



CONSILIUL NAȚIONAL PENTRU COMBATerea DISCRIMINĂRII
Autoritate de stat autonomă

Operator de date cu caracter personal nr. 11375

HOTĂRÂREA 591
din 28.09.2016

Dosar nr.: 672/2015

Petiția nr.: 7260 din data 13.11.2015

Petent:

Reclamată: Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Bihor

Reclamată: Casa Națională de Asigurări de Sănătate

Obiect: petenții sesizează o posibilă faptă de discriminare prin refuzul accesului la serviciile de sănătate publică pentru tatăl lor

I. Numele, domiciliul sau reședința părților

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

I.1.1.

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

I.2.1. Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Bihor cu sediul în Oradea, Șoseaua Borșului, Km 4, județul Bihor

I.2.2. Casa Națională de Asigurări de Sănătate cu sediul în București, Calea Călărașilor 248, Bl. S19, Sector 3

II. Obiectul sesizării și descrierea presupusei fapte de discriminare

2.1. Prin petiția înregistrată cu nr. 7260/13.11.2015 petenții sesizează o posibilă faptă de discriminare prin respingerea cererii înaintată comisiei din cadrul CNAS pentru tatăl lor cu motivația PET/CT recent (< 6 luni). Totodată solicită sprijinul în vederea restabilirii situației anterioare precum și acordarea de despăgubiri, în sensul art.27 și 19 lit.e din O.G. nr.137/2000 (recuperearea contravalorii investigațiilor PET/CT suportată din fonduri proprii și nu prin programul național de sănătate).

III. Procedura de citare

3.1. Părțile au fost citate la Consiliu pentru data de 15.12.2015. Deoarece adresa comunicată prin Poșta Română petenților s-a întors la sediul CNCD, titularul de dosar a stabilit un nou termen pentru data de 09.02.2016.

3.2. Prin adresa cu nr. 110 din 13.01.2016, părțile au fost citate pentru data de 09.02.2016.

3.3. La audieri s-a prezentat CNAS.

IV. Susținerile părților Susținerile petenților

4.1. Prin petiția înregistrată cu nr. 7260/13.11.2015 petenții sesizează o posibilă faptă de discriminare prin respingerea cererii înaintată comisiei din cadrul CNAS pentru tatăl acestora cu motivația PET/CT recent (< 6 luni). Totodată solicită sprijinul în vederea restabilirii situației anterioare precum și acordarea de despăgubiri, în sensul art.27 și 19 lit.e din O.G. nr.137/2000 (recuperearea contravalorii investigațiilor PET/CT suportată din fonduri proprii și nu prin programul național de sănătate).

4.2. Petenții sesizează faptul că tatăl lor în vârstă de 73 de ani a fost operat în anul 2013 de o tumoră intraoculară. Ulterior, în aprilie 2014, în urma unei endoscopii digestive, urmată de biopsie, a fost diagnosticat cu „Adenocarcinom gastric”, cu recomandarea efectuării unei investigații CT, deoarece concluzia rezultatului a fost “adenocarcinom gastric slab diferențiat cu zone difuze”. În contextul stării de sănătate tatăl petentei a fost luat în evidență de către medicul oncolog din cadrul Spitalului Clinic Municipal Dr. Gavril Curteanu Oradea. Medicul oncolog a întocmit un dosar pentru efectuarea unui PET/CT, în conformitate cu criteriile de eligibilitate stabilite de către CNAS, pentru evaluarea cazurilor cu indicație chirurgicală de radicalitate când testele standard sunt neconcludente.

În paralel a dorit să obțină și o altă opinie medicală pentru a hotărâ calea de urmat în vederea rezolvării problemei, motiv pentru care l-a consultat pe dl. Profesor Dr. ... din cadrul Clinicii Chirurgie, Universitatea de Medicină și Farmacie “Iuliu Hatieganu” Cluj Napoca.

După evaluarea din iulie a luat la cunoștință de tratamentul de chimioterapie în curs, fiind programat pentru operație în data de 02. octombrie 2015, la finalizarea schemei de tratament și după efectuarea unei noi evaluări recomandate de medicul oncolog.

Comisia de experți a CNAS pentru implementarea subprogramului de monitorizare activă a terapilor specifice oncologice, a respins efectuarea investigației PET/CT avizând negativ solicitarea cu motivarea „CT neconcludent”.

Petenții susțin că starea de sănătate și vârsta pacientului, fiind presați de timp și de calea de urmat - intervenție chirurgicală sau începerea tratamentului oncologic a achitat din fonduri proprii suma de 4500 lei. Concluzia investigației PET/CT, efectuată în 08.06.2015, a fost: “Tumoră gastrică corporeală. Adenopatie regională și retroperitoneală metabolic activă”.

Petenta precizează că adenopatiile nu apar și nu au fost descrise pe CT, ceea ce consideră că investigația PET/CT în opinia petentei era necesară, rezultatul CT nefiind concludent, iar decizia comisiei a fost eronată.

Petenta susține faptul că a fost din nou înaintată o cerere către aceeași comisie din cadrul CNAS care a fost din nou respinsă cu motivația “PET/CT” recent (<6 luni).

Petenta arată că în opinia cadrelor medicale de specialitate din cadrul centrului medical unde s-au efectuat investigațiile (medicul specialist radiolog, medic de medicină nucleară), cât și a medicului oncolog currant, nu există o perioadă minimă între două investigații și nici în normativele cu criteriile de eligibilitate pentru efectuarea investigației PET/CT.

În această situație, ținând cont de recomandările medicilor pentru rezolvarea cazului, au fost nevoiți să achite o nouă taxă de 4500 lei.

Petenta precizează faptul că, în criteriile de eligibilitate pentru efectuarea investigației PET/CT adulți din Metodologia de întocmire și completare a referatului de justificare pentru

examen PET/CT nu se menționează nicăieri criteriul temporal (mai puțin sau mai mult de 6 luni) ca fiind unul de neeligibilitate, neapărând nici în informările și normativele publicate, atât de către CNAS cât și de către centrele care efectuează investigația.

Petenta consideră că au fost încălcate prevederile art.1 alin 2 lit. e), pct. iv din OG nr. 137/2000.

4.2.Susținerile reclamațiilor

4.2.1.Susținerile Casei de Asigurări de Sănătate Bihor

4.2.1. Prin adresa nr. 8031 din 18.12.2015, reclamata arată că în baza:

- Ordinului nr. 822/2015 din 15 septembrie 2015 privind aprobarea regulamentelor de organizare și funcționare ale comisiilor de experți de la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru avizarea tratamentului cu anumite DCI-uri prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare, utilizate în cadrul unor programe naționale de sănătate curative, respectiv subprograme de sănătate curative, precum și pentru anumite boli cronice, finanțate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

- Ordinului CNAS nr. 185/30.03.2015- privind Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2015 și 2016 *Subprogramul de monitorizarea evoluției bolii la pacienții cu afecțiuni oncologice prin PET/CT,*

CAS Bihor nu are competențe în aprobarea solicitată de PET/CT. Avizarea solicitării se face de către Comisia de experți a CNAS pentru implementarea subprogramului de monitorizare activă a terapiilor specifice oncologice, în baza dosarului depus la CAS Bihor.

4.3. Susținerile Casei Naționale de Asigurări de Sănătate

4.3.1. Prin adresa nr. 689 din 09.02.2016 reclamata invocă:

- excepția necompetenței materiale a Consiliului cu precizarea că solicitarea petentei este de competența instanțelor de judecată în raport cu prevederile OG. nr. 137/2000 republicată.

- sesizarea petentei nu întrunește elementele prevăzute la art.2 alin.3 din OG. nr. 137/2000.

- excepția necompetenței materiale în ceea ce privește restabilirea situației anterioare cu precizarea că aspectele cu privire la această solicitare pot fi soluționate de către instanța de judecată.

- excepția lipsei calității de reclamat raportat la obiectul petiției în raport cu aplicabilitatea dispozițiilor:

- Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată;

- Ordinului nr. 1301/500/2008, pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care

beneficiază asigurării, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008,

- Ordinului Președintelui CNAS nr.185/2015 privind aprobarea regulamentelor de organizare și funcționare a comisiilor de experți de la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru avizarea tratamentului cu anumite DCI-uri prevăzute de Hotărârea Guvernului nr. 720/2018 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază Asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare, utilizate în cadrul unor programe naționale de sănătate curative, respectiv subprograme de sănătate curative, precum și pentru anumite boli cronice, finanțate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate;

- Ordinului Președintelui 822/2015 privind aprobarea regulamentelor de organizare și funcționare ale comisiilor de experți de la nivelul CNAS pentru avizarea tratamentului cu anumite DCI-uri prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază Asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare.

Precizează faptul că atribuțiile CNAS sunt reglementate expres de Titlul VII din Legea nr. 95/2006, republicată care la art. 1 alin.1 Casa Națională de Asigurări de Sănătate este "instituție publică autonomă (...) care administrează și gestionează sistemul de asigurări sociale de sănătate în vederea aplicării politicilor și programelor Guvernului în domeniul sanitar, având ca principal obiect de activitate asigurarea funcționării unitare și coordonate a sistemului de asigurări sociale de sănătate din România."

Deciziile Comisiei s-au raportat la criteriul eligibilitate de la pct.9, prevăzut la Subprogramul de monitorizare a evoluției bolii la pacienții cu afecțiuni oncologice prin PET-CT din cadrul capitolului VIII din Ordinul președintelui CNAS nr.185/2015, cu modificările și completările ulterioare. Conținutul criteriului de eligibilitate la care s-au referit este următorul: "neoplasm esofagian, gastric sau pancreatic: evaluarea cazurilor cu indicație chirurgicală cu intenție de radicalitate, atunci când testele standard imagistice sunt neconcludente".

Având în vedere că pacientul nu a îndeplinit criteriile de eligibilitate prevăzute de Ordinul președintelui CNAS nr.185/2015, cu modificările și completările ulterioare, diagnosticul stabilit prin examen CT depus la dosarul medical al pacientului, nu a fost incert, ci dimpotrivă, a fost concludent, nefiind atribuția principală a Comisiei rezidă în monitorizarea evoluției bolii la pacienții cu afecțiuni oncologice prin PET/CT.

Reclamata menționează că "măsurile luate de autoritățile publice sau de persoanele juridice de drept privat în favoarea unei persoane, unui grup de persoane sau a unei comunități, vizând asigurarea dezvoltării lor firești și realizarea efectivă a egalității de șanse a acestora în raport cu celelalte persoane, grupuri de persoane sau comunități, precum măsurile pozitive ce vizează protecția grupurilor defavorizate nu constituie discriminare în sensul prezentei ordonanțe"

Astfel, analiza dosarului a avut în vedere stadiul afecțiunii pacientului, starea generală a bolnavului. Deciziile Comisiei fiind individualizate în funcție de necesitățile clinice ale pacientului și de agresivitatea bolii.

Reclamata susține că s-a avut în vedere și s-a urmărit de către Comisia de experți a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru monitorizarea activă a terapiilor specifice

oncologice analizarea obiectivă a criteriilor medicale care stau la baza examenului PET/CT. Acest fapt este confirmat și de art. 380 alin (3) din Legea nr. 95/2006, republicată, potrivit căruia “deciziile și hotărârile cu caracter medical vor fi luate avându-se în vedere interesul și drepturile pacientului, principiile medicale general acceptate, nediscriminarea între pacienți, respectarea demnității umane”

V. Motivele de fapt și de drept

5.1. **În fapt**, Colegiul director urmează a admite excepția necompetenței materiale a Casei de Asigurări de Sănătate Bihor în aprobarea solicitată de PET/CT, invocată de aceasta cu privire la avizarea solicitării competența revenind Comisiei de experți a CNAS pentru implementarea subprogramului de monitorizare activă a terapiilor specifice oncologice, în baza dosarului depus la CAS Bihor. Casa de Asigurări de Sănătate Bihor doar a pus în aplicare o normă.

De asemenea, urmează să admită excepția de necompetență materială invocată de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate cu privire la restabilirea situației anterioare, acordarea de despăgubiri precum și înlăturarea situației de discriminare cu motivarea că instanța este competentă să soluționeze solicitările petenților. Totodată, Colegiul director respinge excepția lipsei calității procesuale pasive a CNAS și excepția lipsei de obiect raportat la prevederile O.G. nr. 137/2000 republicată, excepții invocate de către aceasta, pe motiv că CNAS are calitate procesuală pasivă, iar obiectul petiției poate fi analizat conform prevederilor OG. 137/2000 republicată.

5.2. În drept, Colegiul director al Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării, având în vedere dispozițiile **art. 63 din Procedura Internă de Soluționare a Petițiilor și Sesizărilor**, ce prevede următoarele: „(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.* (2) *Excepțiile vor putea fi unite cu fondul dacă este nevoie să se administreze dovezi în legătură cu soluționarea în fond a petiției*”, va analiza cu prioritate excepțiile invocate în speța de față.

5.3. Raportat la excepțiile invocate de către părțile reclamate, prin reprezentat, Colegiul director admite excepțiile invocate urmând a se pronunța pe fond.

5.4. Pe fond, 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 analoge 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 analoge sau comparabile, în materie, beneficiază de un tratament preferențial și că această distincție nu-și găsește nici o justificare obiectivă sau rezonabilă**”.

5.5. 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**.

5.6. 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, republicată, 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.

5.7. 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, republicată, în speța de față, Colegiul director nu poate reține existența unor situații comparabile, pe criteriul medical invocat, **“neoplasm esofagian, gastric sau pancreatic: evaluarea cazurilor cu indicație chirurgicală cu intenție de radicalitate, atunci când testele standard imagistice sunt neconcludente”**. (criteriul temporal/<6 luni) existând studii medicale în acest sens. În aceste condiții, Colegiul director constată neîndeplinirea cerințelor cu privire la existența unei situații comparabile care să fi fost tratată în mod diferențiat de către părțile reclamate, pe motiv că, pe acele criterii de eligibilitate invocate, situațiile nu sunt analoge între diferite categorii de bolnavi. Elaborarea criteriilor respective a avut la bază studii medicale.

5.8. 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.

5.9. Colegiul director reține faptul că, în ceea ce privesc acele criterii invocate de petenți nu există o situație comparabilă, în acest sens existând studii medicale în sensul stabilirii criteriilor respective.

5.10. Prin urmare, Colegiul director reține că în speță nu sunt situații comparabile fapt pentru care nu se întrunesc elementele constitutive ale unei fapte de discriminare conform prevederilor art. 2 alin.1 din O.G. nr. 137/2000, republicată.

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 unanimitate de voturi** ale membrilor prezenți la ședință,

COLEGIUL DIRECTOR HOTĂRĂȘTE:

1. admite excepția necompetenței materiale invocată de către CAS Bihor;
2. admite excepția necompetenței materiale invocată de către CNAS cu privire la restabilirea situației anterioare, acordarea de despăgubiri precum și înlăturarea situației de discriminare;
3. respinge excepția lipsei calității procesuale pasive a CNAS
4. respinge excepția lipsei de obiect raportat la prevederile OG nr. 137/2000, republicată;
5. nu se întrunesc elementele constitutive ale faptei de discriminare potrivit O.G. nr. 137/2000 republicată (lipsă situație comparabilă);
6. clasarea dosarului;
7. 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 :

ASZTALOS CSABA FERENC – membru

BERTZI THEODORA – membru

DINCĂ ILIE – membru

HALLER ISTVÁN – membru

JURA CRISTIAN – membru

LUMINIȚA GHEORGHIU – membru

MANOLE PETRE FLORIN – membru

POPA CLAUDIA SORINA – membru

Data redactării: 11.10.2016

Redactat și motivat de F.V.,P.C.S.

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