



CONSILIUL NAȚIONAL PENTRU COMBATEREA DISCRIMINĂRII

AUTORITATE DE STAT AUTONOMĂ

HOTĂRÂREA nr. 655 din 08.09.2021

Dosar nr.: 903/2020

Petiția nr.: 7085/06.11.2020

Petentă: dr.

Reclamați: Ministerul Sănătății, Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS)

Obiect: petenta reclamă faptul că, în contextul Covid 19, medicii de familie și asistentelor nu le-au fost acordate anumite beneficii (stimulente) deși răspunderea și pericolul infectării este ridicat

I. Numele, domiciliul sau reședința părților

Numele, domiciliul, reședința sau sediul petentei

1. dr.

Numele, domiciliul, reședința sau sediul părților reclamate

2. Ministerul Sănătății, loc. București, str. Cristian Popișteanu nr. 1-3, sector 1

3. Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS), loc. București, Calea Călărașilor nr. 248, bl. S19, sector 3

II. Citarea părților

4. În temeiul art. 20, alin. 4 din **O.G. nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare**, republicată (în continuare **O.G. nr. 137/2000**), s-a îndeplinit procedura de citare.

5. Părțile au fost citate cu respectarea măsurilor impuse de starea de alertă, prin comunicarea unor adrese în care se preciza posibilitatea părților de a-și exprima acordul în sensul trimiterii punctelor de vedere în scris, iar părților reclamate le-a fost comunicat un exemplar al petiției în vederea posibilității formulării apărărilor. În citații a fost invocată din oficiu **excepția de necompetență materială** a Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării având în vedere solicitarea de acordare de despăgubiri și de restabilire a situației anterioare, aceasta fiind de competența instanței de judecată.

6. Părțile reclamate și-au formulat în scris punctul de vedere și l-au depus la dosar.

7. Punctele de vedere depuse de părțile reclamate a fost comunicate petentei (fila 21 din dosar) în vederea depunerii de concluzii scrise. Petenta nu a depus concluzii scrise la dosar.

III. Susținerile părților conform obiectului dosarului

Sușinerile petentei

8. Prin petiția nr. 7085/06.11.2020 petenta precizează următoarele aspecte relevante:

- consideră că a fost discriminată de părțile reclamate și solicită pe lângă aplicarea amenzii contravenționale și acordarea de despăgubiri și restabilirea situației anterioare discriminării și obligarea părții care a săvârșit fapta să publice în mass-media un rezumat al hotărârii prin care se constată săvârșirea contravenției;

- petenta este medic primar de medicină primară și pediatrică, manager al CMI Dr., și se consideră discriminată față de angajații sistemului național de sănătate din următoarele motive:

- în perioada stării de urgență CMI și-a desfășurat activitatea fără întreruperi, efectuând consultații și eliberând rețete, în timp ce angajații din sistemul național de sănătate au sta în concedii fără a le fi afectate drepturile salariale, din contră, au primit în plus și stimulentele de risc pentru Covid; petentei, care este medic în sistemul privat, i s-a refuzat acest stimulent sau cel puțin a fost pusă în așteptare din acest punct de vedere;
 - cu toate că CMI și-a desfășurat activitatea și în perioada stării de urgență, statul nu le-a oferit niciun fel de materiale de protecție, acestea fiind achiziționate de către medicii CMI pe cheltuială proprie;
 - pacienților care se prezintă la vreo unitate spitalicească de stat li se pune în vedere să semneze că intră pe răspunderea lor în unitate referitor la o posibilă expunere la îmbolnăvirea cu Covid-19, în schimb toate instituțiile abilitate îi trimit pe pacienți cu încredere la medicul de familie; petenta se întreabă dacă într-un spital unde s-au primit dezinfectanți și materiale de protecție de la stat te poți îmbolnăvi, la CMI unde nu s-a primit nimic de la stat, nu te poți îmbolnăvi?;
 - Ministerul Sănătății a hotărât să trimită părinții copiilor care au intrat într-o comunitate la medicii de familie pentru obținerea avizului epidemiologic de intrare în comunitate; părinții se prezintă fără copii, iar medicul de familie trebuie să emită acel aviz orbește, rolul DSP dispărând și aici;
 - medicii de familie au aceleași grade profesionale obținute după susținerea aceluiași examene naționale ca și medicii care profesează în ambulator (policlinică) sau în spital, cu toate acestea salarizarea medicilor CMI este mult sub salarizarea medicilor bugetari, depășind cu puțin salariul mediu pe economie; aceeași discriminare salarială se aplică și asistentelor medicale angajate la CMI-uri;
 - petenta se întreabă de ce toate activitățile care țin de medicina școlară (avize epidemiologice pentru internat) au trebuit preluate de către medicii de familie, dacă medicii școlari au în subordinea lor internatele și cantinele școlare?;
 - medicilor de familie li se cere să elibereze adeverințe școlare pentru sport cu specificația "apt pentru sport" cu toate că nu au dreptul și nici competența necesară; există specialitate de medicină sportivă;
- petenta consideră că faptele descrise se încadrează în prevederile art 15 din O.G. nr. 137/2000 și arată că medicii și asistenții medicali de CMI-uri se consideră discriminați față de colegii lor din sistemul de sănătate de stat (policlinici și spitale) deoarece toată

răspunderea este a medicilor de familie care nu beneficiază de niciun avantaj financiar suplimentar și solicită o revizuire a situației de fapt.

Sușinerile părții reclamate Ministerul Sănătății

9. Prin punctul de vedere nr. 221/14.01.2021 depus la dosar partea reclamată arată următoarele:

- odată cu reforma în domeniul sănătății, cabinetele medicale de medicină de familie au fost organizate conform OG nr. 124/1998, medicul de familie activând într-un mediu privat, însă în relație contractuală cu Casa de Asigurări de Sănătate. În esență acesta încheie anual un contract de prestări servicii de asistență medicală primară cu CAS în baza Contractului-cadru negociind plata serviciilor pe care le oferă. Contractele-cadru se elaborează anual și cuprind o serie de capitole privind: persoanele asigurate, serviciile medicale suportate de asigurările medicale, drepturile și obligațiile asiguraților, finanțarea serviciilor, organizarea caselor de asigurări medicale, relațiile casei de asigurări cu furnizori de servicii medicale și modalitățile de control, răspunderile și sancțiunile posibile;

- referitor la stimulentele de risc, potrivit OUG nr. 43/2020 a fost aprobată acordarea unui stimulent în cuantum de 2500 lei brut pe lună, pe perioada stării de urgență, din fondul de salarii al unității angajatoare sau, după caz, de la bugetul de stat, pentru următoarele categorii: personalul medical, medico-sanitar și auxiliar sanitar din cabinetele medicilor de familie, laboratoarele de analize medicale, laboratoarele de imagistică medicală, ambulatoriile de specialitate, farmaciile comunitare, cabinetele stomatologice, furnizorii de servicii medicale aflați în contract cu casele de asigurări de sănătate, care au activat în timpul stării de urgență și care au avut în evidență sau sub tratament pacienți suspecți sau confirmați cu Covid-19, ori dacă personalul respectiv a fost confirmat cu Covid-19 în urma activității desfășurate; potrivit legii, se acordă un singur stimulent;

- pentru medicii care sunt reprezentanții propriilor cabinete medicale, precum și pentru personalul medical, medico-sanitar și auxiliar -sanitar care își desfășoară activitatea în baza altor tipuri de contracte, în afara contractelor individuale de muncă, stimulentele de risc poate fi acordat după finalizarea demersurilor legate de modificarea și completarea OUG nr. 43/2020 în sensul stabilirii modalității de acordare a stimulentei de risc în mod echitabil și pentru aceste categorii de persoane, având în vedere necesitatea parcurgerii procesului de avizare interinstituțională;

- prin medicul de familie se asigură asistență medicală și socială tuturor pacienților indiferent de vârstă, sex sau patologii și acesta reprezintă legătura dintre comunitate și sistemul național de sănătate. Medicina de familie abordează pacientul atât în condiții de sănătate, cât și în condiții de boală, are rolul de a supraveghea și menține starea optimă de sănătate și de a promova un stil de viață sănătos, de a depista o boală cronică în faza incipientă și de a preveni și trata complicațiile unei afecțiuni;

- în ceea ce privește echipamentele distribuite medicilor de familie, partea reclamată informează că au fost distribuite, în perioada stării de urgență, începând cu data de 07.04.2020 măști de protecție medicilor de familie, măștile au fost repartizate de Inspectoratul General pentru Situații de Urgență către CNAS pentru asigurarea condițiilor corespunzătoare de protecție a personalului din asistență medicală primară din întreaga țară;

- în asistența medicală primară a fost instituită consultația la distanță pentru afecțiuni respiratorii acute, subacute sau alte manifestări clinice sugestive pentru infecția cu coronavirus, care poate fi realizată prin orice mijloace de comunicare. Dacă în urma consultației la distanță medicul ia decizia unui consult la cabinet/domiciliu, acesta este obligat să organizeze acordarea consultației în condiții de siguranță epidemiologică;
- legat de plângerea petentei cu privire la dirijarea părinților de către Ministerul Sănătății în vederea obținerii avizelor din partea medicilor de familie necesare elevilor la începutul de an școlar, partea reclamată arată că prin adresa nr. 1329/10.09.2020 au fost comunicate precizări, în atenția unităților școlare, medicilor de familie și direcțiilor de sănătate publică, cu privire la documentele necesare la începutul anului școlar, în scopul de a fi evitată aglomerarea cabinetelor medicină de familie, astfel s-a comunicat că avizul epidemiologic nu este necesar în prima zi de școală, acesta va fi eliberat de medicul de familie sau curant (după caz), pe parcursul anului școlar, în condițiile în care copilul absentează din motive medicale, pentru o perioadă de mai mult de 3 zile consecutive, iar adeverința de intrare în colectivitate care face parte din dosarul de înscriere al elevului în ciclul de învățământ și, presupunându-se, că aceste adeverințe au fost emise la momentul înscrierii, s-a apreciat că nu mai este necesară eliberarea unei alte adeverințe pentru prima zi de școală de către medicul de familie;
- referitor la adeverințele pentru participarea la orele de educație fizică, conform prevederilor Ordinului MEC nr. 3462/2012 “participarea elevilor la activitățile de educație fizică și sport este condiționată de prezentarea avizului medical “clinic sănătos”” – “scutirile medicale de la orele/lecțiile de educație fizică și sport se eliberează de către medicul unității de învățământ, iar în lipsa acestuia de către medicul de familie al elevului și se consemnează pe adeverința medicală”;
- elevii care participă la lecțiile de educație fizică și concursuri cu caracter de masă vor prezenta adeverința medicală la unitatea școlară – profesorului de educație fizică – cu mențiunea “clinic sănătos”, emisă de medicul școlar sau de către medicul de familie – pentru situațiile în care școala nu are medic școlar;
- este în proces de reluare avizări proiectul de Ordin comun MS/MEC pentru asigurarea asistenței medicale a preșcolarilor, elevilor din unitățile de învățământ preuniversitar și studenților din instituțiile de învățământ superior pentru menținerea stării de sănătate a colectivităților și pentru promovarea unui stil de viață sănătos, postat în dezbatere publică în perioada 31.08.2020- 02.10.2020 și pentru care a fost organizată, în sistem on-line, ședința de dezbatere publică în data de 15.09.2020, prin care se vor abroga prevederile din Cap. III, art. 9, art. 14 lit. a) și art. 20 lit. a) din Ordinul MEC nr. 3462/2012 și se va abroga prin urmare emiterea avizului epidemiologic la reluarea cursurilor după vacanțele școlare;
- Ministerul Sănătății, prin Direcția generală asistență medicală, medicină de urgență și programe de sănătate publică susține activitatea medicilor de familie, precum și demersurile în vederea unei salarizări unitare și decente pentru personalul medical mediu, încadrat în cabinetele de medicină de familie;
- partea reclamată consideră că susținerile petentei în ceea ce privește salarizarea, neacordarea stimulentului de risc, precum și alte aspecte legate de activități delegate către cabinetele medicilor de familie, nu se încadrează în prevederile art 15 din OG nr. 137/2000, motiv pentru care solicită respingerea petiției ca neîntemeiată.

Sușinerile părții reclamate Casa Națională de Asigurări de Sănătate

10. Prin punctul de vedere nr. 252/14.01.2021 depus la dosar partea reclamată invocă **excepția de necompetență materială** a CNCD, având în vedere faptul că solicitarea petentei este de competența instanțelor de judecată și nicidecum de competența CNCD.

11. Petenta își exprimă în principal nemulțumirea cu privire la faptul că medicii de familie și asistenții medicali din sistemul privat sunt salariați mult sub nivelul celor care își desfășoară activitatea în sistemul de stat; nu beneficiază de niciun avantaj financiar suplimentar; sunt discriminați față de personalul medical din sistemul de stat care beneficiază de stimulentele de risc, petenta criticând totodată și faptul că medicilor de familie li s-a încărcat mult activitatea, aceștia fiind obligați să emită avizul epidemiologic și că medicii de familie nu au competența de a elibera adeverințe școlare pentru sport cu specificația "apt pentru sport", în condițiile în care există specialitatea medicină sportivă.

12. Partea reclamată consideră că în speță CNCD este chemat a se pronunța asupra unei situații de fapt din care decurge un drept subiectiv al petentei în raport cu interpretarea și aplicarea unor norme juridice (Legea nr. 95/2006, Legea nr. 153/2017, OG nr. 124/1998, OUG nr. 43/2020, Ordinul președintelui CNAS nr. 1192/2020), prin urmare petenta prin criticile formulate în fapt și în drept critică legea și actele normative subsecvente, precum și inegalitatea pe care legea o creează, în accepțiunea acesteia, aspecte care exced atribuțiilor CNCD. CNCD nu are în competență de a constata că o lege în vigoare are caracter discriminatoriu și nu are în competență de a acorda despăgubiri petentei și de a restabili situația anterioară discriminării.

13. Cu privire la acordare, fără discriminare, a stimulentei de risc pentru personalul de specialitate medico-sanitar, partea reclamată precizează că prin OUG nr. 43/2020 au fost stabilite o serie de măsuri de sprijin financiar cu consecința decontării din fonduri europene, măsuri luate ca urmare a răspândirii coronavirusului, pe perioada stării de urgență. Astfel, s-a aprobat acordarea unui stimulent de risc în cuantum de 2.500 lei brut pe lună pentru medici, personalul medico-sanitar, personalul paramedical, inclusiv personalului auxiliar, implicat direct în transportul, echiparea, evaluarea, diagnosticarea și tratamentul pacienților infectați cu Covid-19, pe perioada stării de urgență, din fondul de salarii al unității angajatoresau, după caz, de la bugetul de stat. Potrivit dispozițiilor Ordinului președintelui CNAS nr. 540/2020 stimulentele de risc a fost acordat pentru personalul având calitatea de salariat și care a avut în îngrijire pacienți diagnosticați cu virusul Sars-Cov-2, sau dacă personalul respectiv a fost infectat cu acest virus. Prin Legea nr. 82/2020 privind aprobarea OUG nr. 43/2020 a fost introdusă o nouă categorie de beneficiari ai stimulentei de risc, respectiv personalul medical, medico-sanitar și auxiliar sanitar din cabinetele medicilor de familie, ș.a aflați în contract cu casele de asigurări de sănătate, care au activat în timpul stării de urgență și care au avut în evidență sau sub tratament pacienți suspecți sau confirmați cu Covid-19, ori dacă personalul respectiv a fost confirmat cu Covid-19 în urma activității desfășurate. În consecință, în prezent, medicii de familie care și-au desfășurat activitatea pe perioada stării de urgență într-o unitate angajatoare beneficiază de stimulentele de risc în temeiul OUG nr. 43/2020, astfel cum a fost aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 82/2020, precum și în temeiul Ordinului președintelui CNAS nr. 1192/2020.

14. În ceea ce privește asigurarea materialelor/echipamentelor de protecție pentru medicii și asistenții medicali care deserveșc cabinetele de medicină de familie, partea

reclamată precizează că din fondul național unic de asigurări sociale de sănătate nu pot fi suportate cheltuieli cu echipamentele de protecție.

15. Referitor la susținerile petentei în sensul că pacienților care se prezintă la vreo unitate spitalicească de stat li se pune în vedere să semneze că intră pe răspunderea lor în unitate raportat la o posibilă expunere la îmbolnăvirea cu Covid-19, în schimb toate instituțiile abilitate îi trimit pe pacienți cu încredere la medicul de familie și că Ministerul Sănătății a hotărât să trimită părinții copiilor care au intrat într-o comunitate la medicii de familie pentru obținerea avizului epidemiologic de intrare în comunitate, partea reclamată menționează că acestea nu sunt incidente domeniului specific de competență al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

16. Cu privire la observațiile petentei în legătură cu veniturile medicilor de familie în raport cu salarizarea personalului ce își desfășoară activitatea în cadrul unităților sanitare publice, Ministerul Sănătății, în calitate de autoritate centrală în domeniul sănătății publice, are atribuții în ceea ce privește elaborarea politicilor, strategiilor și programelor din domeniul sănătății populației, la nivel național, regional și local. În domeniul sanitar, Casa Națională de Asigurări de Sănătate aplică politicile și programele Guvernului în coordonarea Ministerului Sănătății, având competență specifică pe domeniul administrării sistemului de asigurări sociale de sănătate, în contextul asigurării echilibrului și utilizării eficiente a Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

17. Conform prevederilor art. 86 din Legea nr. 95/2006 “Sumele alocate pentru finanțarea asistenței medicale primare se stabilesc pe baza obiectivelor politicii naționale de sănătate publică”. Contrar celor afirmate de petentă, fondurile alocate asistenței medicale primare pentru anii 2014-2020 au înregistrat creștere anuală, în consecință, valorile minime garantate ale punctelor per capita și pe serviciu în asistența medicală primară au crescut în mod constant.

18. Potrivit art. 85 din Legea nr. 95/2006 cabinetul medical de medicină de familie poate realiza venituri și din alte surse.

19. În ceea ce privește criticile petentei referitoare la salarizarea personalului plătit din fonduri publice, aspectele referitoare la obiectul de reglementare și domeniul de aplicare al dispozițiilor Legii-cadru nr. 153/2017, acestea nu intră în sfera de competență a CNAS.

20. Drepturile salariale ale asistenților medicali angajați în cabinetele medicilor de familie se stabilesc prin negociere în cadrul contractelor individuale de muncă, cu respectarea nivelului minim impus prin lege.

21. Adeverințele medicale pentru înscrierea în colectivitate și avizele epidemiologice pentru (re)intrare în colectivitate fac parte din cadrul activităților de suport care sunt consecință a actului medical acordat de către medicul de familie.

22. Partea reclamată apreciază că petiția este neîntemeiată, aspectele invocate de petentă făcând referire la modalitatea de interpretare și aplicare a legii, acestea fiind atributul suveran al instanțelor de judecată, controlul acestei interpretări realizându-se prin exercitarea căilor de atac.

23. Partea reclamată consideră că în prezenta cauză nu poate fi reținută o faptă de discriminare în condițiile în care lipsește situația comparabilă. Pentru a fi în prezența unei fapte de discriminare trebuie să existe o legătură de cauzalitate între tratamentul mai puțin favorabil și criteriul de discriminare, fapt ce nu a fost dovedit în prezenta cauză.

24. Partea reclamată solicită admiterea excepției invocate și respingerea petiției ca fiind nefondată, raporta la domeniul de aplicare a prevederilor OG nr. 137/2000.

IV. Motivarea în fapt și drept

Legislație și principii

25. Secțiunea *Vădita necompetență* din **Procedura internă de soluționarea petițiilor și sesizărilor** stabilește următoarele:

„Art. 28

Membrii Colegiului director, din oficiu, pot ridica excepția de necompetență când în mod vădit constată că petiția formulată nu este de competența Consiliului, potrivit prevederilor Ordonanței Guvernului nr. 137/2000, republicată.

Art. 29

Excepția de necompetență poate fi ridicată de reclamat sau de membrii Colegiului director și în cursul soluționării petiției, sub condiția prevăzută la art. 30.

Art. 30

(1) Excepția de vădită necompetență se pune în dezbaterea petentului sau a persoanei interesate care sesizează Consiliul, pentru a-și formula punctul de vedere.

(2) Colegiul director acordă un termen petentului sau părții interesate pentru a comunica punctul de vedere.

Art. 31

(1) Consiliul soluționează excepția de vădită necompetență după solicitarea punctului de vedere al petentului sau al părții interesate care a sesizat Consiliul.

(2) Necomunicarea punctului de vedere la termenul acordat nu împiedică soluționarea petiției.

Art. 32

Consiliul soluționează excepția de vădită necompetență prin hotărâre a Colegiului director.”

26. **Decizia Curții Constituționale nr. 997/2008** arată următoarele:

„Examinând excepția de neconstituționalitate, Curtea constată că, în esență, critica autorului excepției pune în discuție constituționalitatea atribuțiilor jurisdicționale ale Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării, care, potrivit art.20 alin.(3) din Ordonanța Guvernului nr. 137/2000, poate să dispună «înlăturarea consecințelor faptelor discriminatorii și restabilirea situației anterioare discriminării», în măsura în care situațiile discriminatorii izvorăsc din conținutul unor acte normative.

Față de acestea, Curtea apreciază că o corectă analiză a textului de lege criticat impune interpretarea acestuia în ansamblul reglementării din care face parte, mai precis al Secțiunii VI din Ordonanța Guvernului nr. 137/2000, care reglementează rolul, atribuțiile și organizarea Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării.

Astfel, Curtea observă că potrivit dispozițiilor art. 16 din Ordonanța Guvernului nr.137/2000, Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării îndeplinește rolul de «garant al respectării și aplicării principiului nediscriminării», iar potrivit dispozițiilor art.18 din același act normativ, «este responsabil cu aplicarea și controlul respectării prevederilor prezentei legi în domeniul său de activitate, precum și în ceea ce privește armonizarea dispozițiilor din cuprinsul actelor normative sau administrative care contravin principiului nediscriminării.» Mai departe, art.19 alin.(1) lit.c), precum și art. 20, în ansamblu, reglementează rolul jurisdicțional al Consiliului, care are ca finalitate, așa cum s-a arătat, «înlăturarea faptelor discriminatorii și restabilirea situației anterioare discriminării.» În sfârșit, nu trebuie omis nici faptul că art.2 alin.(3) din aceeași ordonanță

prevede că sunt discriminatorii «prevederile, criteriile sau practicile aparent neutre care dezavantajează anumite persoane [...]».

Deși autorul excepției apreciază ca fiind un «nonsens» interpretarea dispozițiilor art. 20 alin. (3) din Ordonanța Guvernului nr.137/2000 în sensul aplicabilității lor și cu privire la situațiile discriminatorii ce izvorăsc din conținutul actelor normative, Curtea observă totuși că dispozițiile de lege mai sus enunțate au constituit în realitate temeiul mai multor hotărâri prin care Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării a constatat, în cadrul activității sale jurisdicționale, caracterul discriminatoriu al unor prevederi legale. Dovadă a acestui fapt stă și introducerea, prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 75/2008, a alin. (3) la art.19 din Ordonanța Guvernului nr. 137/2000, prin care s-a scos din competența Consiliului soluționarea sesizărilor având ca obiect măsurile legislative în contextul stabilirii politicii de salarizare a personalului din sistemul bugetar, măsură legislativă dictată tocmai ca urmare a efectelor generate de hotărârile emise de această instituție.

În această ordine de idei, Curtea constată că, în vederea îndeplinirii rolului său de garant al respectării și aplicării principiului nediscriminării, Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării este chemat să vegheze, printre altele, inclusiv asupra modului în care este respectat acest principiu în conținutul actelor normative. În acest sens, acest organ poate constata existența unor prevederi de lege discriminatorii și își poate exprima opinia în ceea ce privește armonizarea dispozițiilor din cuprinsul actelor normative sau administrative cu principiul nediscriminării. Ceea ce aici interesează sunt efectele pe care le produc aceste opinii. Astfel, dacă s-ar admite că, pe calea controlului jurisdicțional întemeiat pe art.20 alin.(3) din Ordonanța Guvernului nr.137/2000, Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării poate să constate existența unor situații discriminatorii ce își au izvorul direct în conținutul unor norme legale, hotărârea Consiliului ar putea avea ca efect încetarea aplicabilității acestor dispoziții și chiar aplicarea prin analogie a unor alte texte de lege, care nu se referă la persoana sau grupul social discriminate. Într-o atare împrejurare, se pune în discuție legitimitatea acestui organ de a interfera în competențele legislativului, prin înlăturarea aplicabilității unor acte normative și instituirea aplicabilității altora, dar și în competențele Curții Constituționale, care îndeplinește rolul de legislator negativ atunci când constată lipsa de conformitate dintre prevederile unei legi sau ordonanțe și dispozițiile constituționale, sub aspectul art.16 referitor la principiul nediscriminării.

Deși în lumina dispozițiilor constituționale o asemenea interpretare nu ar putea fi acceptată, rolul Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării putând fi rezumat mai degrabă la posibilitatea de a constata existența unor discriminări în conținutul unor acte normative și la formularea de recomandări sau sesizarea autorităților competente pentru a modifica respectivele texte de lege, se observă totuși, așa cum s-a reținut și mai sus, că, în practică, art. 20 alin. (3) din Ordonanța Guvernului nr.137/2000 a generat efecte neconstituționale, prin care s-a încălcat principiul separației în stat, la aceasta contribuind chiar formularea echivocă a dispozițiilor cuprinse în Secțiunea VI din Ordonanța Guvernului nr. 137/2000.

Pentru aceste motive, Curtea constată că prevederile art. 20 alin.(3) din Ordonanța Guvernului nr.137/2000 sunt neconstituționale în măsura în care sunt interpretate în sensul că acordă Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării competența ca, în cadrul activității sale jurisdicționale, să anuleze textul unor acte normative cu caracter

discriminatoriu și chiar să substituie acest text cu dispoziții cuprinse în alte acte normative.”

27. Conform art. 18 alin. 1 din **O.G. nr. 137/2000**: „Consiliul este responsabil cu aplicarea și controlul respectării prevederilor prezentei legi în domeniul sau de activitate, precum și în ceea ce privește armonizarea dispozițiilor din cuprinsul actelor normative sau administrative care contravin principiului nediscriminării.”

28. Având în vedere atât decizia Curții Constituționale, cât și prevederile **O.G. nr. 137/2000**, în situațiile în care se sesizează caracterul discriminatoriu al unor norme juridice cu valoare de lege, CNCD a instituit practica de a admite excepția de necompetență materială, întrucât doar Curtea Constituțională poate analiza dacă o lege este sau nu discriminatorie, și de emite un punct de vedere privind respectiva legislație, având în vedere art. 18 alin. 1 din **O.G. nr. 137/2000**.

29. **O.G. nr. 137/2000**, la art. 2 alin. 1 prevede: „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”.

30. Astfel se poate considera discriminare

- o diferențiere
- bazată pe un criteriu
- care atinge un drept.

31. Analiza diferențierii se realizează prin compararea a două situații în funcție de dreptul la care situația trebuie raportată (art. 1 alin. 3 al **O.G. nr. 137/2000**: „exercitarea drepturilor enunțate în cuprinsul prezentului articol privește persoanele aflate în situații comparabile”).

32. Prin nediferențiere judecătoria Curții Europene a Drepturilor Omului (în continuare CEDO) înțeleg în primul rând tratamentul egal al persoanelor care se află în situație similară sau analoagă: „art. 14 protejează persoanele plasate în situație similară” (**Marckx împotriva Belgiei**, 13 iunie 1979, §32) sau „analoagă” (**Van der Musselle împotriva Belgiei**, 23 noiembrie 1983, §46) ori „relevant similară” (**Fredin împotriva Suediei**, 18 februarie 1991, §60), ulterior fiind utilizată sintagma „analoagă ori relevant similară” (**Sheffield și Horsham împotriva Regatului Unit**, 30 iulie 1998, §75).

33. Conform Curții Constituționale a României (ex. **Deciziile nr. 168/1998** și **294/2001**) situațiile deosebite în care se găsesc diferitele categorii de salariați determină soluții diferite în ceea ce privește salarizarea acestora, fără ca prin această soluție să se încălce principiul egalității, ce nu semnifică uniformitate. „Principiul egalității în drepturi și al nediscriminării se aplică doar situațiilor egale ori analoage, iar tratamentul juridic diferențiat, instituit în considerarea unor situații obiectiv diferite, nu reprezintă nici privilegii și nici discriminări.” (**Decizia nr. 108 din 14 februarie 2006 a Curții Constituționale**).

Colegiul director al CNCD reține următoarele:

34. Petenta se consideră discriminată din cauza diferențelor existente privind medicii de familie și medicii din sistemul de stat. Aceste diferențe sunt instituite prin diferite norme juridice, majoritatea lor nefiind norme cu caracter de lege.

35. Având în vedere cele arătate la pct. 26-28 se respinge excepția de necompetență materială invocată de partea reclamată.

36. Colegiul director reține că situația juridică a medicilor de familie și a medicilor din spitale și policlinici diferă în mod esențial: prima categorie de persoane se află în sistemul privat, cu drepturi și obligații ce decurg din acest statut, a doua categorie în sistemul de stat, cu drepturi și obligații ce decurg din acest statut. Alegerea sistemului privat este o opțiune personală a fiecărui medic. Persoana care alege între a fi în sistemul privat sau în sistemul de stat nu poate avea ulterior pretenția să se bucure de toate beneficiile acordate celuilalt sistem.

37. Având în vedere că sistemul privat diferă de sistemul de stat, nu există situații analoage sau relevant similare între medicii de familie și medicii din spitale și policlinici, faptele sesizate nu reprezintă discriminare.

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. Se respinge excepția de necompetență materială invocată de partea reclamată conform art. 28-32 din Procedura internă de soluționarea petițiilor;
2. Faptele sesizate nu reprezintă discriminare conform art. 2 alin. 1 din **O.G. nr. 137/2000**;
3. O copie a prezentei hotărâri se va comunica părților.

V. Modalitatea de plată a amenzii

—

VI. 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 ședința de deliberări desfășurată online în data de 08.09.2021 au fost: ASZTALOS CSABA FERENC – Membru, GRAMA HORIA – Membru, HALLER ISTVÁN – Membru, LAZĂR MARIA – Membru, MOȚA MARIA – Membru, OLTEANU CĂTĂLINA – Membru

Prezenta hotărâre va fi comunicată în baza Ordinului Președintelui C.N.C.D. nr. 138 din 24.03.2020.

**ASZTALOS Csaba Ferenc
Membru Colegiul Director,
Președinte C.N.C.D.**

**Redactată și motivată: A.S. (pct. 1-24), Haller István (pct. 25-37)
Data redactării: 09.09.2021**

Notă: Hotărârile emise de Colegiul Director al Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării potrivit prevederilor legii și care nu sunt atacate în termenul legal, potrivit O.G. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea faptelor de discriminare și Legii 554/2004 a contenciosului administrativ, constituie de drept titlu executoriu.

