



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

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

**HOTĂRÂREA NR.149
din 07.07.2010**

Dosar nr.: 383/2009

Petiția nr.: 8594 din data 23.09.2009

Petent: Centrul Romilor pentru Politici de Sănătate Sastipen

Reclamat: D D N

Obiect: Servicii medicale. Dreptul la demnitate personală. Origine etnică (romi).

I. Numele, domiciliul sau reședința părților

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

I.1.1. Centrul Romilor pentru Politici de Sănătate Sastipen, cu sediul în str. Modoran Ene, nr.6, bl.M94, sc.2, ap.95, sector 5, București

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

I.2.1. D D N , cu domiciliul de corespondență la Spitalul Târgu Neamț, cu sediul în Târgu Neamț, Bd. Ștefan cel Mare, nr.35, jud. Neamț

II. Obiectul sesizării

2.1. Sesizarea petentei vizează aplicarea unui tratament discriminatoriu de către partea reclamată pe linia lezarea dreptului la demnitate personală unei persoane de etnie romă, în accesul la servicii medicale.

III. Descrierea presupusei fapte de discriminare

3.1. Prin petiția înregistrată cu nr. 8594 din 23.09.2009, petenta sesizează C.N.C.D. arătând că dna L L , persoană de etnie romă, însărcinată în luna a doua, în perioada 28 august-1 septembrie s-a deplasat la secția de Obstetrică-Ginecologie a Spitalului Târgu Neamț, pentru a beneficia de consult de specialitate, însă prin modalitatea în care a fost abordată și consultată



de reclamat, a fost discriminată pe baza originii sale etnice aducându-se atingere demnității personale.

IV. Procedura de citare

4.1. Urmare petiției înregistrate sub nr. 8594 din 23.09.2009, 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.

4.2. Prin adresa înregistrată cu nr. 8969 din 08.10.2009 a fost citată petenta. Prin adresa cu nr. 8968 din 08.10.2009 a fost citată partea reclamată. Părțile au fost citate pentru termenul stabilit de Consiliu, la data de 27.10.2009. La termen părțile nu s-au prezentat.

4.3. Prin rezoluția nr. 16 din 28.10.2009 s-a dispus efectuarea de investigații la Spitalul Orășenesc Târgu Neamț-Secția Obstetrică Ginecologie. La data de 10.11.2009 și 11.1.2009 s-au desfășurat investigațiile CNCD. Raportul de investigație s-a depus la dosar.

4.4. Urmare investigației, Colegiul CNCD a stabilit un nou termen de audieri. Prin adresa înregistrată cu nr. 10467 din 25.11.2009 a fost citată petenta. Prin adresa cu nr. 10468 din 25.11.2009 a fost citată partea reclamată. Părțile au fost citate pentru termenul stabilit de Consiliu, la data de 12.01.2010. La termen părțile nu s-au prezentat. Ambele părți au depus la dosar puncte de vedere, înscrisuri și declarații de martori.

4.5. Prin adresele cu nr. 373 și 379 din 14.01.2009, Colegiul a acordat părților termen pentru concluzii scrise la data de 15.02.2010. Prin adresa cu nr. 1173 din 15.02.2010 petenta a depus concluzii iar prin adresa cu nr. 1174 din 15.02.2010 a depus concluzii partea reclamată.

4.6. În perioada 28 noiembrie 2009 – 22 aprilie 2010, Colegiul CNCD s-a aflat în imposibilitate de a organiza deliberări. Urmare încetării succesive a mandatelor a 6 membrii în Colegiul CNCD, s-a declanșat procedura de numire de către Parlamentul României, potrivit art. 22 alin. 2 și art. 24 din O.G. nr. 137/2000 republicată. Prin Hotărârea Parlamentului nr. 27/20.04.2010 publicată în Monitorul Oficial nr. 265 din 22.04.2010 au fost numiți noii membri ai Colegiului CNCD. Dosarul nr.383/2009 a fost soluționat în data de 07.07.2010.

V. Susținerile părților

Susținerile petentei

5.1.1. Petenta susține că în data 28 august 2009 domana L. D. în sarcinată în luna a doua, s-a prezentat la spital, unde era de serviciu medicul D. N. fiind consultată de către acesta și trimisă acasă "precizându-i-se că nu are nimic", respectiv "așa sunteți voi țigani". Deoarece în perioada 28-30 august (sfârșit de săptămână) a continuat să se simtă rău în



data de 31 august, în jurul orelor 11.00, doamna L s-a prezentat din nou la secția obstetrică – ginecologie din cadrul spitalului Târgu Neamț, unde se afla de service același medic D D. Înaintea sa, în cabinetul medicului se afla o altă pacientă, aparținând majorității, care era consultată. După terminarea acestei consultații, dna, L s-a adresat medicului, spunându-i că nu se simte bine, însă medical a refuzat să o consulte, precizându-i “Astăzi nu vorbesc cu nimeni”. Intenționând să plece spre casă, pacienta a observat la intrarea în cabinet mai multe paciente (aparținând majorității), care să fie consultate și care, potrivit declarației acesteia, au ntrât în cabinetul medicului D D N. , fiind consultate.

5.1.2. Seara, în jurul orei 21.00, dna. L alături de soțul și mama sa, s-a deplasat din nou la secția de obstetrică – ginecologie din cadrul aceluiși spital, unde era de serviciu același medical reclamat. Când le-a observat, acesta a afirmat următoarele “Plecați acasă, să nu vă mai prind pe aici”. La insistențele victimei și ale mamei acesteia, medical a trimis o asistență care i-a făcut o injecție Dna. L declară că injecția i-a fost făcută fără a fi așezată în prealabil, ci din poziția “în picioare”, în timp ce se afla lângă calorifer.

5.1.3. Petenta arată că în data de 1 septembrie 2009, în jurul orei 10.00, dna. L s-a prezentat la un cabinet particular din orașul Târgu Neamț, pentru a l se face o ecografie, cu scopul de a vedea care este motivul pentru care s-a simțit rău, însă rezultatul ecografiei a scos în evidență existența unei sarcini intrauterine cu observația că aceasta este “oprită în evoluție”. Având în vedere rezultatul ecografiei, cât și recomandarea medicului care a efectuat-o, de a fi supusă unui consult ginecologic, pacienta s-a deplasat alături de soțul său la spitalul din Târgu Neamț, secția obstetrică-ginecologie, unde era de serviciu reclamatul. Acesta i-a spus soțului că e probabil să fie obosit iar pacienta nu are nimic. Cei doi s-au întors la cabinetul particular. De aici a fost trimisă la camera gardă, unde a fost primită și i s-a administrat o perfuzie. După perfuzie s-a dus din nou la cabinet. S-a întâlnit în curtea spitalului cu medicul reclamat.

5.1.4. În 2 septembrie, pacienta simțindu-se rău s-a deplasat din nou la cabinet. Inițial reclamatul a zis: “Ce ai? Nu ai nimic. Plecați că pun mâna pe par”. La fața locului se aflau și membrii ai organizației SASTIPEN. Aflând de acest lucru, medicul a primit pacienta, i-a eliberat o rețetă, însă potrivit declarației pacientei, acesta a precizat către asistente medicale : “să nu mai primiți țigani. Să le bateți cu mătura când le vedeți pe scări”.

Susținerile părții reclamate

5.2.1. Reclamatul susține că serviciile medicale oferite doamnei L L au fost doar pe 28 august 2009 și pe 2 septembrie 2009. În data de 28 august s-a prezentat pentru consultație o persoană de etnie romă, care nu avea bilet de trimitere penru consultație și nici cartea de identitate pentru a o putea identifica și înregistra. A consultat-o și i-a făcut și o ecografie și i-a spus că are o sarcină de 8 săptămâni și disvravidie emetizantă. I-a scris o rețetă cu Uscosin – supozitoare și Metoclopramid comprimate, și aceasta i-a spus că se numește L L



5.2.2. Pe 1 septembrie se prezintă la ecografie la doamna doctor C care a depistat o sarcină intrauterină cu observația oprită în evoluție. În aceeași zi se prezintă la 11.50 la camera de gardă interne și în urma consultului de la acest nivel se pune diagnosticul de colică abdominală și se recomandă perfuzie cu seruri și metoclopramid, nospa. Aceasta părăsește camera de gardă interne cu o stare generală bună și nu solicită internarea.

5.2.3. Reclamatul susține că pe data de 2 septembrie 2009 a apărut în secție, în jurul orei 13.00, un grup de 11 etnici romi, bărbați și femei care au început un scandal cu injurii la adresa acestuia și a personalului din secție, încât au ieșit din saloane toate pacientele internate. Aceștia i-a impus să consulte 2 femei de etnie romă care făceau parte din grup. Acesta a refuzat motivând că nu-și exercită profesia în astfel de condiții și la presiunea familiei și anturajului și a chemat gardienii de la poarta spitalului să facă ordine.

5.2.4. Reclamatul susține că pe toate pacientele pe care le descoperă cu sarcină le internează pentru investigații de laborator, indiferent de etnia sau mărimea sarcinii.

5.2.5. Având în vedere cele de mai sus, reclamatul consideră că nu a îngăduit accesul femeilor de etnie romă către serviciile de obstetrică ginecologie din spitalul Tg. Neamț.

VI. Motivele de fapt și de drept

6.1. Colegiul C.N.C.D. se raportează la Curtea Europeană a Drepturilor Omului, care, legat de articolul 14 privind interzicerea discriminării, a apreciat că potrivit jurisprudenței 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, cauza *Okpysz v. Germania*, no. 59140/00, § 33, 25 octombrie 2005). Articolul 14 nu interzice ca statele membre să trateze diferit grupuri de persoane cu scopul de a corecta "inegalități de fapt" între acestea. Întrădevăr, 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 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, § 44, ECHR 2000-IV; cauza *Stec și alții v. Marea Britanie* [GC], no. 65731/01, § 51, ECHR 2006-VI). 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.

6.2. 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** (a se vedea cauza *D.H. și alții v. Republica Cehă*, hotărârea din 13 noiembrie 2007, cauza *Hugh Jordan v. Marea Britanie*, no. 24746/94, § 154, 4 mai 2001; cauza *Hoogendijk v. Olanda* (dec.), no. 58461/00, 6 ianuarie 2005). 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).

6.3. 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 (KYDEP) v. Council of the European Union and Commission of the European Communities*, Cauza C-146/91, 1994 ECR I-4199; Cauza C-189/01 *Jippes and others* 2001 ECR I-5689, para 129; Cauza C-149/96 *Portugal vs. Council* 1999 ECR I-8395 para.91).

6.4. Convenția Internațională privind Eliminarea tuturor Formelor de Discriminare Rasială¹ prevede în art. **art. 5, lit. e, pct. 4** următoarele: "În conformitate cu obligațiile fundamentale enunțate în articolul 2 al prezentei Convenții, statele părți se angajează să interzică și să elimine discriminarea rasială sub toate formele și să garanteze dreptul fiecăruia la egalitate în fața legii **fără deosebire de rasă, culoare, origine națională sau etnică**, în folosința drepturilor următoare: (...) e) drepturi economice, sociale și culturale, în special: (...) 4) **dreptul la sănătate, la îngrijire medicală, la securitate socială și la servicii sociale;**..."

6.5. Convenția Internațională privind Eliminarea tuturor Formelor de Discriminare față de Femei² prevede în art. 12 că "Statele părți vor lua măsurile necesare pentru **eliminarea discriminării față de femei în domeniul sănătății**, pentru a le asigura, pe baza egalității între bărbat și femeie, mijloacele de a avea acces la serviciile medicale, inclusiv la cele referitoare la planificarea familială. (...) **statele părți vor asigura pentru femei în timpul gravidității, la naștere și după naștere servicii corespunzătoare și, la nevoie, gratuite** (...).

6.6. Carta Socială Europeană Revizuită³ prevede dreptul la asistență medicală în art. 13. Potrivit acestui articol: "În vederea exercitării efective a dreptului la asistență socială și medicală, părțile se angajează: 1. să vegheze ca orice persoană care nu dispune de resurse suficiente și care nu este în măsură să și le procure prin propriile mijloace sau să le primească dintr-o altă sursă, în special prin prestații rezultate dintr-un regim de securitate socială, să poată beneficia de o **asistentă corespunzătoare și, în caz de boală, de îngrijirile**

¹ Adoptată și deschisă spre semnare de Adunarea generală a Națiunilor Unite prin Rezoluția 2106 (XX) din 21 decembrie 1965. Intrată în vigoare la 4 ianuarie 1969, conform dispozițiilor art. 19. România a aderat la Convenție la 14 iulie 1970 prin Decretul nr. 345, publicat în „Buletinul Oficial al României”, partea I, nr. 92 din 28 iulie 1970. Prin Legea nr. 144/1998, publicată în „Monitorul Oficial al României”, partea I, nr. 261 din 13 iulie 1998, România și-a retras rezerva formulată la art. 22.

² Adoptată și deschisă spre semnare de Adunarea generală a Națiunilor Unite prin Rezoluția 34/180 din 18 decembrie 1979. Intrată în vigoare la 3 septembrie 1981, conform dispozițiilor art. 27(1.). România a ratificat Convenția la 26 noiembrie 1981 prin Decretul nr. 342, publicat în „Buletinul Oficial al României”, partea I, nr. 94 din 28 noiembrie 1981.

³ Adoptată la Strasbourg la 3 mai 1996. A intrat în vigoare la 1 iulie 1999. România a semnat Carta la 15 mai 1997 și a ratificat-o la 7 mai 1999 prin Legea nr. 74 din 4 mai 1999, publicată în „Monitorul Oficial” nr. 193 din 4 mai 1999.



impuse de starea sa; 2. să vegheze ca persoanele care beneficiază de o astfel de asistență să nu sufere, din acest motiv, o diminuare a drepturilor lor politice sau sociale; 3. să prevadă ca fiecare să poată obține, prin servicii competente cu caracter public sau privat, orice sfat și orice ajutor personal necesar pentru a preveni, îndepărta sau atenua starea de nevoie de ordin personal și de ordin familial; 4. să aplice dispozițiile paragrafelor 1, 2 și 3 ale prezentului articol, pe picior de egalitate cu cetățenii lor, cetățenilor celorlalte părți, care se află în mod legal pe teritoriul lor, în conformitate cu obligațiile pe care părțile și le asumă în virtutea Convenției europene de asistență socială și medicală, semnată la Paris la 11 decembrie 1953".

6.7. Potrivit 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 acelui scop sunt adecvate și necesare". Potrivit art. 2 alin.5: "Constituie hărțuire și se sancționează contravențional orice comportament pe criteriu de rasă, naționalitate, etnie, limbă, religie, categorie socială, convingeri, gen, orientare sexuală, apartenență la o categorie defavorizată, vârstă, handicap, statut de refugiat ori azilant sau orice alt criteriu care duce la crearea unui cadru intimidant, ostil, degradant ori ofensiv".

6.8. Din susținerile părților și înscrisurile aflate la dosar, Colegiul reține că în data de 28 august 2009, dna. L. C., însărcinată în luna a doua, s-a prezentat la Spital, Secția Obstetrică Ginecologie, unde partea reclamată a consultat-o și a trimis-o acasă spunându-i că nu are nimic, că "așa sunteți voi țiganii!". În dimineața zilei de 31 august, simțindu-se rău, s-a prezentat din nou la spital însoțită de soțul ei L. C. După ce a fost consultată o altă pacientă (n.n. de naționalitate română), i-a spus părții reclamate că se simte rău și l-a rugat să o consulte. Acesta a precizat: "Astăzi nu vorbesc cu nimeni". Alte paciente care se aflau în fața cabinetului au fost totuși consultate. (n.n. în același sens și declarația dlui. L. C.). În seara aceleași zile, L. C. s-a deplasat din nou la spital, însoțită de mama acesteia, S. E. și soțul, L. C. Când partea reclamată i-a văzut, le-a spus: "Plecați acasă să nu vă mai prind pe aici". Totuși, la rugămintea acestora, partea reclamată a trimis o asistentă care i-a făcut dnei. L. C. o injecție, lângă un calorifer, stând în picioare.

6.9. În data de 1 septembrie 2009 dimineața, L. C. s-a deplasat la un cabinet medical particular pentru a afla cauza stării sale și



realizarea unei ecografii. Aceasta a indicat existenta unei sarcini intrauterine cu observația "oprita în evoluție" (a se vedea buletin de analize medicale nr. 2616 din 01.09.2009, semnat medic specialist, dr. G. C.). Doctorul a recomandat efectuarea unui consult medical de specialitate, și în consecință L. L. însoțită de soț, s-au deplasat la spital. La insistențele soțului de a consulta soția, partea reclamată i-a spus acestuia să meargă acasă ca "poate e obosit", iar L. L. "nu are nimic". (n.n. declarațiile soților aflate la dosar) Urmare acestui fapt, cei doi s-au reîntors la cabinetul particular, de unde au fost îndrumați spre camera de garda a spitalului orășenesc. La camera de garda L. L. a fost primită și i s-a administrat o perfuzie. În seara aceleși zile, în curtea spitalului, L. C. și L. s-au întâlnit cu partea reclamată care i-a spus soțului: "Ma rogi să te ajut. Inșă socrul tău mă amenință ca sună la București".

6.10. În data de 2 septembrie 2009, simtindu-se rău, L. L. s-a deplasat din nou la spital, însoțită de mama sa, S. E. și matusa sa, L. M. La fața locului se afla și Președintele organizației Centrul Romilor pentru Politici de Sanatate-Sastipen, D. R. După ce a așteptat aproximativ 10 minute, când partea reclamată a văzut-o, i-a spus: "Ce ai? Nu ai nimic! Plecați acasă că pun mâna pe par". După ce S. E. a insistat, fără succes, să o consulte aceasta i-a spus că este și cineva de la București. Atunci partea reclamată a spus: "Stai că mă duc să chem Poliția". Ulterior, a consultat-o pe L. L., a eliberat o rețetă și a spus asistentelor: "Să nu mai primiți țigani, să le bateti cu mătura de când le vedeți pe scări". (n.n. în același sens declarația dnei L. M.).

6.11. Colegiul reține că în opinia părții reclamate, serviciile medicale oferite dnei. L. L. au fost doar în 28 august și 2 septembrie 2009. În 28 august s-a prezentat la consultație fără bilet de trimitere de la medicul de familie și fără carte de identitate. A consultat-o și i-a spus ca are o sarcina de 8 săptămâni și disgravitate emetizantă. I-a scris o rețetă și i s-a precizat că numele este L. N. I-a spus să revină în data de 31 august. Această persoană s-a prezentat în 31 august la medicul de familie T. I. care a luat-o în evidență în baza rețetei eliberate. Cu acesta ocazie, medicul de familie nu i-a eliberat bilet de trimitere pentru internare nu i-a dat niciun alt tratament. (datele rezultă din fișa medicală a persoanei L. L. medic de familie T.).

6.12. Pe data de 1 septembrie 2009 Lacatuș Lacrămioara s-a prezentat la ecografie la dr. C. G. Acesta a recomandat consultație în policlinica Tg. Neamț. Consultația a fost efectuată de dr. S. T. care a eliberat o rețetă asemănătoare cu cea eliberată de partea reclamată, fără bilet de internare în spital. Precizează partea reclamată, "interesant este faptul că, deși nu a solicitat internare în spital nici de la medicul de familie nici de la specialistul obstetrica ginecologie, totuși, în aceeași zi, 1 septembrie 2009, se prezintă la camera de gardă (unde nu spune ca a fost diagnosticată cu sarcină) și în urma consultului de la acest nivel se pune diagnosticul de colică abdominală și se recomanda perfuzii cu săruri și metoclopramid, nospa. Acesta părăsește camera



de gardă cu stare generală bună și nu solicită internarea în jurul orelor 13.30-14.00”.

6.13. Pe data de 2 septembrie 2009 partea reclamată arată că în secție a apărut un grup de 11 etnici romi care au făcut scandal cu injurii la adresa sa, fiindu-i impus să consulte două femei de etnie romă. A refuzat pentru că își exercita profesia în aceste condiții și a chemat gardienii spitalului. A consultat cele două femei, iar una dintre ele, probabil L L , dorea să știe dacă embrionul mișcă. I-a spus că e prea devreme, sarcina fiind prea mică să se pronunțe, precizându-i să revină pentru internare și analize. În concluzie, partea reclamată arată că L L s-a prezentat în secție de 2 ori, nu a solicitat niciodată internare sau investigații de laborator și nu a revenit în repetate ori în secție.

6.14. Analizând aspectele plângerii astfel cum este formulată, Colegiul Director se raportează la prevederile art. 2 alin. 5 din O.G. nr.137/2000, cu modificările și completările ulterioare, republicată. Potrivit art. 2 alin.5 “Constituie hărțuire și se sancționează contravențional orice comportament pe criteriu de rasă, naționalitate, etnie, limbă, religie, categorie socială, convingeri, gen, orientare sexuală, apartenență la o categorie defavorizată, vârstă, handicap, statut de refugiat ori azilant sau orice alt criteriu care duce la crearea unui cadru intimidant, ostil, degradant ori ofensiv”. Hărțuirea reprezintă o formă de discriminare, introdusă de legiuitorul român în procesul de transpunere a prevederilor Directivei Consiliului 2000/43/CE privind aplicarea principiului egalității de tratament între persoane, fără deosebire de origine rasială sau etnică, publicată în Jurnalul Oficial al Comunităților Europene (JOCE) nr. L180 din 19 iulie 2000.

6.15. În acest sens, reținem că, în materia legislației nediscriminare, astfel cum este transpus aquis-ul communautaire, pentru a ne găsi în situația unei fapte de hărțuire este necesară întrunirea cumulativă a elementelor constitutive acesteia. Astfel, fapta de hărțuire se circumstanțiază într-un comportament care poate îmbraca diferite forme. Formularea textului cuprinde sintagma „orice comportament”. Sintagma „orice comportament” denotă intenția legiuitorului de a cuprinde o arie largă de comportamente, și nu una restrictivă, ceea ce permite reținerea unor calificări diferite în practică, și care pot să varieze de la caz la caz, circumscrise sub forma unor afirmații exprimate prin cuvinte, gesturi, acte sau fapte etc. Motivul sau cauza comportamentului este determinat de un criteriu inerent, care este în mod expres prevăzut de legiuitor, într-o listă neexhaustivă, având în vedere că textul de lege prezintă într-o enumerare cu caracter determinat criteriul de „rasă, naționalitate, etnie, limbă, religie, categorie socială, convingeri, gen, orientare sexuală, apartenență la o categorie defavorizată, vârstă, handicap, statut de refugiat ori azilant”. Caracterul neexhaustiv este dat de însăși sintagma „sau orice alt criteriu” alăturată criteriilor expres enumerate în art. 2 alin.5. Sintagma „sau orice alt criteriu”, practic oferă posibilitatea reținerii oricărui alt element nespecificat de lege, dar care este materializat ca fapt determinant în săvârșirea formei de discriminare denumită ca hărțuire.

6.16. Manifestarea comportamentului pe baza oricăruia dintre criteriile prevăzute de lege „duce la crearea unui cadru intimidant, ostil, degradant ori



ofensiv". Acest element constitutiv al hărțuirii, permite reținerea acelor comportamente care, chiar dacă nu au fost săvârșite cu intenție, produc efectul de realizare al unui cadru definit ca „intimidant, ostil, degradant ori ofensiv”. Acest aspect este cu atât mai evident cu cât însăși Directiva Consiliului 2000/43/CE privind aplicarea principiului egalității de tratament între persoane, fără deosebire de origine rasială sau etnică, definește hărțuirea în art. 2 alin.3 ca „un comportament nedorit pe bază de etnie sau rasă care are ca scop sau ca efect violarea demnității unei persoane și crearea unui cadru intimidant, ostil, degradant, umilitor sau ofensiv.”

6.17. Includerea hărțuirii ca formă de discriminare în aquis-ul communautaire și transpunerea acestuia în legislația națională este extrem de importantă. Discriminarea nu se manifestă per se, doar sub forma unor prevederi normative sau practici, dar și sub forma comportamentelor care creează un impact asupra mediului în general, variind de la violența fizică la remarci sau afirmații cu caracter rasist, sexist, xenofob etc. până la ostracizare generală. Această formă de discriminare aduce atingere demnității sub aspect psihic și emoțional persoanelor aparținând unei minorități sau alteia. (vezi „A comparison between the EU Racial Equality Directive and the Starting Line” in I.Chopin and J.Niessen, The Starting line and the Incorporation of the Racial Equality Directive into National Laws of the EU Member States and Accession States, 2001, pag. 26, 27.)

6.18. Față de aceste considerente, coroborat petiției și materialului probator aflat la dosar, Colegiul reține declarațiile petentei și ale martorilor, declarațiile părții reclamate și ale persoanelor indicate de acesta, precum și înscrisuri (acte medicale, foi de observație, rețete etc.). De asemenea, Colegiul ia act de faptul că petenta a depus la dosar și răspunsul primit de organizație din partea Colegiului medicilor Neamț. În raport cu reglementarea sarcinii probei în cazurile de discriminare prevăzută în art. 20 alin.6 din O.G. nr. 137/2000, republicată, astfel cum a reținut în jurisprudența sa, (vezi Hotărârea nr. nr. 180 din 17.07.2007, Hotărârea nr. 440 din 30.07.2008) Colegiul a precizat că potrivit acestui principiu, persoana interesată, în cazul nostru, petentul, trebuie să indice suficiente elemente care permit presupunerea existenței unei discriminări. Aceste elemente pot fi considerate ca mijloace de probă în sprijinul existenței unui tratament diferit (excludere, restricție, preferință, deosebire) aplicat petentului direct sau indirect, însă trebuie precizat că raportat la prevederile art.20 alin.6 obligația care incumbă petentului este de „a dovedi existența unor fapte” ceea ce ne situează în domeniul principiului general al sarcinii probei ce revine petentului de a dovedi fapte, însă, ca excepție, legiuitorul stabilește, „fapte care permit a presupune existența unei discriminări directe sau indirecte”, astfel cum e definită de O.G. nr.137/2000, republicată. Acest aspect, impune din punct de vedere procedural, obligația petentului în susținerea afirmațiilor sale de a dovedi existența unei fapte de natură a da naștere unei prezumții de tratament diferit aplicat. În acest moment, persoanei împotriva căreia s-a formulat sesizarea îi revine sarcina de a dovedi că faptele nu constituie discriminare. Or, se poate constata fără dubiu că rezultă excepția de la materia dreptului comun în ceea ce privește sarcina probei.



devreme ce petentului nu îi incumbă obligația de a dovedi lipsa justificării tratamentului diferențiat (deosebire, excludere, restricție, preferință).

6.19. Desigur, trebuie subliniat că nu este impusă dovedirea unui fapt negativ cât a unui fapt pozitiv concret strâns legat de o justificare obiectivă și rezonabilă. În absența unei explicații "obiective" de natură a răsturna prezumția că un criteriu interzis a stat la baza tratamentului diferit, o jurisdicție sau o altă instanță competentă este în drept să constate existența unei discriminări. Aplicarea principiului inversării sarcinii probei este în mod similar contextualizat de Curtea Europeană de Justiție care arată că în cazul în care persoana care se consideră discriminată ar stabili o situație de fapt care să permită prezumția existenței unei discriminări directe sau indirecte, 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 un 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.)

6.20. Din susținerile petentei și înscrisurile aflate la dosar, Colegiul reține că apartenența etnică a acesteia nu este contestată, dimpotrivă fiind recunoscută ca un fapt de notorietate, de către toate părțile în cauză. Colegiul observă că în legătură cu starea sa de sănătate, deplasarea și prezentarea petentei la cabinetul de consultații din cadrul Secției Obstetrică –Ginecologie al Spitalului orașanesc Piatra Neamț, în data de 28 august, 31 august, 1 septembrie și 2 septembrie 2009, se impută comportamentul părții reclamate, în speță modalitatea în care acesta a abordat situația petentei, respectiv modalitatea de îndeplinire a actului medical. Colegiul este de opinie că aspectele sesizate de petentă, sub aspectul modului în care L L și soțul acesteia au fost abordați de partea reclamată, pune în discuție prezumția unor fapte, de natură a aduce atingere demnității personale, pe baza originii etnice. Prezumțiile ce dau naștere acestor fapte se situează în legătură directă cu modul în care partea reclamată s-a adresat petentei începând cu data de 28 august, când a fost consultată, spunându-i-se că nu are nimic, că "așa sunteți voi țigani", 31 august când i s-a precizat "Astăzi nu vorbesc cu nimeni", respectiv "Plecați acasă să nu vă mai prind pe aici" însoțită ulterior consultată, 1 septembrie când partea reclamată, la insistențele soțului de a consulta petenta, i-a precizat "poate ești obosit", respectiv ca petenta "nu are nimic" și 2 septembrie când partea reclamată a declarat "Ce ai? Nu ai nimic! Plecați acasă ca pun mâna pe par", consultată ulterior și în ultimă instanță declarând asistentelor din cabinet: "Să nu mai primiți țigani". Colegiul observă că, în esență, partea reclamată contestă aspectele sesizate în plângere prin însăși acordarea serviciilor medicale oferite petentei, însă doar în data de 28 august și 2 septembrie 2009. De asemenea,



susținerile părții reclamate se fundamentează pe lipsa înscrisurilor medicale de trimitere din partea medicului de familie sau de specialitate, lipsa actului de identitate respectiv nesolicitarea expresă de internare și de efectuare a analizelor medicale de către petentă, ceea ce ar reprezenta o justificare obiectivă și rezonabilă în ceea ce îl privește.

6.21. Colegiul reține că potrivit art. 373 din legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, **profesia de medic are ca principal scop asigurarea stării de sănătate prin prevenirea îmbolnăvirilor, promovarea, menținerea și recuperarea sănătății individului și a colectivității. În vederea realizării acestui scop, pe tot timpul exercitării profesiei, medicul trebuie să dovedească disponibilitate, corectitudine, devotament, loialitate și respect față de ființa umană.** Potrivit art. 373 alin.3 din legea nr. 95/2006 **"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, principiile eticii și deontologiei medicale, grijă față de sănătatea pacientului și sănătatea publică. De asemenea, potrivit art. 652 alin.2 din legea nr. 95/2006 "Medicul, medicul dentist, asistentul medical/moașa nu pot refuza să acorde asistență medicală/îngrijiri de sănătate pe criterii etnice, religioase și orientare sexuală sau pe alte criterii de discriminare interzise prin lege".**

6.22. Codul de Deontologie Medicală adoptat de Colegiul Medicilor din România și publicat în Monitorul Oficial nr. 418 din 18 mai 2005, în Art. 3 prevede că **"Sănătatea omului este țelul suprem al actului medical. Obligația medicului constă în a apăra sănătatea fizică și mentală a omului, în a ușura suferințele, în respectul vieții și demnității persoanei umane, fără discriminări în funcție de vârstă, sex, rasă, etnie, religie, naționalitate, condiție socială, ideologie politică sau orice alt motiv, în timp de pace, precum și în timp de război. Respectul datorat persoanei umane nu încetează nici după decesul acesteia".** Potrivit art. 4 și art. 5: **"În exercitarea profesiei sale, medicul acordă prioritate intereselor pacientului, care primează asupra oricăror alte interese. În exercitarea profesiei sale, medicul este obligat să respecte drepturile fundamentale ale omului și principiile etice în domeniul biomedical".**

6.23. Legea nr. 46 din 21 ianuarie 2003 publicată în Monitorul Oficial nr. 51 din 29 ianuarie 2003 reglementează drepturile pacientului. Potrivit art. 3 din legea nr. 46/2003 **"Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoană umană, fără nici o discriminare".**

6.24. Luând act de aceste reglementări legale specific aplicabile profesiei de medic, Colegiul reține că în exercitarea acestei profesii respectul față de demnitatea personală constituie o caracteristică esențială ce însoțește îndeplinirea actelor medicale în strânsă legătură cu principiul nediscriminării. Legiuitorul a reglementat aceste aspecte ca parte fundamentală a profesiei, statuând că **"pe tot timpul exercitării profesiei" medicul trebuie să dovedească disponibilitate, corectitudine, respect iar deciziile cu caracter medical vor fi luate, între altele, în mod specific, cu respectarea demnității umane și a nediscriminării.** Pentru a întări aceste principii, organismele statutare ale profesiei de medic au adoptat Codul de deontologie ce reiterează că **"obligația medicului constă în**



respectul vieții și demnității persoanei umane, fără discriminări, iar în exercitarea profesiei medicul este obligat să respecte drepturile fundamentale ale omului. În aceeași ordine de idei, legiuitorul a reglementat printr-un act separat drepturile pacientului, reiterând că acesta are dreptul de a fi respectat ca persoana umană, fără nicio discriminare. Așadar, ceea ce interesează în prezenta cauză, este în ce măsură comportamentul părții reclamate interferează cu dreptul la demnitate personală și dacă această interferență este de natură a constitui o faptă de discriminare în sensul prevăzut de art. 2 din O.G. nr. 137/2000 republicată.

6.25. În opinia Colegiului, prin raportare la probele aflate la dosar, prezumțiile reținute în cauză vizând modul în care partea reclamată s-a adresat petentei L L , având în vedere originea sa etnică, nu sunt rasturnate astfel încât să se rețină o justificare obiectivă și rezonabilă în privința afirmațiilor imputate, în perioada 28 august – 2 septembrie 2009. Aceste susțineri au fost esențialmente negate. În plus, susținerile părții reclamate vizează acordarea serviciilor medicale în detrimentul prevederilor legale în materie, arătând că acestea au fost acordate, deși petenta nu avea nici bilet de trimitere pentru consultație de la medic de familie sau policlinică, nici carte de identitate. De asemenea, se arată că medicul de familie nu a emis bilet de trimitere pentru internare în data de 31 august 2009. În același sens, partea reclamată consideră a fi interesant faptul că deși petenta nu a solicitat internare în spital nici de la medicul de familie nici de la specialist, s-a prezentat în 1 septembrie 2009 la camera de gardă. De asemenea, nu a solicitat internarea nici la camera de gardă. De altfel, în concluziile sale arată că petenta nu a solicitat niciodată internare sau investigații de laborator. În plus, se argumentează că s-a creat o situație tensionată prin provocarea de scandal și aducerea de injurii, exercitându-se acte de presiune asupra sa.

6.26. Ținând cont de aceste argumente, Colegiul se raportează la Curtea Europeană a Drepturilor Omului. În cauză D.H. și alții v. Republica Ceha și în cauza Orsus și alții v. Croatia, prin Hotărârea din 13.11.2007 respectiv din 16.03.2010, Marea Camera a Curții Europene a Drepturilor Omului a constatat încălcarea art. 14 (dreptul de a nu fi supus discriminării) împreună cu Art. 2 din Protocolul nr. 1 la Convenție cu privire la tratamentul diferit aplicat copiilor romi în sfera educațională prin plasarea în clase separate a romilor în cadrul școlilor speciale pentru copii cu dizabilități mentale, respectiv în sistemul comun de învățământ. În ambele cazuri, Curtea Europeană a considerat că nu se poate ignora faptul că aplicanții sunt de etnie romă, astfel încât trebuie să se țină cont de poziția specifică a populației rome. Curtea a reținut că urmare istoriei lor, romii au devenit o minoritate vulnerabilă și dezavantajată. Această poziție vulnerabilă presupune că o atenție specială trebuie acordată nevoilor și modului de viață diferit, în ceea ce privește cadrul de reglementare și deciziile în cazuri particulare ce îi vizează pe membrii acestei minorități. (A se vedea hotărârea din 13.11.2007, parag. 182, hotărârea din 16.03.2010, parag. 147). În cele două cazuri aflate pe rolul Curții Europene, s-a pus problema consimțământului părinților romi de a aproba înscrierea copiilor în școli sau clase speciale, însă Curtea nu a considerat acest consimțământ ca fiind unul informat, declarându-se nesatisfăcută că părinții unor copii romi, membrii unei comunități dezavantajate și deseori slab



educată, au fost capabili să pună în balanță aspectele situației și consecințele consimțământului lor (A se vedea cauza D.H. și alții v. Cehia, Hotărârea din 13.11.2007, parag. 202-203, cauza Orsus și alții v. Croația, Hotărârea din 16.03.2010, parag. 178-179).

6.27. În raport cu susținerile părții reclamate cu privire la scandalul provocat în incinta spitalului, adresarea de injurii sau presiuni, Colegiul este de opinie că aceste aspecte țin de norme privind asigurarea ordinii și liniștii publice, constituind fapte ce pot fi constatate și sancționate distinct de organele de poliție. Astfel de fapte, în măsura în care se săvârșesc și sunt constatate de organele abilitate, se impun a fi sancționate. Însă, imputarea acestor fapte nu vizează în mod direct petenta L L . Pe de altă parte, în privința faptului că petenta L L nu a avut bilet de trimitere de la medicul de familie sau policlinica, Colegiul reține că aceste susțineri ar putea fi reținute ca obiective. Însă faptul că aceasta nu a solicitat niciodată internarea în spital sau efectuarea de analize medicale nici la medicul de familie, nici la policlinică ori camera de gardă, pune în discuție întrebarea în ce măsură o asemenea susținere este pertinentă în raport cu o persoană aflată într-o situație medicală aparte (stare de graviditate) care face parte din comunitatea romă și care se plasează într-o situație de dezavantaj socio-economic sau educațional în raport cu majoritatea populației. Or, aceeași întrebare se poate ridica inclusiv în ceea ce privește o persoană care aparține majorității populației, care nu are cunoștințe de a evalua din punct de vedere medical situația sa particulară și, în mod special, necesitatea unei internări medicale sau efectuării unor expertize medicale pe care să o solicite în mod expres unui medic curant sau unui serviciu de urgență. O asemenea argumentație pune în discuție inclusiv dreptul oricărui pacient de a fi informat corespunzător cu privire la îngrijirile medicale ce i se acordă și care se presupun a fi asigurate „la cea mai înaltă calitate de care societatea dispune” astfel cum a statuat legiuitorul român în legea nr. 46/2003.

6.28. Raportat la elementele particulare ale cauzei deduse soluționării, din probele analizate la dosar, Colegiul este de opinie că efectul creat prin modul de abordare de către partea reclamată a situației petentei, imputarea unor afirmații care, explicit sau implicit, au avut legătură cu originea sa etnică cunoscută de reclamat, a condus la crearea unui cadru intimidant sau ofensiv, în sensul prevederilor art. 2 alin.5 din O.G. nr. 137/2000 republicată. Colegiul director a reiterat în nenumărate rânduri în jurisprudența sa 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 având în vedere că discriminarea în sine este un afront adus demnității umane. Tratamentul discriminatoriu are de cele mai multe ori ca scop însă și în situația în care nu vizează, are ca efect umilirea, degradarea sau interferența cu demnitatea persoanei discriminate, în mod particular, dacă acest tratament se manifestă în public. Tratând pe cineva mai puțin favorabil datorită unor criterii inerente sugerează în primul rând dispreț sau lipsă de respect față de personalitatea sa.

6.29. Or din acest punct de vedere, este important ca, în exercitarea profesiei, medicul în relație cu orice potențial pacient să manifeste exigență în



raport cu modul în care sunt comunicate informații și să aibă o conduită ireproșabilă pe plan fizic, mental și emoțional față de acesta, respectând întotdeauna demnitatea și principiul nediscriminării, garantat în România prin Constituție și O.G. nr. 137/2000, republicată, care prevede în art. 1: „(1) În România, stat de drept, democratic și social, demnitatea omului, drepturile și libertățile cetățenilor, libera dezvoltare a personalității umane reprezintă valori supreme și sunt garantate de lege. (2) Principiul egalității între cetățeni, al excluderii privilegiilor și discriminării sunt garantate...” 4) Orice persoană fizică sau juridică are obligația sa respecte principiile enunțate la alin. (2).

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 privind modul în care partea reclamată s-a adresat petentei L L , având în vedere originea sa etnică, intră sub incidența prevederilor art. 2 alin.5, din Ordonanța de Guvern nr.137/2000, privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată;

2. Sancționarea părții reclamate D D N cu avertisment, potrivit art.2 alin.5 și art. 26 alin.1 din Ordonanța de Guvern nr.137/2000, privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată.

3. Clasarea dosarului;

4. Se va răspunde părților în sensul celor hotărâte;

5. O copie a hotărârii se va transmite părților: Centrul Romilor pentru Politici de Sănătate Sastipen, cu sediul în ; D D N , cu domiciliul de corespondență la Spitalul Târgu Neamț, cu sediul în Târgu Neamț, Bd. Ștefan cel Mare, nr.35, jud. Neamț

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



Membrii Colegiului Director prezenți la ședință

ASZTALOS Csaba Ferenc – Președinte

GERGELY Dezideriu – Membru

HALLER Istvan – Membru

JURA Cristian – Membru

NIȚĂ Dragoș Tiberiu – Membru

PANFILE Anamaria – Membru

VASILE Alexandru Vasile – Membru

Data redactării 30.07.2010

Hotarare Redactata . G.D., Tehnored. A.P., 3 exemp.

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.

