



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

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

**HOTĂRÂREA NR. 156
din 07.07.2010**

Dosar nr.: 331/2009

Petiția nr.: 7537 din 11.08.2009

Petent: F M S și V C

Reclamat: I c P , Primăria comuna Bănești

Obiect: Servicii medicale. Contract de comodat. Categorie socio-profesională

I. Numele, domiciliul sau reședința părților

I.1. Numele, domiciliul sau reședința petenților

I.1.1. F M S , cu domiciliul în

I.1.2. V C , cu domiciliul în

I.2. Numele, domiciliul sau reședința reclamatului

I.2.1. I c P , cu domiciliul procedural la Primăria comunei Bănești, cu sediul în comuna Bănești, jud. Prahova

II. Obiectul sesizării

2.1. Sesizarea petentelor, astfel cum este formulată, vizează servicii medicale. Contract de comodat. Categorie socio-profesională

III. Descrierea presupusei fapte de discriminare

3.1. Prin plângerea înregistrată cu nr. 7537 din 11.08.2009, petentele, medici de familie, se plâng cu privire la cabinetele medicale și întreținerea acestora de către Primărie. Astfel, acestea susțin că primaria avea obligația de a



le moderniza cabinetele medicale însă primarul a amenajat un nou cabinet medical pentru un alt medic, cu toate dotările necesare.

IV. Procedura de citare

4.1. 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.

4.2. Prin adresele înregistrate cu nr. 9218 din 13.10.2009 și nr. 9219 din 13.10.2009 au fost citate petentele. Prin adresa nr. 9217 din 13.10.2009 a fost citat reclamatul, domnul I C. Părțile au fost citate pentru termenul stabilit de Consiliu, la data de 10.11.2009. La termen părțile nu s-au prezentat. Reclamatul a comunicat punct de vedere cu privire la obiectul plângerii prin adresa nr. 9660 din 30.10.2009. De asemenea, Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Prahova a transmis punctul său de vedere prin adresa nr. 421 din 15.01.2010.

4.3. Prin rezoluția nr. 18 din 10.11.2009, s-a dispus efectuarea de investigații de către C.N.C.D. la sediul Prăvăriei, la sediul Direcției de Sănătate Publică și Casa de Asigurări de Sănătate. În perioada 11-12.01.2010 s-a desfășurat investigația în speță iar raportul de investigație a fost depus la dosar.

4.4. 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.391/2009 conexat cu Dosarul nr. 365/2009 a fost soluționat în data de 07.07.2010.

V. Susținerile părților

Susținerile petentelor

5.1.1. petentele, medici de familie, se plâng cu privire la cabinetele medicale și întreținerea acestora de către Primărie. Astfel, acestea susțin că primăria avea obligația de a le moderniza cabinetele medicale însă primarul a amenajat un nou cabinet medical pentru un alt medic, cu toate dotările necesare. Cabinetele celor 2 petente au rămas în stare degradată.

5.1.2. De asemenea, petentele arată că primarul s-a angajat într-o campanie publică împotriva acestora prin ziarul primăriei. Arată că a desfășurat o campanie pentru a înscrie localnicii pe lista de pacienți la medicului de la noul cabinet.

5.1.3. Petentele susțin că motivul acestor acțiuni îl constituie refuzul de a semna contractul de comodat datorită clauzelor abuzive introduse de reclamat.



De asemenea, acestea susțin că primarul le fura pacienții și cer analiza legalității înființării noului cabinet.

Susținerile părții reclamate

Susținerile reclamatului, domnul Ion Costache

5.2.1. reclamatul susține că în dispensarul din localitatea Bănești sunt 2 cabinete medicale, unul în care funcționează dr. C V și unul în care funcționează dr. B M și o farmacie. Acest imobil a fost supus unor lucrări de reparații și modernizări, însă nefinalizate în partea de imobil ocupat de dr. Ciucă care impune muncitorilor un anume program.

5.2.2. Deoarece comuna are o populație de aproximativ 5700 locuitori, iar pe listele petentelor sunt înscrși cca 3000 de pacienți, autoritățile locale au hătărât amenajarea celui de al treilea cabinet în dispensarul Bănești pentru ca ceilalți cetățeni să nu mai fie nevoiți să meargă în altă localitate. Astfel, Consiliul local a aprobat prin Hot. Nr. 14/29.01.2009 scoaterea la licitație a cabinetului. Procedura de licitație publică deschisă s-a finalizat cu încheierea unui contract de închiriere pe 5 ani cu dr. B , care urma să profeseze ca medic de familie, însă CAS Prahova nu a aprobat crearea celui de al -3lea post în comună.

5.2.3. Reclamatul arată că petentele au fost invitate în ședința de consiliu însă acestea au refuzat categoric participarea și semnare a contractelor de comodat. Se arată că în prezent imobilul se află în reparații capitale, dapt ce a dus la întârzieri și la imposibilitatea desfășurării activității de către medicul de familie.

5.2.4. Reclamatul susține că nu a întreprins nicio acțiune împotriva petentelor, iar teama acestora de a rămâne fără pacienți este singurul motiv ce stă la baza numeroaselor plângeri și acțiuni în instanță.

Punctul de vedere al Casei de Asigurări de Sănătate Prahova

5.3.1. CAS Prahova arată că stabilirea pe localități, atât pentru mediul urban cât și pentru mediul rural, a necesarului de medici de familie cu liste proprii de asigurați și persoane beneficiare ale pachetului minimal de servicii medicale, precum și numărul minim de asigurați și persoanele beneficiare ale pachetului minimal de servicii medicale de pe listele medicilor de familie din mediul rural, pentru care se încheie contractul de furnizare de servicii medicale din asistență medicală primară între furnizori și casele de asigurări de sănătate, întră în competența exclusivă a comisiei paritare constituite la nivelul fiecărui județ din reprezentanți ai caselor de asigurări de sănătate, ai autorităților de sănătate publică și ai colegiilor teritoriale ale medicilor.

5.3.2. CAS arată că Primăria comunei Bănești a solicitat reanalizarea necesarului de medici de familie cu liste proprii de asigurați sens în care Comisia paritară a stabilit un necesar de 3 medici de familie sub condiția suspensivă ca, până la amenajarea spațiului în care-și desfășoară activitatea CMI dr. S



M , Primăria să-și exprime în scris acordul că acest cabinet funcționează în tură-contratură cu CMI dr. C , în temeiul unui contract de comodat.

VI. Motivele de fapt și de drept

6.1. Coroborat actului normativ care reglementează prevenirea și combaterea tuturor formelor de discriminare precum și atribuțiile și domeniul de activitate al Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării, Colegiul trebuie să analizeze în ce măsură obiectul petiției este de natură să cadă sub incidența prevederilor O.G. nr.137/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare. Astfel, Colegiul analizează în strânsă legătură în ce măsură obiectul unei petiții întrunește, în prima instanță, elementele art.2 al O.G. nr.137/2000, republicată, cuprins în Capitolul I Principii și definiții al Ordonanței și subsecvent, elementele faptelor prevăzute și sancționate contravențional în Capitolul II Dispoziții Speciale, Secțiunea I-VI din Ordonanță. În măsura în care se reține întrunirea elementelor discriminării, așa cum este definită în art. 2, comportamentul în speță atrage răspunderea contravențională, după caz, în condițiile în care sunt întrunite elementele constitutive ale faptelor contravenționale prevăzute și sancționate de O.G. nr. 137/2000, republicată.

6.2. Înalta Curte de Casație și Justiție, prin Decizia nr. 828 din 16 februarie 2009 a reținut că în economia Ordonanței nr. 137/2000 dispozițiile articolului 2 care definesc formele de discriminare (n.n.), "sunt consecutive celor din articolul 1 alin. (3), care prevăd cine este subiectul obligației de a respecta principiul egalității între cetățeni - garantat de art. 1 alin. (2) în exercitarea drepturilor constituționale ale cetățenilor: "Orice persoană juridică sau fizică are obligația să respecte principiile egalității și nediscriminării". Din coroborarea aceluiași texte (art. 1-2) rezultă obiectul discriminării: titularii drepturilor constituționale enumerate în special în art. 1 alin. (2), îngrădiți ori împiedicați în exercițiul lor. Așadar, în limitele atribuțiilor sale legale, CNCD este obligat să soluționeze orice plângere întemeiată pe dispozițiile art. 2 din O.G. nr. 137/2000 prin stabilirea existenței celor trei elemente sus menționate.

6.3. Din acest punct de vedere, Colegiul reține că petentele invocă vătămarea drepturilor lor în legătură cu neîndeplinirea unor obligații de către partea reclamată respectiv demersul acestuia realizat în localitate cu privire la înființarea unui nou cabinet medical, strângerea de semnături pentru înscrierea pacienților pe lista unui alt medic de familie și inserarea unor clauze abuzive în contractele de comodat. Astfel, petentele arată că potrivit OUG nr. 68/2008 și corespondenței dintre colegiul Medicilor și Primăria Bănești, partea reclamată avea obligația modernizării cabinetelor medicale în care își desfășoară activitatea. Cu ignorarea acestor prevederi legale, reclamatul a depus diligențe în vederea amenajării unui nou cabinet pentru un alt medic, complet utilat, spre deosebire de celălalte cabinete care se află în stare deplorabilă. Deși s-a informat de către Casa Județeană de ajutor de sănătate Prahova că în localitate sunt condiții legale doar pentru doi medici de familie, reclamatul s-a angajat într-o



campanie publică în presa locală cât și prin organizarea unui punct volant în vederea atragerii cetățenilor de a se înscrie pe lista medicului de familie căruia i s-a amenajat cabinetul corespunzător. Petentele arată că motivul acestei campanii este legat de faptul că au refuzat să semneze contractul de comodat care conținea clauze abuzive și nelegale inserate de primar. Față de aceste aspecte petentele solicită a se analiza legalitatea înființării noului cabinet medical.

6.4. Partea reclamată arată că în dispensarul din Bănești sunt 2 cabinete medicale și o farmacie iar imobilul a fost supus unor lucrări de reparații și modernizări nefinalizate. Întrucât la nivelul comunei sunt aproximativ 5700 de locuitori iar pe listele petentelor sunt aproximativ 3000 de persoane, autoritățile locale au hotărât amenajarea celui de al treilea cabinet medical pentru ca ceilalți cetățeni ai comunei să nu fie nevoiți a se deplasa în alte localități. În acest sens s-a aprobat Hotărârea Consiliului local nr. 14/29.01.2009 privind scoaterea la licitație a cabinetului, condiții de participare și criterii de evaluare, devenite ulterior clauze în contractul de închiriere. Procedura de licitație s-a încheiat cu un contract de închiriere pe numele dr. B M însă Casa de Asigurări de Sănătate Prahova nu a aprobat crearea acestui post în comună, deși a existat inițial un accept verbal. Medicul respectiv a investit din surse proprii în spațiul închiriat prin dotarea cu mobilier și aparatură. Prin hotărârea nr. 11/29.01.2009 Consiliul local a aprobat darea în folosință gratuită a spațiilor cu destinație de cabinet medical, celor 2 petente, cu o serie de clauze, identice cu cele din contractul încheiat cu dr. B M. Petentele au fost invitate la sedința Consiliului local, dar nu au participat și nici nu au semnat contractele susținând că există clauze abuzive. Urmare litigiilor din instanță, Consiliul local a revocat Hotărârea nr. 11/29.01.2009. În data de 30.04.2009 petentele au fost invitate la sedința consiliului local în vederea concilierii, s-a renunțat la clauzele contractului cu excepția uneia care viza efectuarea unei vizite medicale de o oră la școală și grădiniță, însă petentele au refuzat semnarea contractului. Ulterior s-a aprobat repararea și modernizarea dispensarului din comuna Bănești.

6.5. Colegiul observă că potrivit susținerilor Casei de Asigurări de Sănătate Prahova, comisia paritară constituită la nivelul județului Prahova, în data de 15.05.2009 a aprobat necesarul de medici de familie cu liste proprii de asigurați atât pentru mediul urban cât și rural. Pentru anul 2009, la cei 5557 locuitori ai comunei Bănești, s-a stabilit un necesar de 2 medici de familie cu liste proprii. Primăria comunei Bănești a solicitat reanalizarea necesarului de medici de familie cu liste proprii sens în care Comisia paritară a avizat favorabil solicitarea de a stabili un necesar de 3 medici de familie sub condiția suspensivă că, până la amenajarea spațiului în care-și desfășoara activitatea dr. S M, Primăria comunei Bănești să-și exprime în scris acordul ca acest cabinet să funcționeze în regim tură-contra tură cu dr. C V, în temeiul unui contract de comodat.

6.6. Luând act de susținerile contradictorii ale părților și înscrisurile aflate la dosar, în opinia Colegiului, împrejurările invocate de petente, ce ar presupune analiza obiectului dedus soluționării, sub aspectul discriminării, exced incidenței art. 2 din O.G. nr. 137/2000 republicată. Chiar dacă s-ar prezuma că faptele ce fac obiectul prezentului dosar vizează în mod direct situația petentelor în



comparație cu situația dr. B M , ceea ce ar evidenția un potențial raport, generic, de analogie între subiecții indicați, situația imputată corelativă neîndeplinirii obligației de modernizare cabinetelor medicale, demersului de înființare a unui nou post de medic de familie, precum și acțiunea de strângere de semnături pentru o nouă listă de pacienți, nu pune în discuție un eventual raport de cauzalitate între aceste fapte și un eventual criteriu de discriminare interzis prevăzut în Art. 2 alin.1 din O.G. nr. 137/2000 republicată, cât un aspect prezumtiv de nerespectare a legii, invocat chiar de petente, prin alegația neîndeplinirii unor obligații prevăzute în OUG nr. 68/2008, ori a reglementărilor aplicabile în domeniul înființării cabinetelor medicale. Acest aspect rezultă chiar din solicitarea adresată CNCD de a analiza legalitatea înființării noului cabinet în conformitate cu legislația în domeniu și legea finanțelor publice. Ceea ce însă interesează, din punctul de vedere al unei eventuale discriminări, este existența unui raport de cauzalitate între fapta imputată și un eventual criteriu interzis (oricare din cele enumerate în art. 2 alin.1 din O.G. nr. 137/2000). Natura discriminării, sub aspectul ei constitutiv, decurge tocmai din faptul că diferența de tratament este determinată de existența unui criteriu, a unui motiv, ceea ce prespune o legătură de cauzalitate între tratamentul diferit imputat și criteriul interzis de lege, invocat în situația persoanei care se consideră discriminată. În același sens, s-a pronunțat și Înalta Curte de Casație și Justiție, între altele, prin Decizia civilă nr. 1530/2009 și Decizia civilă nr. 2758/2009. Astfel, Colegiul trebuie să analizeze din mijloacele de probă și înscrisurile aflate la dosar, în ce măsură se poate reține un raport de cauzalitate direct între faptele imputate și un eventual criteriu.

6.7. Curtea Europeană de Justiție a arătat că în cazurile de discriminare, în situația în care persoana care se consideră discriminată ar stabili o situație de fapt care să permită prezumția existenței unei discriminări directe sau indirecte pe baza unui criteriu interzis, 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 baza unui 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.).

6.8. Din acest punct de vedere, sub aspectul prevederilor art. 20 alin.6 din O.G. nr. 137/2000 republicată, în prezenta speță, Colegiul este de opinie că nu pot fi reținute prezumții de săvârșire a unor fapte de discriminare pe baza unui criteriu interzis. O atare prezumție ar fi trebuit să permită cel puțin a se presupune existența unei legături de cauzalitate directă sau indirectă între neîndeplinirea obligației de modernizare a cabinetelor medicale, demersul de înființare a unui nou post de medic de familie, acțiunea de strângere de



semnături pentru o nouă listă de pacienți și un eventual criteriu interzis (n.n.rasă, naționalitate, etnie, limbă, religie, categorie socială, convingeri, sex, orientare sexuală, vârstă, handicap, boală cronică necontagioasă, infectare HIV, apartenență la o categorie defavorizată sau alt criteriu). Prezumțiile ce iau naștere din susținerile petentelor sunt corelative unor eventuale chestiuni ce țin de nerespectarea unor obligații prevăzute în acte normative, nerespectarea unor obligații contractuale, inserarea unor clauze nelegale sau abuzive în contractele de comodat, înființarea nelegală a unui nou cabinet medical, strângerea de semnături în vederea întocmirii unei noi liste de pacienți, cu încălcarea unor reguli. Or, aceste aspecte ce țin de justificarea drepturilor subiective ale petentelor ori de nerespectarea legii, în lipsa elementelor ce ar determina incidența discriminării (tratament diferențiat, raport de comparabilitate/analogie, criteriu interzis) nu pot fi cenzurate de Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării. Cu atât mai mult, Colegiul nu este îndrăguit să verifice aspecte de legalitate ori cele ce privesc înființarea unor cabinete medicale. Astfel cum a statuat și Înalta Curte de Casație și Justiție „O.G. nr. 137/2000 analizează fapte de discriminare care prin criteriile mai sus anunțate (n.n. art. 2 alin.1) se diferențiază de fapte care sunt de natură să producă aceleași consecințe, dar intră sub incidența altor acte normative” (A se vedea Decizia nr. 1530 din 19 martie 2009, Înalta Curte de Casație și Justiție).

6.9. Pe de altă parte, Colegiul ia act ca potrivit Art. 12 din Pactul internațional privind drepturile economice, sociale și culturale ratificat de România¹, Statele părți **recunosc dreptul pe care îl are orice persoană de a se bucura de cea mai bună sănătate fizică și mentală pe care o poate atinge**. Măsurile pe care statele le vor adopta în vederea asigurării exercitării depline a acestui drept vor cuprinde măsurile necesare pentru a asigura, între altele, **b. îmbunătățirea tuturor aspectelor igienei mediului; d. crearea de condiții** care să asigure tuturor servicii medicare și un ajutor medical în caz de boală”.

6.10. Comitetul ONU pentru Drepturi Sociale și Culturale arată că interpretarea dreptului la sănătate, astfel cum este definit în articolul 12, are în vedere un drept **ce nu se rezumă doar la îngrijirea medicală** corespunzătoare și în timp **cât cuprinde și factorii** determinanți ai sănătății între care și **condiții ocupaționale și de mediu corespunzătoare**. Comitetul ONU pentru Drepturi Sociale și Culturale arată că dreptul la sănătate implică în primul rând: a. **Disponibilitate** - ceea ce presupune ca facilitățile de îngrijire medicală, serviciile și programele trebuie să fie disponibile în cantitate suficientă. Acestea includ și **facilități și clădiri sanitare adecvate**; b. **Acceptabilitate** - ceea ce presupune că **toate facilitățile sanitare**, bunuri și servicii trebuie să **se ridice la nivelul eticii medicale**; c. **Calitate** - ceea ce presupune că **facilitățile sanitare**, bunurile și serviciile trebuie să **fie corespunzătoare din punct de vedere științific și medical** precum și de bună calitate.

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



6.11. Prin legea nr. 46/2003 legiuitorul român a stipulat că "Pacienții au dreptul la îngrijiri medicale de cea mai înaltă calitate de care societatea dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare și materiale". Din acest punct de vedere, autoritățile statului, inclusiv prin intermediul autorităților publice locale, trebuie să depună toate diligențele necesare ca în conformitate cu resursele umane și materiale să se asigure că pacienții beneficiază de dreptul la sănătate inclusiv sub aspectul facilităților sanitare, la cea mai înaltă calitate.

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 nu intră sub incidența prevederilor art. 2 din O.G. nr. 137/2000 republicată;
2. Clasarea dosarului;
3. Se va răspunde petentului în sensul celor hotărâte;
4. O copie a hotărârii se va transmite părților: F' . M' S' , cu domiciliul în ; V C' cu domiciliul în ; I c P' , cu domiciliul procedural la Primăria comunei Bănești, cu sediul în comuna Bănești, jud. Prahova

VII. Modalitatea de plată a amenzii

Nu este cazul

VIII. Calea de atac și termenul în care se poate exercita

Prezenta hotărâre poate fi atacată la instanța de contencios administrativ, potrivit **O.G. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea faptelor de discriminare, republicata și Legii nr. 554/2004 a contenciosului administrativ.**

Membrii Colegiului Director prezenți la ședință

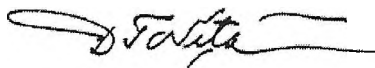
GERGELY Dezideriu – Membru



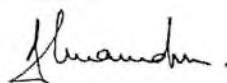
HALLER Istvan – Membru



NIȚĂ Dragoș Tiberiu – Membru



PANFILE Anamaria – Membru



VASILE Alexandru Vasile – Membru

Data redactării 30.07.2010

Hotărâre Redactată. G.D., tehored. 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.

