



CONSILIUL NAȚIONAL PENTRU COMBATEREA DISCRIMINĂRII
Autoritate de stat autonomă

Operator de date cu caracter personal nr. 11375

HOTĂRÂREA NR. 227
din data de 05.04.2017

Dosar nr. 491/2016
Petiția nr. 4368.20.07.2016
Petent: Fundația Baylor Marea Neagră
Reclamat: Ministerul Sănătății
Casa Națională de Asigurări de Sănătate

Obiect: Tratament diferențiat între persoanele infectate cu virusul Hepatitei C care beneficiază de tratament cu interferon și cele care nu beneficiază de un astfel de tratament.

I. Numele, domiciliul sau reședința părților

I.1. Numele, domiciliul sau reședința petenților

I.1.1 Fundația Baylor Marea Neagră, .

I.2. Numele, domiciliul sau reședința reclamatului

I.2.1 Ministerul Sănătății

II. Obiectul sesizării și descrierea presupusei fapte de discriminare

2.1 Petența solicită Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării să revizuiască procedurile privind pacienții infectați cu virusul Hepatitei C, indiferent de particularitățile bolii și a formei de tratament.

III. Procedura de citare

3.1 Prin adresa înregistrată cu nr.4368.30.09.2016, a fost citată *Fundația Baylor Marea Neagră* în calitate de petentă prin reprezentant legal, pentru data de 25.10.2016. Procedură legal îndeplinită.

3.2 Prin adresa înregistrată cu nr.5792.30.09.2016, a fost citat *Ministerul Sănătății* în calitate de reclamat prin reprezentant legal, pentru data de 25.10.2016. Procedură legal îndeplinită.

3.2 Prin adresa înregistrată cu nr.5792.30.09.2016, a fost citată *Casa Națională de Asigurări de Sănătate* în calitate de reclamată prin reprezentant legal, pentru data de 25.10.2016. Procedură legal îndeplinită.

IV. Susținerile părților

Susținerile petentului

4.1 Petenta susține că în cadrul Centrului de Excelență Clinică al Fundației Baylor Marea Neagră, se furnizează servicii de consiliere psihologică pentru persoanele infectate cu virusul Hepatitei C. Din anul 2015, pacienții infectați cu virusul Hepatitei C nu mai beneficiază de terapia cu interferon. Petenta afirmă că CNAS a creat pe site-ul instituției secțiuni distincte pentru asigurați și furnizori, referitoare la tratamentul fără interferon. Petenta este de părere că atitudinea discriminatorie are ca izvor tocmai modul de informare al CNAS.

Drept urmare, petenta reclamă lipsa de transparență, precum și modul de stabilire al procentelor pacienților eligibili pentru tratamentul fără interferon din totalul pacienților cu infecții cu virusul Hepatitei C din România. Tratamentul fără interferon este aplicat doar pacienților aflați într-un stadiu incipient al infecției cu virusul Hepatitei C.

Petenta declară: *“Nu este vina pacienților că sunt în diferite faze ale acestei boli atunci când se adresează medicului specialist. Conform principiilor OMS, dreptul la sănătate este dreptul fiecărei persoane de a avea acces și de a utilize serviciile instituțiilor și condițiile necesare de tratament pentru atingerea stării optime de sănătate”.*

În acest sens, petenta solicită Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării să revizuiască procedurile privind pacienții infectați cu virusul Hepatitei C, indiferent de particularitățile bolii și a formei de tratament.

Susținerile părții reclamate

4.2 Partea reclamată CNAS invocă excepția de necompetență materială a Consiliului cu privire la prevederile actelor normative aplicabile în cauză, în speța de față Ordinul președintelui CNAS nr.822/2015 și Ordinul președintelui CNAS nr.280/2015, privind constituirea Comisiei de experți pentru afecțiuni hepatice și aprobarea Regulamentului ce stă la baza tratamentul fără interferon. Acest lucru în opinia părții reclamate, creează un tratament egalitar pentru toate persoanele aflate într-o situație similară. Diferențierea pacienților cu privire la modul de tratament cu interferon ori fără în cazul pacienților cu hepatita C, se face printr-o normă legală, iar CNCD nu are competența de a constata că, o lege în vigoare are caracter discriminatoriu.

Cu privire la tratamentul fără interferon pentru diagnosticul menționat mai sus, protocolul terapeutic în care se menționează criteriile de includere în tratament al bolii, este elaborat de Comisiile consultative de specialitate ale Ministerului Sănătății. Medicamentele ce fac obiectul schemelor de tratament care conțin interferon, precum și alegerea schemei terapeutice, depinde și de numărul de farmacii care pot elibera aceste medicamente, respectiv Peginterferon și Ribavirină. Totodată, medicul curant are obligația de a informa pacientul cu privire la conținutul dosarului de solicitare a terapiei antivirale în cauză și implicit consecințele administrării tratamentului cu posibilitatea non-eficienței acestuia în privința interferonului. Medicamentele care compun schema de tratament fără interferon sunt medicamente din noua generație, pentru care medicii din România nu au experiență în prescrierea și monitorizarea lor. Aceștia trebuie să fie specialiști cu o anumită experiență în gestionarea tratamentului și care își desfășoară activitatea în centrele universitare din București, Brașov, Cluj, Constanța, Craiova, Iași, Oradea, Sibiu, Timiș și Tg. Mureș.

Partea reclamată susține că a pus rubrici de informare pe site-ul acestuia, pentru medicii prescriptori, pentru monitorizarea tratamentului (fără interferon) în mod corect, astfel încât în situația în care, nu se obțin rezultate medicale să nu se poată invoca alte motive decât cele medicale, iar medicii să fie feriți de eventualele repercursiuni de ordin material, generate de neînțelegeri privind administrarea tratamentului.

V. Motivele de fapt și de drept

5.1 Colegiul CNCD reține că petiția, așa cum a fost formulată, relevă o situație în care există o diferențiere între persoanele care beneficiază de cele două tipuri de tratament împotriva virusului hepatic C, cu interferon și fără interferon. Din anul 2015, unii pacienți infectați cu boala sus-menționată, nu mai beneficiază de terapia cu interferon.

Referitor la definiția discriminării, astfel cum este reglementată în O.G. nr.137/2000, republicată, Colegiul director 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 din O.G. nr.137/2000, republicată. Colegiul director trebuie să analizeze dacă tratamentul diferit a fost indus datorită unui criteriu prevăzut de art.2 alin.1), respectiv rasă, naționalitate, etnie, limbă, religie, categorie socială, convingeri, sex, orientare sexuală, vârstă, handicap, boală cronică necontagioasă, infectare HIV, apartenența la o categorie defavorizată, care să fi constituit elementul determinant în aplicarea acestui tratament. Or, condiția criteriului ca motiv determinant trebuie interpretată în sensul existenței ca circumstanță concretizată, materializată și care constituie cauza actului sau faptului discriminatoriu, și care, în situația inexistenței, nu ar determina săvârșirea discriminării. Astfel, natura discriminării, sub aspectul ei constitutiv, decurge tocmai din faptul că diferența de tratament este determinată de existența unui criteriu, ceea ce presupune o legătură de cauzalitate între tratamentul diferit imputat și criteriul interzis de lege, invocat în situația persoanei care se consideră discriminată. 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. (A se vedea în același sens și jurisprudența Curții Europene de Justiție, cauza Bilka Kaufhaus, parag.31; cauza C-33/89 Kowalska [1990] ECR I-2591, parag. 16; cauza C-184/89 Nimz [1991] ECR I-297 parag. 15; cauza C-109/88 Danfoss [1989] ECR 3199, parag. 16; cauza C-127/92, Enderby [1993] ECR 673 parag. 16.)

5.2 Ca atare, Colegiul director al CNCD este chemat să se pronunțe, potrivit înscrisurilor depuse la dosarul cauzei, cu privire la două situații distincte referitoare la tratamentul cu interferon și fără interferon, aplicat bolnavilor infectați cu virusul Hepatitei C. După anul 2015, prin Ordinul președintelui CNAS, a fost constituită o Comisie de experți pentru afecțiuni hepatice, care a elaborat un Regulament ce reglementează tratamentul “fără interferon”. Tratamentul fără interferon, fiind aplicabil doar pacienților care se află într-o fază incipientă a bolii, în funcție de necesitate se administrează o medicație stabilită de un medic specialist. Protocolul terapeutic cu interferon ori fără interferon, este reglementat de către Comisiile consultative de specialitate ale Ministerului Sănătății.

Partea reclamată arată că a dorit o informare transparentă, postând informații prin site-ul pe care îl deține, prin rubrici de informare pentru pacienți și pentru medicii prescriptori. Tratamentul fără interferon trebuie monitorizat și urmat în mod corect, existând și un risc de eșec al acestuia. Tratamentul fără interferon este accesibil tuturor pacienților conform unui diagnostic foarte bine stabilit.

Reiterând că natura discriminării, sub aspectul ei constitutiv, decurge tocmai din faptul că diferența de tratament este determinată de existența unui criteriu și de o situație de comparabilitate, ceea ce presupune o legătură de cauzalitate între tratamentul diferit imputat și un criteriu interzis invocat de persoana care se consideră discriminată. Colegiul observă că nu se regăsesc elemente de comparabilitate cu privire la tratamentul cu interferon și fără

interferon, pentru pacienții infectați cu virusul Hepatitei C, așa cum prevede 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. Aspectele sesizate nu întrunesc elementele constitutive ale unei fapte de discriminare, neexistând elemente de comparabilitate, potrivit art.2 alin. 1) din O.G. nr.137/2000, republicată, (situația nu este comparabilă).
2. Se va răspunde părților în sensul celor hotărâte.
3. O copie a hotărârii se va transmite părților:

- a) Fundația Baylor Marea Neagră,.
- b) Ministerul Sănătății,
- c) Casa Națională de Asigurări de Sănătate, loc. București,

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, republicata și Legii nr. 554/2004 a contenciosului administrativ.**

Membrii Colegiului Director prezenți la ședință

BERTZI THEODORA – Membru

DINCĂ ILIE – Membru

JURA CRISTIAN – Membru

GHEORGHIU LUMINIȚA – Membru

ISTVAN HALLER – Membru

POPA CLAUDIA SORINA- Membru

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.

Redactat CJ și R.O