



CONSILIUL NAȚIONAL PENTRU COMBATerea DISCRIMINĂRII
Autoritate de stat autonomă

Operator de date cu caracter personal nr. 11375

HOTĂRÂREA NR. 399
din 08.06.2016

Dosar nr.: 565/2015

Petiția nr.: 6165/24.09.2015

Petenți:

Reclamați: Ministerul Sănătății

Ministerul Muncii Familiei și Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice

Obiect: prevederi discriminatorii cuprinse în Ordinului nr. 725/12709/2002 privind criteriile pe baza cărora se stabilește gradul de handicap pentru copiii suferinzi de diabet zaharat tip I cu vârsta cuprinsă între 0-7 ani (vârstă, boală cronică necontagioasă, handicap)

I. Numele, domiciliul sau reședința părților

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

I.1.1.

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

I.2.1. Ministerul Sănătății cu sediul în București, Intrarea Cristian Popișteanu, nr.1-3, sector 1

I.2.2. Ministerul Muncii Familiei și Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice cu sediul în București, Bdul G-ral Gheorghe Magheru, nr.7, sector 1

II. Descrierea presupusei fapte de discriminare

2.1. Petena solicită Consiliului să verifice posibila încălcare a principiului nediscriminării, reglementat în conformitate cu legislația internă și documentele internaționale la care România este parte, prin sintagma "**grupa 0-7 ani**" din prevederea Cap. V, lit.c și anume: Tulburări cronice de metabolism și nutriție, din Anexa nr.2 a Ordinului nr. 725/12709/2002 privind criteriile pe baza cărora se stabilește gradul de handicap pentru copii și se aplică măsurile de protecție specială a acestora, emis de Ministerul Sănătății și Familiei și Autoritatea Națională pentru Protecția Copilului și Adopție.

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**, republicată (în continuare **O.G. nr. 137/2000**), s-a îndeplinit procedura de citare.

3.2.

Petenta a fost citată prin adresa înregistrată cu nr.6165/07.10.2015, iar prin adresa nr. 6479 din 07.10.2015 a fost citat Ministerul Sănătății prin reprezentant și Ministerul Muncii, Familiei și Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice prin reprezentant, pentru termenul stabilit de Consiliu la data de 27.10.2015. La audieri părțile nu s-au prezentat.

IV. Susținerile părților

4.1.Susținerea petentei

4.1.1. Prin memoriul înregistrat cu nr. 6165 din 24.09.2015, petenta solicită Consiliului să verifice posibila încălcare a principiului nediscriminării, reglementat în conformitate cu legislația internă și documentele internaționale la care România este parte, prin sintagma **“grupa de vârstă 0-7 ani”** din prevederea Cap. V, lit.c și anume: Tulburări cronice de metabolism și nutriție, din Anexa nr.2 a Ordinului nr. 725/12709/2002 privind criteriile pe baza cărora se stabilește gradul de handicap pentru copii și se aplică măsurile de protecție specială a acestora, emis de Ministerul Sănătății și Familiei și Autoritatea Națională pentru Protecția Copilului și Adopție.

4.2.Susținerile reclamațiilor

Susținerile Ministerului Muncii, Familiei și Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice

4.2.1.Prin adresa nr. 6917 din 27.10.2015, legislația în vigoare ce vizează domeniul încadrării copiilor cu dizabilități în grad de handicap este aliniată standardelor internaționale, care promovează modelul biopsihosocial de abordare a dizabilității și anume:

Clasificația internațională a Funcționării, Dizabilității și Sănătății, versiunea pentru copii și tineri (CIF-CT) adoptată prin OMS în 2007 și Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități ratificată de România prin Legea nr.221/2010.

Până în anul 2002, când s-au aprobat criteriile biopsihomedicale de încadrare a copiilor cu dizabilități în grad de handicap, modelul medical a prevalat, care considera dizabilitatea ca pe o problemă a persoanei, cauzată direct de boală și îngrijirea medicală era exclusivă. Prin alinierea, inițial la CIF adoptat de OMS în 2001 și ulterior la CIF-CT adoptată în 2007, statul român promovează modelul social, care consideră dizabilitatea ca fiind o problemă creată social și care necesită integrarea în societate.

4.2.2. Concret, un copil cu dizabilități este evaluat complex – medical, psihologic, social și educațional, iar prin aplicarea criteriilor biopsihomedicale se propune încadrarea într-un grad de handicap și un plan de recuperare cu beneficii sociale, servicii (din domeniile protecția copilului, educație, sănătate și recuperare) și intervenții în funcție de nevoile copilului și ale familiei.

Astfel, prezența bolii nu semnifică automat prezența dizabilității sau a handicapului. Fiecare copil în parte este privit holistic și individual, fapt pentru care copii cu același diagnostic pot avea încadrări diferite în grad de handicap, la fel și același copil, în dinamică, în funcție de progresele sau regresele înregistrate.

4.2.3. Deși aspectele care țin de dizabilitate au întotdeauna un impact emoțional puternic asupra oricărui om, trebuie menționat faptul că înacdrarea în grad de handicap a copilului cu dizabilități are în vedere două componente. Pe de o parte deficiența/afectarea funcțională constatată prin aplicarea criteriilor medicale pornind de la diagnosticul medical formulat de medicul de specialitate, iar pe de altă parte limitarea activității și restricțiile de participare constatate prin aplicarea criteriilor psihosociale pornind de la rezultatul evaluării sociale, interviul copilului și părinților și după caz rezultatul evaluării psihologice.

Fiecare dintre cele două componente are o grilă de ierarhizare a gravității de la ușor la grav. **Comisia pentru Protecția Copilului de la nivel județean/de sector al municipiului București** aprobă încadrarea în grad de handicap pe baza corelării celor două componente. Există o grilă prestabilită aprobată prin Ordinul secretarului de stat al Autorității Naționale pentru Protecția Copilului și Adopție, ministrului educației, ministrului sănătății și președintelui Autorității Naționale pentru Persoanele cu Handicap nr.18/3.989/416/142/2003 privind aprobarea ghidului metodologic pentru evaluarea copilului cu dizabilități și încadrarea într-un grad de handicap.

4.2.4. În toate situațiile în care copilul are un diagnostic medical ce presupune o deficiență/afectare gravă, indiferent de nivelul de participare, acesta este încadrat la gradul grav de handicap.

Criteriile medicale sunt concepute și revizuite de către Ministerul Sănătății, prin intermediul Comisiei de specialitate, iar criteriile psihosociale sunt concepute și revizuite de către ANPCDA.

4.2.5. În consecință, inițierea demersurilor ce vizează revizuirea criteriilor medicale referitoare la diabet este de competența Ministerului Sănătății și nu a Ministerului Muncii. Precizează faptul că vor colabora cu reprezentanții Ministerului Sănătății în cazul revizuirii anexei 2, dacă Ministerul Sănătății decide acest lucru.

4.3. Susținerile Ministerului Sănătății

4.3.1. Prin adresa 3437 din 02.06.2016 Ministerul Sănătății-Direcția Generală Resurse Umane, Juridice și Contencios a înaintat punctele de vedere formulate de către Direcția Generală de Asistență Medicală și Sănătate Publică prin care se arată următoarele:

-solicitarea petentelor este pertinentă ținând seama de evoluția severă și adeseori imprevizibilă a diabetului zaharat la copii, de necesitatea verificării frecvente a nivelului glicemiei, a stabilirii atente și individualizate a tratamentului cu insulină și a stabilirii unei diete speciale și strict supravegiate.

4.3.2. Având în vedere aceste aspecte consideră că din punct de vedere medical modificarea prevederilor de la lit. c), cap. V din Anexa nr.2 din Ordinul nr. 725/12709/2002, este oportună și necesară.

V. Motivele de fapt și de drept

5.1. În fapt, Colegiul director reține limitarea vârstei pentru copiii suferinzi de diabet zaharat din grupa de vârstă 0-7 ani prin prevederile de la lit. c), cap. V din Anexa nr.2 din emis de Ministerul Sănătății și Familiei și Autoritatea Națională pentru Protecția Copilului și Adopție nr. 752/12709/2002 privind criteriile pe baza cărora se stabilește gradul de handicap pentru copii, (vârstă, boală cronică contagioasă, handicap).

5.2. În drept, examinând conținutul petiției și legislația în vigoare și dezbătând excepția de neкомпetență materială a Consiliului invocată de către Ministerul Muncii Familiei și Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, Colegiul director apreciază că ordinul în cauză a fost emis în colaborare cu Ministerul Sănătății. Așa cum reiese și din punctul de vedere pus la dispoziția Consiliului de către

Ministerul Sănătății, cerință impusă și din considerente de tehnică legislativă, Ordinul nr. 725/12709/2002 privind criteriile pe baza cărora se stabilește gradul de handicap pentru copii fiind comun. Motiv pentru care Colegiul director respinge excepția necompetenței materiale a Consiliului invocată de către Ministerul Muncii Familiei și Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice .

5.2.1. Colegiul director constată că prin prevederile Ordinului nr. 752/12709/2002, se săvârșește o discriminare directă, care are la bază două sau mai multe criterii, (vârstă, boală cronică necontagioasă și handicap) prin limitarea vârstei (0-7) pentru copiii suferinzi de diabet zaharat, potrivit prevederilor de la lit. c), cap. V din Anexa nr.2 din Ordinul ministrului sănătății publice nr. 752/12709/2002 privind criteriile pe baza cărora se stabilește gradul de handicap pentru copii.

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"*.

Protocolul nr.12 la Convenția Europeană a Drepturilor Omului, care la **art.1** dispune interzicerea generală a discriminării, respectiv **paragraful 1** *"Exercitarea oricarui 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"*.

5.2.2. Colegiul director are în vedere dispozițiile OG nr.137/2000, republicată, pentru prevenirea și combaterea tuturor formelor de discriminare, 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: ... e) drepturi economice, sociale și culturale, în special: IV) dreptul la sănătate, dreptul la îngrijire medicală, la securitate socială și la servicii sociale;"*, iar la **art.2 alin.1** prevede că *"Potrivit prezentei ordonanțe, prin discriminare se înțelege orice deosebire, excludere, restricție sau preferință, pe baza de rasă, 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 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"*. Totodată, **art.2 alin.3** dispune că *"Sunt discriminatorii, potrivit prezentei ordonanțe, prevederile, criteriile sau practicile aparent neutre care dezavantajează anumite persoane, pe baza criteriilor prevăzute la alin. (1), fata de alte persoane, în afară cazului în care aceste prevederi, criterii sau practici sunt justificate obiectiv de un scop legitim, iar metodele de atingere a acelui scop sunt adecvate și necesare."*

5.2.3. Pornind de la definiția generală a discriminării, **art.2 alin.1** din ordonanță, **discriminarea directă**, pentru a reține existența unei fapte de discriminare, trebuie îndeplinite, cumulativ, următoarele condiții: **Existența unui tratament diferențiat** manifestat prin orice deosebire, excludere, restricție sau preferință; **Existența unor persoane sau situații aflate în poziții comparabile**, conform **art.1 alin.3** din ordonanță; **Existența unui criteriu de discriminare**, conform criteriilor reținute de **art.2 alin.1**; **Tratamentul diferențiat să aibe ca scop sau efect restrângerea, înlăturarea recunoașterii sau exercitării, în condiții de egalitate a unui drept recunoscut de lege**; **Existența unei legături de cauzalitate** între tratamentul diferențiat și criteriul de discriminare.

5.2.4 Astfel, o faptă poate fi considerată faptă de discriminare, dacă aduce atingere unui drept, oricare dintre cele prevăzute și garantate de tratatele internaționale ratificate de România sau cele prevăzute de legislația națională, **dupa 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,”*.

5.2.5. Analizând faptele expuse în petiție, Colegiul director se raportează la Curtea Europeană a Drepturilor Omului, care legat de **art.14** din Convenție, privind interzicerea discriminării, a apreciat că diferența de tratament devine discriminare, 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 aflate în situații analoage sau comparabile, în materie, beneficiază de un tratament preferențial și că această distincție nu-și găsește nici o justificare obiectivă sau rezonabilă”*. În același sens, Curtea Europeană de Justiție a statuat *principiul Egalității* ca unul dintre principiile generale ale dreptului comunitar. În sfera dreptului comunitar, principiul egalității **exclue ca situațiile comparabile să fie tratate diferit și situațiile diferite să fie tratate similar, cu excepția cazului în care tratamentul este justificat obiectiv**

5.2.6. Reținând, în coroborare cu aceste aspecte, definiția discriminării, astfel cum este reglementată prin art.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 art.2. Pentru a ne afla în domeniul de aplicare al art.2 alin.1, deosebirea, excluderea, restricția sau preferința trebuie să aibă la bază unul dintre criteriile prevăzute la articolul în cauză, deasemenea trebuind 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 mai sus. 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.

5.2.7. Coroborat actului normativ care reglementează prevenirea și combaterea tuturor formelor de discriminare precum și atribuțiile și domeniul de activitate al Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării, Colegiul director trebuie să analizeze în ce măsură obiectul unei petiții este de natură să cadă sub incidența prevederilor O.G.137/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare. Astfel, Colegiul director, analizează, în strânsă legătură în ce măsură obiectul unei petiții întrunește, în primă instanță, elementele art.2 din ordonanță, cuprins în Capitolul I – Principii și definiții, și subsecvent, elementele faptelor prevăzute și sancționate contravențional în Capitolul II – Dispoziții Speciale, secțiunea I-VI din Ordonanță.

5.2.8. Colegiul director se pronunță în sensul că aspectele deduse analizei și soluționării de către Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării intră sub incidența art. 2 alin. (1), alin. (3) și 6, art. 10 lit. h) din O.G. nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată. Potrivit art. 2 (1) 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. Limitarea dreptului copilului în grad de handicap pe criteriul vârstei constituie fapte de discriminare.

(3) 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 acelui scop sunt adecvate și necesare. Limitarea accesului în condiții de egalitate la serviciile sociale și de sănătate a copiilor suferinzi de boli de nutriție în funcție de gradul de handicap, fără a avea în vedere nevoile individuale ale acestora constituie discriminare indirectă.

(6) Orice deosebire, excludere, restricție sau preferință bazată pe două sau mai multe criterii prevăzute la alin. (1) constituie circumstanță agravantă la stabilirea răspunderii contravenționale dacă una sau mai multe dintre componentele acesteia nu intră sub incidența legii penale. Lipsa de evaluare individuală a copiilor între 0-18 ani are efecte discriminatorii cu privire la serviciul social și dreptului la sănătate.

5.2.9. Analizând speța de față, în acord cu elementele faptelor de discriminare, astfel precum acestea sunt precizate de art.2 alin.1 din OG nr.137/2000, republicată, Colegiul constată următoarele:

a) În ce privește *existența unui **tratament diferențiat***, încadrarea în grad grav de handicap a copiilor suferinzi de diabet zaharat cu vârsta cuprinsă între 0-7 ani și neacordarea gradului grav de handicap pentru copiii cu vârsta cuprinsă între 7-18 ani, cu toate că un copil în vârstă de 8 ani care suferă de diabet zaharat tip I nu se diferențiază din punct de vedere al dezvoltării psiho-sociale de un copil în vârstă de 7 ani, iar cerințele medicale privind copilul bolnav de diabet nu se schimbă odată cu împlinirea vârstei de 7 ani; **b)** În ce privește *existența unor persoane sau **situații aflate în poziții comparabile***, conform art.1 alin.3 din ordonanță, Colegiul are în vedere faptul că și copiii cu vârsta între 7-18 ani suferinzi de diabet au nevoie de o îngrijire specială și o supraveghere permanentă din partea altei persoane. Ori aceste cerințe sunt specifice gradului de handicap grav, nu accentuat; **c)** În ce privește *existența unui **criteriu de discriminare***, conform criteriilor reținute de art.2 alin.1, Colegiul observă că momentul în care legiutorul enumeră criteriile de discriminare, acesta nu se rezumă la a denumi doar criteriile ce urmează a fi avute în vedere, în procesul de constatare a faptelor de discriminare. Astfel legiutorul prezintă totalitatea criteriilor ce ar putea fi avut în vedere, sub sintagma de „*orice alt criteriu*”. Față de acest aspect, Colegiul constată că elementul criteriu constă în **vârstă, handicap și boală cronică necontagioasă**. Neacordarea gradului de handicap grav copiilor cu vârsta cuprinsă între 7-18 ani presupune pierderea dreptului la însoțitor pentru copilul care suferă de diabet zaharat tip I. Limitarea vârstei pentru copiii suferinzi de diabet zaharat din grupa de vârstă 0-7 ani pentru încadrarea în grad grav de handicap din Ordinul ministrului sănătății publice nr. 752/12709/2002 este discriminatorie deoarece este o interpretare restrictivă în ceea ce privește încadrarea în gradul accentuat de handicap a copilului bolnav de diabet zaharat tip I cu vârsta mai mare de 7 ani. Reclamații nu justifică cu niciun scop legitim de ce face această distincție. Potrivit prevederilor art.4 lit a) din Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului definesc noțiunea de „**copil**” ca fiind **“persoana care nu a împlinit vârsta de 18 ani și nici nu a dobândit capacitatea deplină de exercițiu potrivit legii”**. Potrivit prevederilor art. 38 alin.1 din Codul civil unde stabilesc limitele capacității depline de exercițiu, respectiv acesata începe de la data când persoana devine majoră (de la împlinirea vârstei de 18 ani), iar art. 41 alin.1 arată că minorul care a împlinit vârsta de 14 ani are capacitate de exercițiu restrânsă. Convenția Organizației Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu dizabilități, ratificată de România prin Legea nr.221/2010, prevede principiul general al nediscriminării persoanelor cu dizabilități. De asemenea, România a ratificat Convenția pentru drepturile copilului a Organizației Națiunilor Unite. La art.1 din Convenția pentru drepturile copilului a Organizației Națiunilor Unite definește noțiunea de “copil” ca fiind “orice ființă umană sub vârsta de 18 ani, exceptând cazurile în care legea aplicabilă copilului stabilește limita majoratului sub această vârstă”. Potrivit art. 6 din Convenție, orice copil are dreptul la viață, supraviețuire și dezvoltare, iar obligațiile părintești se exercită față de copil până când acesta dobândește capacitate de exercițiu. Potrivit art. 487 din Convenție, părinții au dreptul și îndatorirea de a crește copilul îngrijind de sănătatea și dezvoltarea sa fizică, psihică și intelectuală. De asemenea, potrivit **art. 2 alin.3:** „Sunt discriminatorii 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 acelui scop sunt adecvate și necesare”; **d)** În ce privește existența condiției ca *tratamentul diferențiat să aibe ca scop sau efect restrângerea, înlăturarea recunoașterii sau exercitării, în condiții de egalitate a unui drept recunoscut de lege*, Colegiul constată că a fost încălcat dreptul la sănătate al copiilor cu vârsta cuprinsă între 7-18 ani și li se pune viața în pericol. Orice copil are dreptul la viață, supraviețuire și dezvoltare, iar obligațiile părintești se exercită față de copil până când acesta dobândește capacitate de exercițiu. Potrivit art. 487 din Convenție, părinții au dreptul și îndatorirea de a crește copilul îngrijind de sănătatea și dezvoltarea sa fizică, psihică și intelectuală;..... **e)** În ce privește *existența unei legături de cauzalitate între tratamentul diferențiat și criteriul de discriminare*, Colegiul constată că „sintagma 0-7 ani” din Ordinul ministrului sănătății publice nr. 752/12709/2002 este discriminatorie. Distincția realizată pe o limită de vârstă (0-7 ani), nejustificată din punct de vedere a dezvoltării psiho-sociale a copilului, coroborată cu cerințele medicale și de dietă, de îngrijire și supraveghere a copilului suferind de diabet zaharat tip I, are drept consecință crearea unei situații favorizante pentru copilul suferind cu vârsta mai mică de 7 ani, care poate fi încadrat în gradul grav de handicap numai în temeiul unei adeverințe medicale. Pe de altă parte, această distincție pe limită de vârstă creează o situație defavorizantă pentru copilul mai mare de 7 ani (exemplu: 7 ani și o lună), care trebuie să parcurgă toate etapele unei evaluări specifice încadrării într-un grad de handicap. Interpretarea restrictivă realizată de comisiile pentru protecția copilului din cadrul Consiliilor Județene și Locale ale sectoarelor mun. București, care dispun, ca regula, încadrarea în gradul accentuat de handicap a copilului bolnav de diabet zaharat tip I cu vârsta mai mare de 7 ani. Astfel, Colegiul director este de opinie că interpretarea restrictivă a încadrării în gradul accentuat de handicap a copilului bolnav de diabet zaharat tip I cu vârsta mai mare de 7 ani constituie o faptă de discriminare.

5.2.10. Colegiul reiterează că un aspect definitoriu al discriminării îl constituie faptul că diferența de tratament este bazată pe o caracteristică, respectiv un **criteriu**. 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). 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 unul dintre criteriile cuprinse în norma juridică și individualizate la persoana care este supusă discriminării. În conformitate cu prevederile art. 10 lit. h) din O.G. nr. 137/2000 republicată „*Constituie contravenție, conform prezentei ordonanțe, dacă fapta nu intră sub incidența legii penale, discriminarea unei persoane fizice, a unui grup de persoane din cauza apartenenței acestora ori a persoanelor care administrează persoana juridică la o anumită rasă, naționalitate, etnie, religie, categorie socială sau la o categorie defavorizată, respectiv din cauza convingerilor, vârstei, sexului sau orientării sexuale a persoanelor în cauză prin:* lit.h) “refuzarea acordării pentru o persoană sau un grup de persoane a unor drepturi sau facilități.

5.2.11. Această legătură de cauzalitate reiese din definiția cuprinsă în art.2 al O.G. 137/2000, republicată, 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, etc.*) invocat de către reclamant (**petentă**), constituie un factor relevant sau determinant, în acțiunea sau inacțiunea imputată pârâtului (**reclamatului**).

5.2.12. În consecință, fapta de discriminare decurge din conținutul Ordinului nr. 725/12709/2002 privind criteriile pe baza cărora se stabilește gradul de handicap pentru copiii suferinzi de diabet zaharat tip I cu vârsta cuprinsă între 0-7 ani emis de Ministerul Sănătății și Familiei și Autoritatea Națională pentru Protecția Copilului și Adopție pentru aprobarea criteriilor medico-psihosociale pe

baza cărora se stabilește încadrarea în grad de handicap. Colegiul director apreciază că nu este justificată limitarea vârstei în vederea încadrării în grad de handicap grav (0-7 ani) în funcție de tulburări cronice și nutriție.

5.2.13. Astfel, sintagma **“grupade vârstă 0-7 ani”** din Cap. V, lit.c: *“Tulburări cronice de metabolism și nutriție, din Anexa nr.2 a Ordinului nr. 725/12709/2002 privind criteriile pe baza cărora se stabilește gradul de handicap pentru copii și se aplică măsurile de protecție specială a acestora”* constituie discriminare. Lipsa de evaluare individuală a copiilor între 0-18 ani are efecte discriminatorii în ceea ce privește serviciul social și dreptul la sănătate. Fiecare copil în parte trebuie evaluat, dar la fiecare caz în parte probabilitatea să se îmbunătățească starea de sănătate este mică.

5.2.14. Privind sancționarea faptelor de discriminare, Colegiul director a avut în vedere prevederile directivelor Uniunii Europene în domeniu, care solicită statelor membre Uniunii Europene aplicarea de sancțiuni efective, proporționale și descurajante, precum și legislația din România. Proporționalitatea se poate asigura prin acordarea graduală a amenzii, în funcție de gravitatea faptei, între limitele stabilite de lege. Colegiul director apreciază că prin sintagma **“grupa de vârstă 0-7 ani”** din prevederea Cap. V, lit.c: *“Tulburări cronice de metabolism și nutriție, din Anexa nr.2 a Ordinului nr. 725/12709/2002 privind criteriile pe baza cărora se stabilește gradul de handicap pentru copii și se aplică măsurile de protecție specială a acestora”* se limitează încadrarea în grad grav de handicap a copiilor suferinzi de diabet zaharat. În acest sens este atins dreptul la o evaluare medicală individuală în vederea încadrării în gradul de handicap grav, fapte ce au o gravitate deosebită, deoarece afectează un grup de persoane, respectiv copii. Potrivit art 26 (1) Contravențiile prevăzute la art. 2 alin. (2), (4), (5) și (7), art. 6-9, art. 10, art. 11 alin. (1), (3) și (6), art. 12, 13, 14 și 15 se sancționează cu amendă de la 1.000 lei la 30.000 lei, dacă discriminarea vizează o persoană fizică, respectiv cu amendă de la 2.000 lei la 100.000 lei, dacă discriminarea vizează un grup de persoane sau o comunitate.

5.2.15. Colegiul director se pronunță în sensul că aspectele deduse analizei și soluționării de către Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării intră sub incidența art. 2 alin. (1), alin. (3) și 6, art. 10 lit. h) din O.G. nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată. Colegiul director apreciază că, în cauză, sunt elemente care să probeze faptele de discriminare de care sunt acuzate părțile reclamate și care să conducă la angajarea răspunderii contravenționale. Colegiul director a decis că se poate reține o faptă de discriminare în sarcina părților reclamate și aplică sancțiunea contravențională pentru fiecare reclamat în parte cu amenda în valoare de 2000 lei conform art. 2 alin. 11, art. 26 alin. 1 din O.G. nr. 137/2000 modificată și completată prin O.U.G. nr. 19/27.03.2013, coroborat cu art. 8 din O.G. nr. 2/2001 privind regimul juridic al contravențiilor.

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. respinge excepția necompetenței materiale invocată de către Ministerul Muncii, Familiei și Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, prin adresa nr. 6917 din 27.10.2015;

2. aspectele sesizate constituie acte/fapte de discriminare potrivit art. 2 alin.1, 3, 6 și art.10 lit.h) din O.G. 137/2000, privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată;

3. sancționează cu amendă contravențională în cuantum de 2000 Ministerul Muncii, Familiei și Egalității de Șanse, prin reprezentant legal, cu sediul în București Bdul G-ral Gheorghe Magheru, nr.7, sector 1, pentru faptele prevăzute de art. 2 alin. 1, 3, 6 și art. 10 lit.h) din O.G. nr. 137/2000 republicată, conform art. 2 alin. 11, art. 26 alin. 1 din O.G. nr. 137/2000 modificată și completată prin O.U.G. nr. 19/27.03.2013, coroborat cu art. 8 din O.G. nr. 2/2001 privind regimul juridic al contravențiilor;

4. sancționează cu amendă contravențională în cuantum de 2000 Ministerul Sănătății Publice, prin reprezentant legal, cu sediul în București Intrarea Cristian Popișteanu, nr.1-3, sector 1, pentru faptele prevăzute de art. 2 alin. 1, 3, 6 și art. 10 lit.h) din O.G. nr. 137/2000 republicată, conform art. 2 alin. 11, art. 26 alin. 1 din O.G. nr. 137/2000 modificată și completată prin O.U.G. nr. 19/27.03.2013, coroborat cu art. 8 din O.G. nr. 2/2001 privind regimul juridic al contravențiilor;

5. recomandă Ministerului Muncii, Familiei și Egalității de Șanse și Ministerului Sănătății Publice în termen de trei luni să modifice Ordinul nr. 725/12709/2002, având în vedere legislația în vigoare (eliminarea sintagmei 0-7 ani) și excluderea criteriilor cu caracter discriminatoriu;

6. clasarea/închiderea dosarului;

7. se va răspunde părților în sensul celor hotărâte;

VI. Modalitatea de plată a amenzii

Amenda se va achita la Administrația Finanțelor Publice a municipiului București, dovada plății se va trimite către CNCD în termen de 15 zile de la rămânerea definitivă a hotărârii.

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

JURA CRISTIAN – membru

LAZĂR MARIA – membru

LUMINIȚA GHEORGHIU – membru

POPA CLAUDIA SORINA – membru

Data redactării :10.06.2016
Redactat și motivat de P.C.S. și V.F.

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.