



**CONSILIUL NAȚIONAL PENTRU COMBATEREA DISCRIMINĂRII
AUTORITATE DE STAT AUTONOMĂ**

București, Piața Valter Măcăineanu nr. 1-3, et. 2, tel/fax: +40-21-3126578, e-mail: cncd@cncd.org.ro

**HOTĂRÂREA NR. 109
din 07.07.2010**



Dosar nr.: 184/2010

Petiția nr.: 3724/11.05.2010

Petent: Alianța Antidiscriminare a Tuturor Tăticilor.

Obiect: Regulamentul privind internarea minorului cu însoțitor în unitatea medicală.

I. Numele, domiciliul sau reședința părților

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

I.1.1. Alinața T.A.T.A., loc. București, str. Istriei, nr. 30, bl. 41, sc. 1, ap. 32, sector 3, prin reprezentant.

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

I.1.2 Spitalul de Copii "Sf. Nicolae" -Bârlad, loc Bârlad, b-dul Epureanu, nr. 50, Județul Vaslui, prin reprezentant.

II. Obiectul sesizării

2.1. Alinața T.A.T.A. se plânge cu privire la regulamentul de internare a copilului minor cu însoțitor în unitatea spitalicească, stipulându-se în acest regulament regula: - „doar mamelor li se permite să poată însoți copii la internare și taților doar în cazuri excepționale și doar dacă există disponibile rezerve libere”.

Aceștia fiind îndrumați să găsească o femeie (mama, altă rudă, bonă, vecină), pentru a sta cu copilul în spital, în acest sens fiind preferată mama. În cuprinsul (ROF) Regulament de Organizare și Funcționare al spitalului în cauză, domnul D a descoperit faptul că, se menționează la pag. 19 art. 25, “la externarea bolnavului i se înmânează scrisoarea medicală, biletul de externare, decontul de cheltuieli, adeverința medicală pentru elevi și școlari, bilet de

trimitere(la nevoie) și certificatul de concediu medical, pentru **mamele însoțitoare**".

III. Descrierea presupusei fapte de discriminare

3.1. Petenta consideră că, conducerea spitalului de Copii „Sf. Nicolae” – Bârlad, crează o discriminare, făcând o diferențiere între tații și mamele copiilor internați în spital printr-o regulă stipulată în Regulament de Organizare și Funcționare al acestuia, regulă prevăzută în **art. 25**, care prevede modalitatea de externare a copiilor, prin documentele cerute ca fiind necesare pentru **“mamele însoțitoare”**.

IV. Procedura de citare

4.4 Prin adresa înregistrată cu nr. **3933.18.05.2010**, a fost citat domnul **B D** (Alianța Antidiscriminare a Tuturor Tăticilor), pentru data de 03.06.2010, la adresa menționată în petiție, procedură legal îndeplinită.

4.5 Prin adresa înregistrată cu nr. **3932.18.05.2010**, a fost citat **Spitalul de Copii Sf. Nicolae-Bârlad**, procedură legal îndeplinită.

V. Susținerile părților

Susținerea Spitalul de Copii Sf. Nicolae-Bârlad.

5.1. Conducerea spitalului de Copii “Sf. Nicolae” – Bârlad, consideră că, nu au fost niciodată fermi cu tații care doresc să-și însoțească copii la internare în cadrul spitalului, decât în anumite cazuri **“excepționale”**, acest lucru fiind tratat ca un aspect **“izolat”** și nereprezentând un element pozitiv pentru unitatea lor. Spitalul de Copii Sf. Nicolae din localitatea Bârlad a luat act de acest aspect semnalat de către domnul **B D** și va modifica pe site-ul instituției și din **ROF**, sintagma **“pentru mamele însoțitoare”** cu **„pentru părintele însoțitor”**.

VI. Motivele de fapt și de drept

6.1. In fapt

Colegiul Director a reținut faptul că, petentul sesizează Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării, cu privire la faptul că, în Regulamentul de



Organizare și Funcționare al spitalului de Copii Sf. Nicolae din Bârlad, la pagina 19, art. 25, este stipulat că, la externarea copilului internat în spital sunt necesare următoarele documente: "decontul de cheltuieli, adeverința medicală pentru elevi și școlari, bilet de trimitere (la nevoie) și certificatul de concediu medical, pentru mamele însoțitoare". În acest sens, conducerea spitalului a luat decizia de a modifica de pe site-ul instituției formularea existentă până atunci în cadrul ROF, cu sintagma "pentru părintele însoțitor".

7.1. În drept

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: e) pct. (iv) dreptul la sănătate, la îngrijire medicală, la securitate socială și la servicii sociale; (...) 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".

În materia nediscriminării, potrivit art. 20 alin.6 din O.G. nr. 137/2000, republicată „Persoana interesată are obligația de a dovedi existența unor fapte care permit a se presupune existența unei discriminări directe sau indirecte, iar persoana împotriva căreia s-a formulat sesizarea îi revine sarcina de a dovedi că faptele nu constituie discriminare”. În cauza S.Coleman v. Attridge Law, Steve Law cât și în cauza Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding v. Firma Feryin NV, Curtea Europeană de Justiție a arătat că, potrivit principiului inversării sarcinii probei, revine reclamantului (n.n. petentului) sarcina de a stabili, în fața instanței naționale, o situație de fapt care să permită prezumția existenței unei discriminări directe sau indirecte pe baza unuia dintre criteriile interzise. Adaptarea normelor privind sarcina probei se impune de îndată ce există o prezumție de discriminare. În cazul în care reclamantul ar stabili o situație de fapt care să permită prezumția existenței unei discriminări directe sau indirecte împotriva sa, punerea efectivă în aplicare a principiului egalității de tratament ar impune atunci ca sarcina probei să revină pârâților din acțiunea principală, care ar trebui să dovedească că nu a avut loc o încălcare a principiului menționat. În acest context, pârâții menționați ar putea contesta existența unei astfel de încălcări, stabilind prin orice mijloc legal, în special că tratamentul aplicat este justificat de factori obiectivi și străini de orice discriminare pe unul din motivele interzise (a se vedea Curtea Europeană de Justiție, cauza



S. Coleman, ECJ, C-303/06, hotărârea din 17 iulie 2008, cauza Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding v. Firma Feryn NV, C-54/07, hotărârea din 10 iulie 2008. În același sens a se vedea și 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.).

Colegiul reține ca s-a pronunțat în cauze având obiect similar (internarea copiilor însoțiți de părinte-mamă) între altele, prin Hotărârea nr.187 din data 19.07.2010.

Colegiul reține ca Ordinul Ministrului Sănătății nr.265/2010, la Anexa nr.17, art.11 prevede că „Spitalele, din sumele contractate cu casele de asigurări de sănătate, suportă suma aferentă serviciilor hoteliere standard (cazare standard și masă la nivelul alocației de hrană) pentru însoțitorii copiilor bolnavi, în vârstă de până la trei ani, precum și pentru însoțitorii persoanelor cu handicap grav.” Raportat la aceste prevederi, Colegiul reține că în cauza se circumstanțiază două categorii de beneficiari, titulari ai unor drepturi diferite dar care se inter-relaționează. Bunoara, în cazul copiilor bolnavi li se asigură, în principal, beneficiul unui serviciu medical (îngrijiri medicale) ce este indisolubil legat de internarea într-o unitate spitalicească. Internarea copilului constituie un accesoriu al dreptului la îngrijiri medicale, deoarece acestea sunt asigurate în mod nemijlocit în unitatea sanitară, iar situația medicală și îngrijirile necesare presupun internarea.

În cazul însoțitorilor, actul normativ presupune beneficiul unui alt tip de serviciu, în speta, de cazare standard. Așa cum rezultă din însăși Ordinul ministrului sănătății, aceste servicii sunt acordate persoanei care este denumită, generic, însoțitor. Desigur, în privința acestei persoane nu se poate reține obligația corelativă acordării îngrijirilor medicale întrucât acesta nu se află într-o situație ce ar presupune asemenea servicii medicale. Însă, în virtutea calității sale de însoțitor al copilului bolnav, ceea ce presupune cel puțin o relație de afecțiune cu acesta ori de responsabilitate cu privire la drepturile copilului ori îngrijirile copilului, se naște vocația la beneficiul unor servicii de cazare corelativ situației copilului bolnav care necesită îngrijire medicală și internare în spital. Astfel, dreptul însoțitorului la serviciile de cazare este indisolubil legat de dreptul copilului, beneficiar al serviciilor de sănătate (îngrijire medicală). Beneficiul cazării trebuie privit ca o anexă a drepturilor și responsabilităților însoțitorului asupra copilului, ce se extinde în cursul internării sale în unitatea medicală.

Ceea ce interesează din punctul de vedere al principiului nediscriminării este că serviciile hoteliere standard în spital sunt disponibile și acoperite pentru „însoțitorii” copiilor bolnavi până la 3 ani, fără a se induce distincții, reglementările în materie neoperând diferențieri între însoțitorul de sex masculin și însoțitorul de sex feminin, între tatăl copilului bolnav sau între mama copilului bolnav. Ca atare, vocația la acest serviciu de cazare se naște în beneficiul „însoțitorului” copilului bolnav până la 3 ani, indiferent de sex/gen.

Regulamentul postat pe site-ul părții reclamante cu referire la internarea copilului minor cu însoțitor, în speță „mamele însoțitoare” este de natură a permite existența unei prezumții de discriminare directă pe criteriul de gen/sex.



Ca atare, in conformitate cu statuarile Curții Europene de Justitie si a prevederilor art. 20 alin.6 din O.G. nr. 137/2000 republicata, sarcina probei se transfera catre partea reclamata, care are la indemna posibilitatea de a rasturna aceste prezumtii, indicand prin orice mijloc de proba ca tratamentul imputat este justificat de factori obiectivi și străini de orice diferentiere pe baza unui criteriu interzis (in cauza gen/sex). Din acest punct de vedere, partea reclamata nu neaga acesta prezumtie, dimpotriva precizand ca va proceda la modificarea sintagmei in cauza cu formularea „parinte insotitor”.

Asa cum a mai statuat in jurisprudenta sa, (Hotararea nr. 278 din 22.04.2008) Colegiul director este de opinie că în principiu, o deosebire între părinți, trebuie să fie justificată de considerente și obiective foarte puternice pentru atingerea unui scop legitim. În lipsa unor astfel de considerente, o atare deosebire poate îmbraca forma unui tratament diferit, și subsecvent a unei discriminări pe criteriul de sex.

Comitetul ONU pentru Drepturi Sociale si Culturale arata ca interpretarea dreptului la sanatate, astfel cum este definit in articolul 12 din Pactul internațional privind drepturile economice, sociale si culturale¹ ratificat de România, are in vedere un drept **ce nu se rezuma doar la ingrijirea medicala** corespunzatoare si in timp, cat **cuprinde si factorii determinanti ai sanatatii** intre care si **conditii ocupationale si de mediu corespunzatoare**. Comitetul ONU pentru Drepturi Sociale si Culturale arata ca dreptul la sănătate implica in primul rând disponibilitate. Acesta presupune ca facilitatile de ingrijire medicală, serviciile si programele trebuie sa fie disponibile in cantitate suficienta. De asemenea, include si **facilitați si cladiri sanitare adecvate**.

In al doilea rând dreptul la sanatate include accesibilitate. Accesibilitatea presupune patru aspecte care se află in legatura una cu cealaltă: **Non-discriminare**: facilitati sanitare, bunuri si servicii care trebuie sa fie accesibile tuturor, atat in drept cat si in fapt. **Accesibilitate fizica**: facilitati sanitare, bunuri si servicii trebuie sa fie asigurat accesul fizic pentru toate segmentele populației. **Accesibilitate economica**: facilitati sanitare, bunuri si servicii care trebuie sa aiba un nivel care sa permita accesul tuturor din punct de vedere economic. **Accesibilitate de informație**: oricine are dreptul sa solicite si sa primeasca informații despre chesituni sanitare.

In al treilea rand include acceptabilitate. Acceptabilitatea presupune ca **toate facilitatile sanitare**, bunuri si servicii trebuie sa **se ridice la nivelul eticii** medicale; Nu in ultimul rand, dreptul la sanatate include **calitate**, ceea ce presupune ca **facilitațile sanitare**, bunurile si serviciile trebuie sa fie **corespunzatoare din punct de vedere stiințific si medical** precum si de buna calitate.

In Comentariul General nr.14, Comitetul ONU pentru Drepturi Sociale si Culturale prevede ca **restricțiile de resurse nu pot sa constituie o justificare utilizata pentru a nu asigura protecția impotriva discriminarii in ceea ce**

¹ Adoptat și deschis spre semnare de Adunarea generală a Națiunilor Unite la 16 decembrie 1966 prin Rezoluția 2200 A (XXI). Intrat în vigoare la 3 ianuarie 1976, cf. dispozițiilor art. 27. România a ratificat Pactul la 31 octombrie 1974 prin Decretul nr. 212, publicat în „Buletinul Oficial al României”, partea I, nr. 146 din 20 noiembrie 1974.



priveste accesul la sănătate. Comitetul arata că "multe masuri, între care și majoritatea strategiilor și programelor naționale adoptate pentru eliminarea discriminării în domeniul sănătății pot fi realizate efectiv prin implicări minimale de resurse, cel puțin prin adoptarea sau modificarea corespunzătoare de acte normative în domeniu sau prin intermediul campaniilor de informare (parag. 18).

Curtea Europeană a Drepturilor Omului, în cauza Schuler-Zgraggen vs. Elveția, a arătat că „egalitatea sexelor este un scop important al statelor membre ale Consiliului Europei și numai considerente foarte puternice pot conduce la aprecierea că instituirea unui tratament diferențiat este compatibilă cu Convenția Europeană a Drepturilor Omului (n.n.)” (cauza Schuler-Zgraggen vs. Elveția, 24 iunie 1993, Seria A no.263, parag.67) De altfel, în jurisprudența sa, Curtea Europeană a Drepturilor Omului, în cauza Petrovic vs. Austria (CEDH, 27 martie 1998, Recueil 1988-II, parag.36-37), cu privire la discriminarea între sexe, a statuat: „fără a neglija diferențele care pot să existe între tata și mamă în relația cu copilul lor la acesta vârstă (vârsta fragedă), Curtea consideră că, în privința îngrijirilor ce au a fi acordate copiilor în această perioadă, cei doi părinți se găsesc într-o situație analoagă. În același sens, în cauza Hoffmann vs. Austria (ECHR, Application no. 12875/88, Judgment 23 June 1993, parag. 35) se arată că între părinți există o egalitate fundamentală inter alia referitor la drepturile părintești. (vezi în același sens și ECHR, cauza Salguiero Da Silva Mouta vs. Portugalia, Application no. 33290/96, Judgment 21 December 1999, final 21/03/2000)

Colegiul este de opinie că în asigurarea acordării cu prioritate a serviciilor medicale, furnizorii acestora (unitati medicale, spitale) trebuie să țină cont de faptul că dreptul la sănătate presupune asigurarea nediscriminării. Acesta înseamnă că facilitățile sanitare, bunurile și serviciile trebuie să fie accesibile tuturor, indiferent de sex/gen. Facilitățile, bunurile și serviciile trebuie să fie accesibile fizic, trebuie să se ridice la nivelul eticii medicale, și să fie corespunzătoare. În plus, așa cum arată Comitetul ONU pentru Drepturi Sociale, restricțiile de resurse nu pot să constituie o justificare utilizată pentru a nu asigura protecția împotriva discriminării în ceea ce privește accesul la sănătate. Dreptul însoțitorului la serviciile de cazare este indisolubil legat de dreptul copilului, beneficiar al serviciilor de sănătate (îngrijire medicală). Beneficiul cazării trebuie privit ca o anexa a drepturilor și responsabilităților însoțitorului asupra copilului, indiferent de sex, ce se extinde în cursul internării copilului bolnav în unitatea medicală.

Colegiul reține că art. 20 alin.6 teza finală prevede că "În fața Colegiului director se poate invoca orice mijloc de probă, inclusiv înregistrări audio și video sau date statistice". În acest sens, Colegiul este de opinie că prezumțiile reținute în cauza nu au fost rasturnate. Partea reclamată ar fi avut la îndemână posibilitatea de a indica în concret însoțitori internați alături de copii bolnavi, de sex masculin și de sex feminin, cu asigurarea confidențialității datelor personale ori a diagnosticului medical, însă asemenea date statistice nu au fost depuse la dosar. Colegiul achiesează la susținerile Comitetului ONU pentru Drepturi Sociale prin care se arată că "multe masuri, între care și majoritatea strategiilor și



programele naționale adoptate pentru eliminarea discriminării în domeniul sănătății pot fi realizate efectiv prin implicări minimale de resurse...”

Pe de altă parte se impune a preciza că dreptul de a nu fi supus discriminării constituie unul dintre drepturile fundamentale într-o societate democratică, dreptul la egalitate constituind un drept cu aplicare imediată și nu progresivă având în vedere că discriminarea, poate constitui, în anumite circumstanțe, în sine, un afront adus demnității personale. Tratatul discriminatoriu are de cele mai multe ori ca scop, însă chiar fără a urmări un atare scop, poate avea ca efect umilirea, degradarea sau interferența cu demnitatea persoanei discriminate, în mod particular, dacă acest tratament se manifestă în public.

Colegiul ia act de modificarea efectuată pe site-ul unității, de către conducerea acesteia. Colegiul recomandând ca, partea reclamată să depună diligențele în viitor în vederea asigurării, prevenirii și preîntâmpinării situațiilor ce pot pune în discuție principiul egalității.

COLEGIUL DIRECTOR HOTĂRĂȘTE:

1. Aspectele sesizate intră sub incidența art.2 alin1, din OG 137/2000, privind sancționarea și prevenirea tuturor formelor de discriminare, republicată. Colegiul recomandă totodată ca, în momentul internării, să nu se mai inducă distincția de tratament între mame și tați.

2. Clasarea dosarului

3. Se va răspunde părților în sensul celor hotărâte.

4. O copie a hotărârii se va transmite părților

Alinața T.A.T.A, loc. București, str. Istriei, nr. 30, bl. 41, sc. 1, ap. 32, sector 3.

Spitalul de Copii “Sf. Nicolae”-Bârlad, loc Bârlad, b-dul Epureanu, nr. 50, Județul Vaslui.

VII. Modalitatea de plată a amenzii

Nu este cazul

VIII. 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

ANAMARIA PANFILE– Membru

GERGELY DEZIDERIU – Membru

ISTVAN HALLER – Membru

IOANA POP– Membru

VASILE VASILE ALEXANDRU – Membru

ASZTALOS CSABA FERENCZ – Președinte

CRISTIAN JURA– Membru

Data redactării 14.08.2010

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.

