



**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: suport@cncd.org.ro

**HOTĂRÂREA NR 435
din data de 21.12.2010**

Dosar nr. 480/2009

Petiția nr. 10523/27.11.2009

Petent: S R

Reclamați: Spitalul Județean de Urgență Dr. C O - Baia Mare

Obiect: Acces servicii medicale.Tratament diferentiat.

I. Numele, domiciliul sau reședința părților

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

I.1.1 S R

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

**I.2.1. Spitalul Județean de Urgență Dr. Constantin Opris Baia Mare,
str.Ghe. Cosbuc, nr.31, jud.Maramures**

I.2.1 II. Obiectul sesizării și descrierea presupusei fapte de discriminare

2.1. Petenta sesizează cu privire la nemulțumirea acesteia vis a vis de atitudinea în acordarea serviciului medical al medicului specialist față de domnia sa precum și de nemulțumirea față de medicamentatia prescrisă de către medic.



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 ziua de 29.04.2010. În vederea solutionarii dosarului au fost efectuate de catre echipa CNCD investigatii la Spitalul Judetean de Urgenta Baia Mare, in data de 09.02.2010.raportul investigatiei este atasat la dosar.

IV. Susținerile părților

4.1. Petenta susține că este beneficiara unui certificat de incadrare in grad de handicap accentuat , cu probleme medicale la ambii genunchi si la coloana lombara. Petenta considera ca din cauza handicapului de care sufera este discriminata de catre personalul medical de la cabinetul dl.dr. C , respectiv, prin neinformarea acesteia si prin neafisarea la cabinet a informatiilor despre plata consultatilor, cat si de catre personalul de la Spitalul Judetean Baia Mare, in speta de catre dna.dr.M M

4.2. Petenta susține că în opinia domniei sale dna.dr.M M a consultat-o cu superficialitate diagnosticand-o cu osteoporoza, si i-a prescris un tratament medicamentos care nu i se potriveste avand in vedere reactile adverse specificate in prospectul medicamentului respectiv.

4.3. Petenta susține că a transmis o scrisoare - solicitare catre Spitalul Judetean de Urgenta Baia Mare, aducandu-le la cunostinta nemulțumirile domniei sale vis a vis de acordarea serviciului medical in cadrul spitalului mai sus mentionat, solicitand in acelasi timp un tratament eficace si fara reactii adeverse. Urmare acestei solicitari Directorul Spitalului Judetean Baia Mare, dl.dr. C P , a condus-o personal la cabinetul de reumatologie al spitalui la dna.dr. V A ,in vederea unei consulatii complete.

4.4.Petenta considera ca nici dna. dr. V A , nu i-a facut un examen medical complet, desi din sustinerile domniei sale reiese ca aceasta a diagnosticat-o cu gonartroza, prescriindu-i un alt tratament, precum si analize de laborator pentru rinichi si ficat.

4.5. Petenta susține de asemenea ca in data de 23.11.2009, atunci cand a mers sa si recolteze sange a aflat ca recoltarile se fac incepand cu data de 01.12.2009, in opinia acesteia, aceasta fiind o amanare a serviciului medical fata de nevoile sale.

4.6. Petenta consideră ca medicii trebuiau sa studieze mai mult , anterior prescrieri tratamentului medicamentos , considerand acest lucru neglijenta si discriminare fata de persoana sa.



V Susținerile părții reclamate

5.2. Urmare a investigațiilor efectuate de către echipa CNCD, la sediul Spitalului Județean De Urgență Baia Mare, dl. S N a precizat următoarele: orice pacient (indiferent dacă este persoană asigurată sau nu) se poate adresa oricărui medic specialist pentru un consult medical, iar în situația în care e nemulțumit de diagnosticul sau tratamentul recomandat, se poate adresa unui alt medic specialist; doamna S R avea posibilitatea să opteze pentru un alt medic specialist în momentul în care nu a fost de acord cu tratamentul prescris de doamna doctor M M

fiecare medic are o normă de 28 de pacienți într-un program de 8 ore, întrucât Casa de Asigurări Sociale nu decontează mai mult de 28 de consultații/zi/medic, rezultând astfel în medie 15 minute pe care medicul le poate acorda pacientului pentru o consultație; în cele 15 minute de consultație medicul trebuie să discute cu pacientul cu privire la apariția și evoluția bolii de care suferă, să efectueze o examinare obiectivă, să stabilească un diagnostic și să prescrie un tratament (conform Ordinului 416/31.03.2009; doamna S R a fost tratată de doamna doctor M M ca pe oricare alt pacient, urmându-se etapele mai sus menționate (diagnosticul de osteoporoză fiind stabilit în baza unor investigații de specialitate gen DEXA); mai mult decât atât, medicul specialist poate avea cunoștință de un handicap de genul celui de care suferă doamna S R (de natură psihică) doar în situația în care pacientul îi comunică felul handicapului, fiind astfel greu de presupus că doamna M M i-ar fi acordat mai puțină atenție pacientei decât în mod normal având cunoștință de boala psihică a acesteia;

5.3 Reclamatul susține că la sfârșitul anului 2009, doamna S R a înaintat conducerii spitalului două reclamații: prima, la adresa asistentei care a programat-o pentru Fizioterapie, iar a doua, la adresa doamnei doctor M M, cea care a diagnosticat-o cu osteoporoză și i-a prescris medicamentul Osseor

- în urma primei reclamații, s-a desfășurat o anchetă internă în urma căreia s-a stabilit nevinovăția asistentei respective;
- în urma celei de-a doua reclamații doamna S R a fost primită în audiență (17.11.2009) de către domnul dr. C P, managerul spitalului, unde s-a discutat pe marginea nemulțumirii pacientei; de asemenea doamna S R a primit o adresă semnată de doctor S N B, director medical, prin care i se răspunde la cea de-a doua reclamație (*adresă anexată prezentului raport*);
- întrucât doamna doctor M M, șeful bazei de recuperare, nu a fost de acord să schimbe medicația prescrisă doamnei S, iar conducerea spitalului nu are posibilitatea să intervină peste decizia medicului specialist (acesta asumându-și răspunderea pentru orice tratament recomandat pacienților, conform Codului de Deontologie Medicală, art. 8, art 9, art. 10, art. 12), pentru



aplanarea conflictului și pentru satisfacerea cerinței pacientului, domnul dr. C P i-a solicitat directorului de îngrijiri medicale să o conducă pe doamna S R la cabinetul de reumatologie, unde a beneficiat de o consultație fără programare anterioară; în urma consultației, doamna doctor V A i-a prescris un tratament diferit față de cel indicat de doamna doctor M M

5.4. Domnul dr. S N B a susținut, la finalul discuției, că din punctul său de vedere doamna S R nu a fost tratată diferențiat din cauza handicapului de care suferă și nici nu a fost supusă unei discriminări de orice natură de către cadrele medicale ale Spitalului Județean de Urgență Baia Mare.

6.1. Raportat la obiectul petiției dedus soluționării, Colegiul Director reține că petiția așa cum este formulată prezintă un prezumtiv tratament diferențiat privind accesul la serviciile medicale.

În drept, **Ordonanța de Guvern nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare** (în continuare **O.G. nr. 137/2000**), republicată, la art. 2 alin 1 stabilește: „Potrivit prezentei ordonanțe, 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.”

Dreptul de acces la servicii este prevăzut de art. 10 al **Ordonanței de Guvern nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare**, republicat:

„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 cauza prin:

b) refuzarea accesului unei persoane sau unui grup de persoane la serviciile de sănătate publică – alegerea medicului de familie, asistența medicală, asigurările de sănătate, serviciile de urgență sau alte servicii de sănătate;

În vederea analizării situației de fapt prezentate în petiție și pentru a constata existența unei fapte de discriminare, trebuie avute în vedere mai multe aspecte:

1.Existența tratamentului diferențiat

Curtea Europeană a Drepturilor Omului, legat de articolul 14 (*Interzicerea discriminării*) al **Convenției Europene a Drepturilor Omului**, ratificată de



România prin Legea 30/1994, a apreciat că diferența de tratament devine discriminare, în sensul articolului 14 din **Convenție**, 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 plasate 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”*. Astfel, Curtea a apreciat prin jurisprudența sa, că statele contractante dispun de o anumită marjă de apreciere pentru a determina dacă și în ce măsură diferențele între situații analoage sau comparabile sunt de natură să justifice distincțiile de tratament juridic aplicate. (vezi CEDH, 18 februarie 1991, Fredin c/Suede, parag.60, 23 iunie 1993, Hoffman c/Autriche, parag.31, 28 septembrie 1995, Spadea et Scalabrino c/Italia, 22 octombrie 1996 Stubbings et autres c/Royaume-Uni, parag.75.

În acest sens, Colegiul Director al Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării a analizat în ce măsură în cauza sesizată a existat un tratament diferențiat și dacă acest tratament nu își găsește o justificare obiectivă sau rezonabilă.

2.În ce măsură tratamentul diferențiat a constituit o faptă de discriminare

Potrivit legislației privind prevenirea și combaterea discriminării, pentru ca o faptă să fie considerată ca fiind faptă de discriminare, aceasta trebuie să întrunească, cumulativ, următoarele condiții:

- *fapta să constea într-o deosebire, excludere, restricție sau preferință.*

În cazul dedus spre soluționare Colegiului Director al CNCD, petenta susține că din cauza handicapului de care suferă este discriminată de către personalul medical de la cabinetul dl.dr. C , respectiv, prin neinformarea acesteia și prin neafisarea la cabinet a informațiilor despre plata consultărilor, cât și de către personalul de la Spitalul Județean Baia Mare, în speta de către dna.dr.M M

Colegiul director al CNCD a analizat petiția având în vedere datele oferite de către petenta cât și datele care reies din raportul de investigații aflat la dosar, potrivit prevederilor art. 20, alin. 6 din O.G.nr. 137/2000 cu privire la invocarea datelor ca mijloace de probă. Astfel, potrivit declarațiilor directorului medical S N B , respectiv, *„întrucât doamna doctor M M , șeful bazei de recuperare, nu a fost de acord să schimbe medicația prescrisă doamnei S , iar conducerea spitalului nu are posibilitatea să intervină peste decizia medicului specialist (acesta asumându-și răspunderea pentru orice tratament recomandat pacienților, conform Codului de Deontologie Medicală, art. 8, art 9, art. 10, art. 12), pentru aplanarea conflictului și pentru satisfacerea cerinței pacientului, domnul dr. C P i-a solicitat directorului de îngrijiri medicale să o conducă pe doamna S R la cabinetul de reumatologie, unde a beneficiat de o consultație fără programare anterioară; în urma consultației,*



doamna doctor V A i-a prescris un tratament diferit față de cel indicat de doamna doctor M M "raportat la sustinerile petentei in acest context, Colegiul Director al CNCD nu poate constata faptul că Spitalul Județean de Urgență Baia Mare, a tratat diferențiat petenta în raport cu dispozițiile O.G.137/2000 republicata

- deosebirea trebuie să aibă la bază unul sau mai multe criterii de discriminare. Potrivit legii, criteriile de discriminare sunt: rasă, naționalitate, etnie, limba, religie, categorie socială, convingeri, sex, orientare sexuală, vârstă, handicap, boală cronică necontagioasă, infectare HIV, apartenența la o categorie defavorizată, precum și orice alt criteriu.

Potrivit petitei transmise, criteriul pe bază căruia petenta ar fi fost tratată diferențiat nu reiese din contextul plangerii adresate.

Având în vedere faptul că **orice pacient** (indiferent dacă este persoană asigurată sau nu) se poate adresa oricărui medic specialist pentru un consult medical, iar în situația în care e nemulțumit de diagnosticul sau tratamentul recomandat, se poate adresa unui alt medic specialist; doamna S R avea posibilitatea să opteze pentru un alt medic specialist în momentul în care nu a fost de acord cu tratamentul prescris de doamna doctor M M

fiecare medic are o normă de 28 de pacienți într-un program de 8 ore, întrucât Casa de Asigurări Sociale nu decontează mai mult de 28 de consultații/zi/medic, rezultând astfel în medie 15 minute pe care medicul le poate acorda pacientului pentru o consultație; în cele 15 minute de consultație medicul trebuie să discute cu pacientul cu privire la apariția și evoluția bolii de care suferă, să efectueze o examinare obiectivă, să stabilească un diagnostic și să prescrie un tratament (**conform Ordinului 416/31.03.2009**; doamna S R a fost tratată de doamna doctor M M ca pe oricare alt pacient, urmându-se etapele mai sus menționate (diagnosticul de osteoporoză fiind stabilit în baza unor investigații de specialitate gen DEXA); mai mult decât atât, medicul specialist poate avea cunoștință de un handicap de genul celui de care suferă doamna S R (de natură psihică) doar în situația în care pacientul îi comunică felul handicapului, fiind astfel greu de presupus că doamna M M i-ar fi acordat mai puțină atenție pacientei decât în mod normal având cunoștință de boala psihică a acesteia;

- deosebirea bazată pe unul dintre criteriile de discriminare prevăute de lege are drept 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.

- măsura să nu fie justificată obiectiv de un scop legitim și metodele de atingere a acelui scop să nu fie adecvate și necesare.

De asemenea Colegiul Director i-a act de dispozițiile **Codului de Deontologie Medicală, Capitolul II, Secțiunea A : Art.8, art.9, art.10, art.12**, respectiv: „Medicul va păzi cu sfințenie independenta sa profesională, pentru ca în realitate aceasta este un drept al bolnavului; medicul are libertatea absoluta a prescripțiilor pe care le crede necesare; orice medic este raspunzator pentru fiecare dintre actele sale profesionale.este preferabil ca medicul sa se abtina de



a garanta vindecarea afectiunii pentru care bolnavul i s-a adresat; incredintarea obligatiunilor proprii in mainile altora si lipsa controlului personal constituie greseli deontologice'

Colegiul Director, examinând petiția, actele depuse la dosar, dispozițiile legale incidente, constată că sesizarea nu întrunește elementele constitutive prevăzute O.G. nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, cu modificările și completările ulterioare, pentru a fi calificată drept faptă cu caracter discriminatoriu.

Față de cele de mai sus, în temeiul art. 20 alin. (3) din Ordonanța nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, cu modificările și completările ulterioare, al art. 2 alin. (1) lit g), art. 3 alin. (2), art. 5 alin. (8) și art. 7 alin. (2) din Hotărârea Guvernului nr. 1194/2001 privind organizarea și funcționarea Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării cu modificările și completările ulterioare cu unanimitate de voturi

COLEGIUL DIRECTOR HOTĂRĂȘTE:

1. faptele prezentate nu constituie fapte de discriminare conform O.G. nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, cu modificările și completările ulterioare
2. se va răspunde petentei în sensul celor hotărâte
3. o copie a prezentei hotărâri se va comunica petentului și o copie Spitalul Județean de Urgență Dr. Constantin Oprea Baia Mare

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, în termen de 15 zile de la data primirii, 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

JURA Cristian – Membru

NIȚĂ Dragoș Tiberiu – Membru

POP Liana Ioana – Membru

VASILE Vasile-Alexandru – Membru

**Redactat DTN
Tehnoredactat VNC**

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.

