



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: support@cncd.org.ro

HOTĂRÂREA NR. 479 din 12.11.2012

Dosar nr.: 56/2012

Petiția nr.: 782/17.02.2012

Petent: Asociația Română Anti-Sida (ARAS)

Reclamat: Ministerul Sănătății, Colegiul Medicilor din România, Societatea Națională de Medicina Familiei/Medicină Generală

Obiect: notarea diagnosticului „infecție cu HIV” pe adeverințele medicale adresate unor instituții non-medicale

I. Numele, domiciliul sau reședința părților

1.1. Numele, domiciliul, reședința sau sediul petentului

1.1.1. Asociația Română Anti-Sida (ARAS), .

1.2. Numele, domiciliul, reședința sau sediul reclamatului

1.2.1. Ministerul Sănătății .

1.2.2. Colegiul Medicilor din România .

1.2.3. Societatea Națională de Medicina Familiei/Medicină Generală .

II. Obiectul sesizării și descrierea presupusei fapte de discriminare

2.1. Sesizarea petentului vizează un tratament diferențiat în ceea ce privește notarea diagnosticului „infecție cu HIV” pe adeverințele medicale adresate unor instituții non-medicale. Petentul consideră discriminatoriu faptul că pe adeverințele eliberate pentru înscrierea la școală, angajare, înscriere la cursuri de formare profesională, oficii de șomaj, scutiri pentru orele de educație fizică se notează diagnosticul HIV, încălcându-se dreptul la viață al pacientului.

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 legală de citare a părților.

3.2. Părțile au fost citate pentru termenul stabilit de Consiliu, la data de 19.04.2012, prin adresa nr. 782/20.03.2012 fiind citat petentul, prin adresa nr. 1394/20.03.2012 fiind citat Ministerul Sănătății, prin reprezentant, prin adresa nr. 1394/20.03.2012 fiind citat Colegiul Medicilor din România, prin reprezentant, iar prin adresa nr. 1394/20.03.2012 fiind citată Societatea Națională de Medicina Familiei/Medicină Generală, prin reprezentant. Petentul a fost prezent la audiere, părțile reclamate au fost absente la audiere. Ministerul Sănătății a transmis la dosar un punct de vedere prin adresa nr. 1889/18.04.2012 și a solicitat acordarea unui nou termen de audiere.

3.3. Părțile au fost recitate pentru termenul stabilit de Consiliu, la data de 07.05.2012, prin adresa nr. 1980/23.04.2012 fiind citat petentul, prin adresa nr. 1980/23.04.2012 fiind citat Ministerul Sănătății, prin reprezentant, prin adresa nr. 1980/23.04.2012 fiind citat Colegiul Medicilor din România, prin reprezentant, iar prin adresa nr. 1980/23.04.2012 fiind citată Societatea Națională de Medicina Familiei/Medicină Generală, prin reprezentant. Petentul a fost prezent la audiere și a depus punctul de vedere prin adresa nr. 2217/07.05.2012. Părțile reclamate au fost absente la audiere.

3.4. Procedură legal îndeplinită.

IV. Susținerile părților

4.1. Susținerile petentului

4.1.1. Petentul arată că diagnosticul de „infecție cu HIV”, ca și orice alt diagnostic medical, constituie secret profesional și poate fi divulgat doar persoanei în cauză sau unui alt medic curant. Totuși, de ani de zile, acest diagnostic este notat de medici pe adeverințele medicale adresate unor instituții non-medicale. Astfel de adeverințe sunt cele eliberate pentru înscrierea la școală, angajare, înscriere la cursuri de formare profesională, oficii de șomaj, scutiri pentru orele de educație fizică. Notarea diagnosticului de infecție cu HIV pe documente medicale utilizate administrativ și la care au acces persoane care nu sunt medici specialiști nu este necesară socio-medical și nu are beneficii pentru pacient, ci dimpotrivă, îi încalcă flagrant dreptul la viață privată și îl expune unor forme grave de discriminare.

4.1.2. Hotărârea CNCD nr. 95 din 17.02.2009 stabilește clasarea dosarului în urma procesului de mediere în cadrul căruia Ministerul Sănătății Publice a afirmat că va trimite o circulară prin care va informa medicii că acest diagnostic nu trebuie notat pe aceste adeverințe. Petentul nu are cunoștință ca Ministerul Sănătății să fi trimis către medici o circulară cu privire la confidențialitatea diagnosticului și că, în continuare, medicii de familie notează diagnosticul de infecție cu HIV/SIDA pe adeverințele medicale eliberate pacienților, ceea ce determină limitarea accesului nediscriminatoriu la educație, muncă și protecție socială. Petentul depune în acest sens o adeverință din data de 12.01.2012, eliberată pentru a servi la cursuri, unde este precizat că pacientul este suferind de „Infecție HIV controlată terapeutic”.

4.1.3. Conform Legii 584/2002 privind măsurile de prevenire a răspândirii maladiei HIV/SIDA, Legii drepturilor pacientului, Legii privind reforma în sănătate și recomandărilor Organizației Mondiale a Sănătății, diagnosticul de infecție cu HIV reprezintă, pentru medici, secret profesional, care nu poate fi divulgat, fără acordul persoanei în cauză, decât unui medic specialist sau în situația în care există o decizie judecătorească în acest sens. Petentul solicită să se acorde atenția acestei situații, care se perpetuează încă din 1990, deoarece încălcarea confidențialității prin notarea inutilă a diagnosticului pe documente utilizate administrativ determină discriminarea persoanelor cu HIV/SIDA, creându-le suferințe inutile, aproape necuantificabile, diminuându-le și mai mult șansele de a duce o viață normală, în care să beneficieze de toate drepturile cetățenești conferite de Constituția României, de legile speciale în vigoare și de convențiile internaționale la care România este parte, nesocotind spiritul legislației europene, care dorește asigurarea unui tratament egal pentru toți cetățenii Uniunii.

4.1.4. Prin adresa nr. 2217/07.05.2012 ARAS, având în vedere punctul de vedere al Ministerului Sănătății, face următoarele completări:

4.1.4.1. ARAS reclamă o practică discriminatorie, și nu încălcarea prevederilor legii 584/2002. Notarea diagnosticului de infecție cu HIV/SIDA pe documente necesare acceptării unei persoane în muncă, școală, cursuri de formare profesională, internare în unități sociale și șomaj determină în majoritatea cazurilor apariția discriminării, situație

de a cărei existență nu putem face abstracție și care este demonstrată de studiile privind situația socială a persoanelor infectate cu HIV.

4.1.4.2. Diagnosticile medicale, mai ales cele care determină apariția discriminării, constituie secret profesional pentru cadrele sanitare - necesar să fie respectat, pentru protejarea vieții private a pacientului și pentru prevenirea oricărei forme de discriminare.

4.1.4.3. Ministerul Sănătății aduce la cunoștință faptul că, în conformitate cu art. 8 din Legea nr. 584/2002, funcționarii publici și angajatorii sunt obligați să păstreze confidențialitatea. Divulgarea diagnosticului de către cadrele sanitare către aceștia ar reprezenta, așadar, o practică ce nu ar conduce la încălcări ale confidențialității. Petentul atrage atenția asupra faptului că profesorii, învățătorii și alte persoane implicate în procesul de învățământ nu au statut de funcționari publici, conform Legii nr. 188/1999 (r2) privind statutul funcționarilor publici, iar un potențial angajator nu are față de persoana care candidează pentru un loc de muncă obligațiile pe care le are un angajator. În plus, aflarea diagnosticului înainte de înscrierea în școală/cursuri, înainte de angajare etc. poate influența decizia de admitere/angajare, în sensul respingerii/neangajării persoanei respective. În cazul în care informațiile medicale sunt absolut necesare pentru școli, cursuri, unități sociale și de muncă, ele pot fi solicitate și eliberate după admitere, și nu înainte de aceasta, astfel încât să nu poată constitui motiv de discriminare.

4.1.4.4. Responsabilitatea stabilirii procedurilor administrative de admitere în școli, muncă, șomaj, unități sociale aparține în egală măsură și Ministerului Sănătății, nu doar instituțiilor din domeniile respective, fiind de cele mai multe ori utilizate ordine comune.

4.1.4.5. Formularul de adeverință medicală, care cuprinde rubrica „este suferind...”, este de asemenea stabilit de Ministerul Sănătății, fără a avea o relevanță legată de capacitatea persoanei de a urma cursuri, de a munci, a beneficia de șomaj sau a intra într-o comunitate. Pentru a fi util și a garanta respectarea unor drepturi elementare, formularul ar trebui să includă doar „apt/inapt”, eventual „apt cu restricții”.

4.1.4.6. Notarea pe adeverințele medicale a codului bolii, în loc de denumirea bolii, nu reprezintă o metodă eficientă pentru păstrarea confidențialității și evitarea discriminării, deoarece lista de coduri este disponibilă pe internet.

4.1.4.7. Decizia precedentă a CNCD, acceptată de Ministerul Sănătății și făcând referire la trimiterea unei circulare, reprezintă doar o soluție temporară, cu efecte posibile doar în direcția discriminărilor pe criteriul HIV, nu și asupra celor determinate de alte afecțiuni.

4.1.4.8. Date fiind cele prezentate mai sus, petentul consideră necesar ca minim demers de reducere a discriminării modificarea formularului de adeverință medicală, prin excluderea rubricilor care implică diagnostice medicale confidențiale și cu potențial discriminatoriu.

4.2. Punctul de vedere al Ministerului Sănătății

4.2.1. Actul normativ care reglementează direcțiile principale de acțiune și stabilește măsurile necesare ce se impun pentru prevenirea transmiterii infecției cu HIV și combaterea eficientă a bolii SIDA, precum și pentru protecția specială a persoanelor afectate de acest flagel este Legea nr. 584/2002 privind măsurile de prevenire a răspândirii maladiei SIDA în România și de protecție a persoanelor infectate cu HIV sau bolnave de SIDA, cu modificările și completările ulterioare. Astfel, art. 8 din acest act normativ dispune: "(1) Păstrarea confidențialității datelor privind persoanele infectate cu HIV sau bolnave de SIDA este obligatorie pentru:

- a) angajații rețelei sanitare;

- b) angajatorii acestor persoane;
- c) funcționarii publici care au acces la aceste date

(2) În cazul medicilor informațiile cu privire la statusul HIV/SIDA al unui pacient trebuie să fie comunicate între specialiști, pentru a se asigura acuratețea diagnosticelor și conduitelor terapeutice chirurgicale și nechirurgicale în diferitele faze evolutive ale infecției HIV/SIDA. (...)”

În consecință, rubrica privind bolile comice și contagioase trebuie completată cu respectarea prevederilor legale mai sus precizate. Totodată, încălcarea dispozițiilor Legii nr. 584/2002 se sancționează conform prevederilor legale incidente.

4.2.2. Referitor la Hotărârea Consiliului Național Pentru Combaterea Discriminării nr. 95/17.02.2009, se solicită acordarea unui nou termen pentru a se putea verifica în arhiva Ministerului Sănătății documentele emise în baza Hotărârii Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării nr. 95/17.02.2009.

4.3. Punctul de vedere al Colegiului Medicilor din România

4.3.1. Colegiul medicilor din România nu a comunicat un punct de vedere cu privire la obiectul petiției.

4.4. Punctul de vedere al Societății Naționale de Medicina Familiei/Medicină Generală

4.4.1. Societatea Națională de Medicina Familiei/Medicină Generală nu a comunicat un punct de vedere cu privire la obiectul petiției.

V. Motivele de fapt și de drept

5.1. În fapt, Colegiul director reține că prin notarea diagnosticului „infecție cu HIV” pe adeverințele medicale adresate unor instituții non-medicale se întrunesc cumulativ elementele constitutive ale unei fapte de discriminare prevăzute de art. 2 alin. 3 și art. 2 alin. 4 din O.G. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată.

5.2.1. În drept, conform art. 2 alin. 1 din O.G.137/2000, privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, cu modificările și completările ulterioare, constituie discriminare “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 sau apartenență la o categorie defavorizată, care are ca scop sau efect restrângerea ori înlăturarea recunoașterii, folosinței sau exercitării, în condiții de egalitate, a drepturilor omului și a libertăților fundamentale ori a drepturilor recunoscute de lege, în domeniul politic, economic, social și cultural sau în orice alte domenii ale vieții publice”.

5.2.2. Conform art. 2 alin. 3 din O.G.137/2000, privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, cu modificările și completările ulterioare, sunt discriminatorii, potrivit prezentei ordonanțe, prevederile, criteriile sau practicile aparent neutre care dezavantajează anumite persoane, pe baza criteriilor prevăzute la alin. (1), față de alte persoane, în afara cazului în care aceste prevederi, criterii sau practici sunt justificate obiectiv de un scop legitim, iar metodele de atingere a acelui scop sunt adecvate și necesare.

5.2.3. Potrivit art. 2 alin. 4 din O.G.137/2000, privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, cu modificările și completările ulterioare, orice comportament activ ori pasiv care, prin efectele pe care le generează, favorizează sau defavorizează nejustificat ori supune unui tratament injust sau degradant o persoană, un grup de persoane sau o comunitate față de alte persoane, grupuri de persoane sau

comunități atrage răspunderea contravențională conform prezentei ordonanțe, dacă nu intră sub incidența legii penale.

5.2.4. O faptă poate fi calificată ca fiind faptă de discriminare dacă îndeplinește cumulativ mai multe condiții :

- Existența un tratament diferențiat manifestat prin deosebire, excludere, restricție sau preferință (existența unor persoane sau situații aflate în poziții comparabile)

- Existența un criteriu de discriminare potrivit art. 2, alin. 1 din O.G. nr. 137/2000 republicată. Potrivit legii, criteriile de discriminare sunt: *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.*

- Tratamentul diferențiat să aibă drept scop sau efect restrângerea, înlăturarea recunoașterii, folosinței sau exercitării, în condiții de egalitate a unui drept recunoscut de lege;

- Tratamentul diferențiat să nu fie justificat obiectiv de un scop legitim, iar metodele de atingere a aceluși scop să nu fie adecvate și necesare.

5.2.5. Colegiul director a analizat petiția având în vedere elementele constitutive ale unei fapte de discriminare. Astfel, Colegiul director a analizat dacă există un tratament diferențiat între diferite persoane care se află în situații comparabile și care sunt tratate în mod diferit din cauza unui criteriu de discriminare. Astfel, Colegiul director apreciază că există un tratament diferențiat în ceea ce privește notarea diagnosticului „infecție cu HIV” pe adeverințele medicale adresate unor instituții non-medicale, fiind încălcat dreptul la sănătate, la îngrijire medicală, la securitate socială și la servicii sociale, precum și dreptul la demnitatea personală al persoanelor infectate HIV. Colegiul director ia act de Hotărârea Colegiului director nr. 95/17.02.2009 prin care Ministerul Sănătății se angajează să trimită către medici o circulară prin care să-i informeze să nu mai specifice infecția HIV pe adeverințele medicale adresate unor instituții non-medicale. Colegiul director constată că Ministerul Sănătății nu a comunicat o astfel de circulară nici către medici nici către Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării, spre informare.

5.2.6. Trebuie avut în vedere faptul că deosebirea, excluderea, restricția sau preferința trebuie să aibă la bază unul din criteriile prevăzute de către art. 2, alin. 1, dar trebuie să se refere la persoane aflate în situații comparabile tratate în mod diferit datorită apartenenței lor la una dintre categoriile prevăzute în acest articol de lege. Colegiul director a analizat în ce măsură există un criteriu invocat de petent, ce poate fi reținut conform art. 2, alin. 1 din O.G. nr. 137/2000, republicată și care a stat la baza tratamentului diferențiat invocat. Colegiul director constată că, din datele aflate la dosar, la baza tratamentului diferențiat invocat este infectarea cu HIV.

5.2.7. 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”. Petentul a dovedit existența unor fapte care permit a se presupune existența unei discriminări indirecte, iar Ministerul Sănătății nu a dovedit că faptele nu constituie discriminare.

5.2.8. Art. 7 din O.G. nr. 2/2001, privind regimul juridic al contravențiilor, prevede că: (1) Avertismentul constă în atenționarea verbală sau scrisă a contravenientului asupra pericolului social al faptei săvârșite, însoțită de recomandarea de a respecta dispozițiile legale; (2) Avertismentul se aplică în cazul în care fapta este de gravitate redusă; (3) Avertismentul se poate aplica și în cazul în care actul normativ de stabilire și sancționare a contravenției nu prevede această sancțiune.

5.2.9. Având în vedere motivele expuse mai sus, Colegiul director constată că se întrunesc cumulativ elementele constitutive ale unei fapte de discriminare prevăzute de art. 2 alin. 3, art. 2 alin. 4 și art. 15 din O.G. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată. Colegiul director apreciază că, în cauză, sunt elemente care să probeze faptele de discriminare de care este acuzat reclamatul și care să conducă la angajarea răspunderii contravenționale.

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. Constatarea existenței unui tratament diferențiat, discriminatoriu potrivit art. 2 alin. 3 și art. 2 alin.4 din ***O.G. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare***, republicată;
2. Sancționarea cu avertisment a Ministerului Sănătății, prin reprezentant
3. Clasarea dosarului
4. Se va răspunde părților în sensul celor hotărâte;

VI. Modalitatea de plată a amenzii

Nu este cazul

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 tuturor 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

CAZACU IOANA – Membru

LAZĂR MARIA – Membru

PANFILE ANAMARIA – Membru

STANCIU CLAUDIA SORINA - Membru

VASILE ALEXANDRU VASILE – Membru

Motivele de fapt și de drept redactate C.I.
Tehnoredactat D.D.

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.