forma unui RMN pelvin, un consult ginecologic, un consult urologic, unul neurologic și unul ortopedic, din analiza acestor rezultate trebuind să reiasă o decizie terapeutică.
- La momentul trimiterii adresei, pacienta a efectuat examenul RMN și conultul ginecologic.
- Elucidarea unui asemenea caz are un parcurs sinuos și necesită multă răbdare atât din partea pacientului, cât și a cadrelor medicale.

Prof. Dr. P [redacted] a considerat că în acest caz nu este necesară implicarea CNCD.

#### IV. Motivele de fapt și de drept

**În drept, potrivit art. 2, alin. 1 din O.G. nr. 137/2000** privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, 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, dizabilitate, boală cronică necontagioasă, infectare HIV ori apartenența la o categorie defavorizată care are ca scop sau 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 public, economic, social, cultural sau în orice alte domenii ale vieții publice.”



Potrivit art. 2, alin. 2 din O.G. nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, cu modificările și aprobările ulterioare „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 afara cazului în care aceste prevederi, criterii sau practici sunt justificate obiectiv de un scop legitim, iar metodele de atingere a aceluși scop sunt adecvate și necesare.”

Potrivit art. 2, alin. 3 din O.G. nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, cu modificările și completările ulterioare „Orice comportament activ sau pasiv care, prin efectele pe care la 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 (...).”

Curtea Europeană a Drepturilor Omului, legat de articolul 14 privind interzicerea discriminării, a apreciat că diferența de tratament devine discriminare, în sensul articolului 14 din Convenție, atunci când autoritățile statale 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/Suede, parag.60, 23 iunie 1993, Hoffman c/Autriche, parag.31, 28 septembrie 1995, Spadea et Scalabrino c/Italia, 22 octombrie 1996 Stubbings et autres c/Royaume-Uni, parag.75)

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 analoage sau comparabile sunt de natură să justifice distincțiile de tratament juridic aplicate. (22 octombrie 1996 Stubbings et autres c/Royaume-Uni, parag.75)

În același sens, Curtea Constituțională a României, prin Decizia nr.1 din 8 februarie 1994, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 69 din 16 martie 1994, a stabilit că „un tratament diferențiat nu poate fi doar expresia aprecierii exclusive a legiuitorului, ci trebuie să se justifice rațional, în respectul principiului egalității cetățenilor în fața legii și a autorităților publice”. De asemenea, prin Decizia nr.135 din 5 noiembrie 1996, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.345 din 17 decembrie 1996, Curtea Constituțională a reținut că „principiul egalității în fața legii presupune instituirea unui tratament egal pentru situații care, în funcție de scopul urmărit, nu sunt diferite.” (Decizia nr.20/2000, M.Of. nr.72/2000, DH 2000, p.44).

În vederea analizării unei petiții sub aspectul existenței sau inexistenței unei fapte de discriminare este necesară analizarea următoarelor aspecte:

### 1. Existența tratamentului diferențiat

În acest sens, petenta consideră că este discriminată prin marginalizarea ei de către cadrele medicale din diferite spitale și prin neindicarea unui diagnostic precis.



## 2. În ce măsură tratamentul diferențiat a constituit o faptă de discriminare

Potrivit legislației privind prevenirea și combaterea discriminării, pentru ca o faptă să fie considerată ca fiind faptă de discriminare, aceasta trebuie să întrunească, cumulativ, următoarele condiții:

- *fapta să constea într-o deosebire, excludere, restricție sau preferință.*
- *deosebirea trebuie să aibă la bază unul sau mai multe criterii de discriminare.*

Potrivit legii, criteriile de discriminare sunt: *rasa, naționalitate, etnie, limba, religie, categorie socială, convingeri, sex, orientare sexuală, vârsta, handicap, boala cronică necontagioasă, infectare HIV, apartenența la o categorie defavorizată, precum și orice alt criteriu.*

- *deosebirea bazată pe unul dintre criteriile de discriminare prevăzute de lege are drept 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.*

- *măsura să nu fie justificată obiectiv de un scop legitim și metodele de atingere a aceluia scop să nu fie adecvate și necesare.*

Trebuie astfel avut în vedere faptul că deosebirea, excluderea, restricția sau preferința trebuie să aibă la bază unul din criteriile prevăzute de către art. 2, alin. 1, dar trebuie să se refere la persoane aflate în situații comparabile tratate în mod diferit datorită apartenenței lor la una dintre categoriile prevăzute în acest articol de lege.

Astfel, nu toate situațiile în care anumite persoane sunt tratate diferențiat, pot constitui fapte sau acte de discriminare, iar un asemenea tratament poate avea la bază un alt motiv decât apartenența persoanei respective la una dintre categoriile prevăzute în art. 2, alin. 1 din O.G. nr. 137/2000.

Examinând sesizarea și dispozițiile legale incidente, Colegiul director constată că petenta a fost trimisă pentru examinare de către Ministerul Sănătății către mai multe institutii medicale. De asemenea, Colegiul reține că petenta a beneficiat de un plan de investigație, la momentul depunerii petiției acesta fiind în curs de desfășurare. Colegiul director nu poate reține refuzul vreunui cadru medical de a acorda asistență medicală petentei și nici tratament diferențiat al petentei față de alți pacienți.

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, republicată, cu **unanimitate de voturi** ale membrilor prezenți la ședință,

### COLEGIUL DIRECTOR HOTĂRĂȘTE:

1. clasarea petiției întrucât nu există probe care să demonstreze că faptele prezentate constituie fapte de discriminare, potrivit prevederilor O.G. nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată
2. se va răspunde petentei în sensul celor hotărâte, potrivit art. 8 alin. (1) din Ordonanța Guvernului nr.27/2002 privind soluționarea petițiilor, aprobată și modificată prin Legea nr. 233/2002;

3. o copie a prezentei hotărâri va fi comunicată prof. dr. M P – Spitalul și Ministerului Sănătății

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

Potrivit art. 20 alin 9, hotărârea Colegiului director poate fi atacată la instanța de contencios administrativ, potrivit legii. Potrivit art. 20 alin. 10, hotărârile emise potrivit prevederilor alin. (2) și care nu sunt atacate în termenul de 15 zile constituie de drept titlu executoriu.

#### Membrii Colegiului director prezenți la ședință

COMȘA CORINA NICOLETA – Membru

GERGELY DEZIDERIU – Membru

IONIȚĂ GHEORGHE - Membru

PANFILE ANAMARIA – Membru

TRUINEA PAULA ROXANA - Membru



Data redactării 8.02.2008