



CONSILIUL NAȚIONAL PENTRU COMBATEREA DISCRIMINĂRII
Autoritate de stat autonomă

Operator de date cu caracter personal nr. 11375

HOTĂRÂREA NR. 409
din 08.06.2016

Dosar nr.: 660/2015

Petiția nr.: 7125/06.11.2015

Petenți:

Reclamat: Ministerul Sănătății

Obiect: stabilirea, în mod discriminatoriu, a centrelor medicale care pot prescrie tratamentul fără interferon

I.1. Numele, domiciliul sau reședința petenților

I.1.1. ...cu domiciliul de corespondență la Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Constanța din Bd. Ferdinand 100, jud. Constanța

I.2. Numele, domiciliul sau reședința reclamatului

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

II. Descrierea presupusei fapte de discriminare

2.1. Petenții sesizează CNCD cu privire la Ordinul comun al MS și CNAS nr. 1379/1023 din 2015 prin care medicii prescriptori de boli infecțioase Constanța au fost excluși de la întocmirea dosarelor și prescrierea tratamentelor, cu excepția coinfectiei HCV – HIV.

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, cu modificările și completările ulterioare, republicată, Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării a îndeplinit procedura de citare a părților, în data de 7.12.2015.

3.2. De asemenea, au fost solicitate puncte de vedere de specialitate entităților juridice cu atribuții în domeniu.

IV. Susținerile părților

Susținerile petentului

4.1.1. Petenții sesizează CNCD cu privire la Ordinul de Ministru 1379/1023/2015 prin care medicii prescriptori de boli infecțioase Constanța au fost excluși de la întocmirea dosarelor și prescrierea tratamentelor, cu excepția coinfectiei HCV – HIV. Astfel, aceștia susțin că Ministerul Sănătății a exclus, în mod nejustificat centrele din Constanța, Craiova, Galați, Sibiu, Oradea și Tg Mureș.

Susținerile Ministerului Sănătății

4.2.1. Reclamatul, prin Direcția Generală Resurse Umane, Juridice și Administrative, a transmis un punct de vedere ce cuprinde o serie de articole din acte normative (HG 720/2008 și OG nr. 137/2000), lasând atât petenții cât și CNCD să interpreteze prevederile legale în cauză.

Sușinerile Comisiei de Gastroenterologie din cadrul Ministerului Sănătății

În medicină specializările s-au separat pe baza unei anumite patologii și a unor mijloace de diagnostic sau tratament : dermatologie pentru bolile de piele, bolile infecțioase pentru infecțiile acute, etc. Pentru un gastroenterolog dacă nu este lăsat să opereze un stomac sau să prescrie ochelari nu înseamnă că este discriminate ci doar îi este limitată competența.

Ciroza hepatică pentru care se prescrie în momentul de față tratamentul fără interferon este o afecțiune ce aparține plener Gastroenterologiei. Aici bolnavii sunt dispensarizați, urmăriți la fiecare 6 luni, tratați în funcție de stadiul bolii sau complicațiile care apar. Datorită faptului că tratamentul fără interferon la această categorie de pacienți (cirozele hepatice) impune o selecție și o urmărire deosebite (au fost semnalate decese ca urmare a selectării nejudicioase) MS, CNAS, Comisia de Gastroenterologie au convenit că tratamentul să se efectueze doar în 8 centre. În urma unor presiuni (fără bază științifică pentru care conducere ANM a fost concediată) au fost incluse și câteva centre de boli infecțioase, cele mai performante.

În concluzie, tratamentul fără interferon în Spitalul de Boli Infecțioase din Constanța ar însemna o depășire de competență. Selecția centrelor nu s-a făcut împotriva unor medici și sau centre, nu a fost discriminatorie ci a fost determinată de necesitatea asigurării eficienței terapiei și a siguranței pacienților. Faptul că la boli contagioase în Constanța au fost tratați și în trecut pacienți cu Hepatite cronice nu poate fi un argument pentru eludarea competențelor specifice specialității respective care în niciun caz nu acoperă sfera Cirozelor hepatice.

Sușinerile Casei Naționale de Asigurări de Sănătate

Reclamata susține că CNCD are competența de a soluționa sesizările privind discriminarea și de a aplica sancțiunile prevăzute de OG nr. 137/2000, or, din conținutul petiției nu se pot reține fapte care să se întemeieze pe criteriile prevăzute expres și limitativ de lege sau pe alte criterii având aceeași natură, aceste criterii fiind elementul care diferențiază faptele de discriminare de faptele care intră sub incidența altor acte normative. Legea fundamentală a statului stabilește drepturi egale pentru toți cetățenii. Astfel, în virtutea acestei dispoziții legale, în domeniul sănătății, prin intermediul Legii nr. 95/2006, republicată, legiuitorul a stabilit drepturi egale pentru toți asigurații din sistemul de asigurări sociale de sănătate din România.

Conform prevederilor legale în vigoare, protocolul terapeutic (în care sunt menționate criteriile de includere în tratamentul fără interferon al hepatitelor cronice virale C și a cirozei hepatice C și medicii prescriptori) este elaborat de către comisiile consultative de specialitate ale Ministerului Sănătății, ținând cont și de prevederile Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 357/2015 pentru aprobarea criteriilor de includere și criteriile de evaluare a rezultatului medical pentru pacienți în tratamentul cu medicamente cu acțiune antivirală directă, care fac obiectul contractului cost – volum – rezultat, cu modificările și completările ulterioare, în baza căruia s-a făcut negocierea inclusive a indicatorilor de rezultat.

Punctul de vedere al Colegiului Medicilor din România

La solicitarea petentului, Colegiul Medicilor din România susține următoarele: pentru pacienții cu fibroză hepatică severă (F4) prescriptorii acestei terapii sunt: medici din specialitatea gastroenterologie din centrele din București, Brașov Cluj, Constanța, Craiova, Galați, Iași, Sibiu, Oradea, Târgu Mureș, Timișoara și medici din specialitatea boli infecțioase din centrele **București, Brașov, Cluj, Iași, Timișoara.**

Prin urmare, se poate remarca faptul că medicii prescriptori din specialitatea de boli infecțioase din Constanța, dar și din Craiova, Galați, Sibiu, Oradea și Tg Mureș nu se regăsesc în cazurile pacienților

cu fibroză hepatică severă (F4), acestea fiind arondate doar specialiștilor de gastro enterologie din respectivele centre.

Privarea de tratament a acestor pacienți ar putea avea consecințe grave. Realocarea acestor pacienți către specialiștii de gastro enterologie în lipsa unor explicații plauzibile pare discriminatorie și părtinitoare.

De asemenea, Comisia de Etică din cadrul CMR susține că, pentru a evita ori exclude supozițiile nefondate, sugerează solicitarea unei explicații de către Ministerul Sănătății, însă nu s-a răspuns.

VI. Motivele de fapt și de drept

5.1. În fapt, Colegiul director reține stabilirea centrelor medicale care pot prescrie tratamentul fără interferon

5.2. În drept, Colegiul director se raportează la Curtea Europeană a Drepturilor Omului, care, legat de articolul 14 privind interzicerea discriminării, a apreciat că potrivit jurisprudentei sale, **discriminarea presupune tratarea diferită, fără o justificare obiectivă și rezonabilă, a unor persoane aflate în situații relativ similare** (A se vedea cauza *Orsus și alții v. Croația*, hotărârea din 16.03.2010, precum și cauza *Willis v. Marea Britanie*, nr. 36042/97, § 48, ECHR 2002-IV). Articolul 14 nu interzice ca Statele membre să trateze diferit grupuri de persoane cu scopul de a corecta "inegalități de fapt" între acestea. Într-adevăr, în anumite situații, **eșecul, în sine, de a încerca corectarea inegalităților prin tratament diferit, poate da naștere unei încălcări a Articolului 14** (a se vedea în acest sens cauza "*relating to certain aspects of the laws on the use of languages in education in Belgium*", § 10; cauza *Thlimmenos v. Grecia*, no. 34369/97 și altele). Statele contractante dispun de o marjă de apreciere pentru a analiza dacă și în ce condiții diferențele aplicate unor situații similare justifică un tratament diferit.

Curtea Europeană a Drepturilor Omului a acceptat că **o politică generală sau o măsură care are un efect disproporționat asupra unui grup particular de persoane poate fi considerată discriminatorie indiferent de faptul că aceasta nu a vizat în mod specific acel grup de persoane**. De asemenea, Curtea a statuat că **discriminarea potențial contrară Convenției poate rezulta dintr-o situație de facto**. (cauza *Zarb Adami v. Malta*, no. 17209/02, § 76).

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 Zuccherio and others*, Cauza 106/83. 1984 ECR 4209, para 28; *Koinopraxia Enoseon Georgikon Synetairismon Diacheir iseos Enchorion Proionton Syn PE* (Cauza C-149/96 Portugal vs. Council 1999 ECR I-8395 oara.91).

5.3. 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 trebuie să analizeze în ce măsură obiectul petiției este de natură să cadă sub incidența prevederilor O.G. nr.137/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare. Colegiul director al CNCD analizează în strânsă legătură în ce măsură obiectul unei petiții întrunește, în prima instanță, elementele art.2 al O.G. nr.137/2000, republicată, cuprins în Capitolul I Principii și definiții al Ordonanței și subsecvent, elementele faptelor prevăzute și sancționate contravențional în Capitolul II Dispoziții Speciale, Secțiunea I-VI din Ordonanță. În măsura în care se reține întrunirea elementelor constituive ale art. 2, comportamentul în speță atrage răspunderea contravențională, după caz, în condițiile în care sunt întrunite elementele constitutive ale faptelor contravenționale prevăzute și sancționate de O.G. nr. 137/2000, republicată.

5.4. Astfel, potrivit Art. 1 alin.2 din O.G. nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată “Principiul egalității între cetățeni, al excluderii privilegiilor și discriminării sunt garantate în special în exercitarea următoarelor drepturi: f) dreptul de acces la toate locurile și serviciile destinate folosinței publice”. Art. 2 alin. 1 din O.G. nr. 137/2000 republicată definește conceptul de discriminare prin care 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, 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”. 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 afară 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”.

5.5. Raportat la prezenta speță, Colegiul director reține următoarele: Prin Ordinul comun al MS și CNAS nr. 1379/1023 din 2015 s-au stabilit următoarele:

- pentru pacienții cu fibroză hepatică severă (F4) prescriptorii acestei terapii sunt: medici din specialitatea gastroenterologie din centrele din București, Brașov Cluj, Constanța, Craiova, Galați, Iași, Sibiu, Oradea, Târgu Mureș, Timișoara **și medici din specialitatea boli infecțioase din centrele București, Brașov, Cluj, Iași, Timișoara.**
- pentru pacienții cu co-infecție VHC – HIV prescriptorii sunt medici din specialitatea boli infecțioase din centrele regionale HIV – București (Matei Balș și Victor Babeș), Brașov, Cluj, Craiova, Constanța, Iași, Tg. Mureș, Timișoara.
- pentru pacienții cu Genotipul 1b cu fibroză avansată (F3) și contraindicații la interferon, medicii prescriptori sunt medici din specialitatea gastroenterologie și boli infecțioase din Centrele București, Brașov, Cluj Constanța, Craiova, Galați, Iași, Sibiu, Oradea Tg. Mureș, Timișoara.

Astfel, Colegiul director reține, din punctul de vedere al Comisiei de gastroenterologie din cadrul MS, faptul că prescrierea tratamentului fără interferon în Spitalul de Boli Infecțioase din Constanța ar însemna o depășire de competență. Totodată, Comisia de specialitate susține că “în urma unor presiuni – fără bază științifică, motiv pentru care conducerea ANM a fost destituită”, au fost incluse și câteva centre de boli infecțioase, însă selecția acestora nu a fost făcută de către Comisie.

Colegiul director ține să precizeze faptul că nu se pronunță cu privire la competența unei specializări/spital/medici ori modul în care aceștia își desfășoară activitatea, ci are în vedere modul în care, ori mai bine zis, justificarea ce a stat la baza stabilirii centrelor din **București, Brașov, Cluj, Iași, Timișoara și eliminarea centrelor din** Constanța, Craiova, Galați, Sibiu, Oradea și Tg Mureș.

5.6. În analiza plângerii, Colegiul director reține că potrivit art. 20 alin.6 din O.G. nr. 137/2000, republicată “Persoana interesată va prezenta fapte pe baza cărora poate fi prezumată existența unei discriminări directe sau indirecte, iar persoanei împotriva căreia s-a formulat sesizarea îi revine sarcina de a dovedi că nu a avut loc o încălcare a principiului egalității de tratament. În fața Colegiului director se poate invoca orice mijloc de probă, respectând regimul constituțional al drepturilor fundamentale, inclusiv înregistrări audio și video sau date statistice”.

Or, raportându-ne la materialul probator depus de către Ministrul Sănătății, reclamat pentru săvârșirea unei fapte de discriminare, nu rezultă niciun fel de probatoriu care să vină să răstoarne prezumția de existență a faptei, astfel precum este prezentată de către petenți, neasumându-și astfel obligația de răsturnare a sarcinii probei, conform art. 20 alin. 6 din OG nr.137/2000, republicată actualizată.

Din răspunsul Ministerului Sănătății nu reiese justificarea, nici măcar aparentă, pentru care a stabilit prin-un Ordin că **medicii din specialitatea boli infecțioase din centrele București, Brașov, Cluj, Iași, Timișoara pot să prescrie tratamentul fără interferon, iar medicii din aceeași specialitate, respective boli infecțioase, însă din centrele din Constanța, Craiova, Galați, Sibiu, Oradea și Tg Mureș, nu pot prescrie tratamentul.**

5.7. 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, cu modificările și completările ulterioare, **cu unanimitate,**

COLEGIUL DIRECTOR HOTĂRĂȘTE:

1. Aspectele sesizate intră sub incidența prevederilor art. 1 alin 2 lit e) pct IV, 2 alin.1, art. 7 lit g) și art. 10 lit b și h) din O.G. nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată;
2. Sancționarea Ministerului Sănătății cu sediul social în București str. Cristian Popișteanu nr.1-3, sector 1, cu amendă contravențională în valoare de 2000 lei, potrivit art.2 alin.11 și art. 26 alin.1 din O.G. Nr. 137/2000 coroborat cu art. 8 din O.G. nr.2/2001 privind regimul juridic al contravențiilor, cu modificările și completările ulterioare;
3. Recomandă reclamatului să depună toate diligențele legale și necesare în vederea eliminării stării de discriminare și respectării dreptului la muncă și la sănătate.
4. O copie a hotărârii se va transmite părților
5. De asemenea, în conformitate cu prevederile ART. 19 alin (1) lit d) din OG nr. 137/2000, republicată, în vederea combaterii faptelor de discriminare, Consiliul dispune monitorizarea cazurilor de discriminare; Astfel, va monitoriza dacă Ministerul Sănătății a luat vreo măsură în vederea eliminării discriminării instituite prin Ordinul comun al MS și CNAS nr. 1379/1023 din 2015.

VI. Modalitatea de plată a amenzii

6.1. Amenda contravențională se va plăti la Administrația Financiară a municipiului București, conform Ordonanței nr.2/2001 privind regimul juridic al contravențiilor. Contravenientul este obligat să trimită dovada plății amenzii către Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării (cu specificarea numărului de dosar).

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
GHEORGHIU LUMINIȚA – Membru
LAZĂR MARIA – Membru

POPA CLAUDIA SORINA – Membru

Data redactării: 16.06.2016

Motivat în fapt și în drept Asztalos Csaba Ferenc
Angelica Paraschiv Gergely

Notă: prezenta Hotărâre emisă potrivit prevederilor legii și care nu este atacată în termenul legal de 15 zile, potrivit **OG 137/2000 privind prevenirea și sancționarea faptelor de discriminare și Legii 554/2004 a contenciosului administrativ**, constituie de drept titlu executoriu.