



# CONSILIUL NAȚIONAL PENTRU COMBATAREA DISCRIMINĂRII

## AUTORITATE DE STAT AUTONOMĂ

### HOTĂRÂREA nr. 440 din 20.07.2022

Dosar nr.: 210/2021

Petiția nr.: 2218/22.03.2022

**Petent:**

**Reclamată:** Casa de Asigurări de Sănătate Ialomița

**Obiect:** Îngrădirea dreptului la muncă prin refuzul acordării unui contract de muncă cu o jumătate de normă într-o unitate spitalicească

#### I. Numele, domiciliul sau reședința părților

**Numele, domiciliul, reședința sau sediul petentului**

1.

**Numele, domiciliul, reședința sau sediul părților reclamate**

2. Casa de Asigurări de Sănătate Ialomița cu sediul în mun. Slobozia, str. Matei Basarab nr. 175, jud. Ialomița

#### II. Procedura de citare

3. Având în vedere contextul evoluției epidemiologice determinate de răspândirea virusului SARS-CoV-2, Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării a informat părțile cu privire la faptul că au posibilitatea de a trimite punctul de vedere în scris (precum și orice alte acte sau dovezi), soluționarea speței urmând a se face în lipsă, cu acordul acestora;

4. Procedură legal îndeplinită prin adresa nr. 2218/30.03.2021 și adresa nr. 2448/30.03.2021.

#### III. Susținerile părților

**Susținerile petentului**

5. Petentul arată că deține dublă specialitate, respectiv medic de familie, din anul 2006, cu grad de medic primar, și medic specialist în pediatrie, din anul 2020. În acest context, susține că, deși face gărzi în la Spitalul Județean Slobozia, Casa de Asigurări de Sănătate Ialomița i-a refuzat posibilitatea angajării cu o jumătate de normă în specialitatea pediatrie.

Acesta susține că prevederile art. 10 din Ordinul comun MS/CNAS nr. 397/836/218 îl obligă să aleagă între specialitățile pe care le-a dobândit, respectiv medic de familie și pediatrie: *“Medicii care au specialitatea de medicină de familie și o altă/alte specialitate/specialități/clinică/clinice sau competență/atestat de studii*



complementare - pentru îngrijiri paliative, **pot opta** pentru a desfășura activitate în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, în baza specialității de medicină de familie sau în baza specialității/specialităților clinice sau a competenței/atestatului de studii complementare - pentru îngrijiri paliative.”.

6. Altfel spus, petentul arată că medicii care au specialitatea medicina de familie și o altă specialitate clinică pot opta pentru a desfășura activitate în relația cu Casa de Asigurări de Sănătate, în baza specialității medicină de familie **SAU** specialității clinice.

7. Având în vedere cele de mai sus, petentul consideră că medicii angajați în spitale pot lucra legal o normă și jumătate, însă medicii de familie au voie să lucreze doar o normă, fiind obligați să aleagă între cele două specialități, deși sunt în situații identice din punctul de vedere al studiilor și chiar a specialităților.

### Sușținerile reclamatului

8. Reclamata arată că posibilitatea unui medic de familie aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate în asistența medicală primară de a desfășura activitate într-o formă legală fiind și în cadrul unei unități sanitare **cu paturi** pentru furnizare de servicii medicale de specialitate, în contract cu casa de asigurări de sanătate se regasesc și în Normele metodologice de aplicare a contractului cadru. Conform prevederilor art. 10 alin. (2) din Anexa 2 la Hotărârea Guvernului nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018 - 2019, cu modificările și completările ulterioare, act normativ a carui aplicabilitate a fost prelungită până la data de 30.06.2021:

“- art. 10 alin. (2): „Un medic de familie cu listă proprie figurează într-un singur contract al unui furnizor de servicii medicale din asistență medicală primară și se poate regăsi în contract **cu o singură casa de asigurări de sănătate**. Un medic angajat **fără listă** în cadrul unui cabinet medical individual poate figura ca medic angajat și în alte cabinete medicale individuale cu condiția ca toate cabinetele medicale individuale să fie în contract cu aceeași casa de asigurări de sănătate.”

„Medicii care au specialitatea de medicină de familie și o altă/alte specialitate/specialități clinică/clinice sau competență/atestat de studii complementare - pentru îngrijiri paliative, **pot opta** pentru a desfășura activitate în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, în baza specialității de medicină de familie **sau** în baza specialității/specialităților clinice sau a competenței/atestatului de studii complementare - pentru îngrijiri paliative. Medicii care au o specialitate clinică și o specialitate paraclinică pot opta pentru a desfășura activitate în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, în baza specialității clinice **sau** în baza specialității paraclinice.”

9. Având în vedere cele de mai sus, reclamata susține că medicul de familie care are și o altă specialitate clinică optează pentru a desfășura activitate în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate în baza specialității de medicină de familie sau în baza specialității clinice. De asemenea, și medicul cu o specialitate

clinică și o specialitate paraclinică poate opta pentru a desfășura activitate în relație contractuală cu casa de asigurări de sanătate, în baza specialității clinice sau în baza specialității paraclinice.

**10.** În ceea ce privește contractul petentului nr.75/2018 încheiat cu CAS Ialomița programul **CMI DR.** - comuna **Mărculești**, cu Pc de Lucru în loc. **Iazu** județul Ialomița, program de lucru este următorul:

Cabinet:-săptămânal - **luni - miercuri - vineri** - 6 ore; de la 07:00 până la orele 13:00 Teren: - săptămânal - **luni - miercuri - vineri** - 2 ore; de la 13:00 până la orele 15:00.

**Program Punct de lucru Iazu:**

Cabinet: - săptămânal - **marti - joi** - 6 ore; de la 07:00 până la orele 13:00

Teren: - săptămânal – **marti-joi** – 2 ore, de la 13:00 până la orele 15:00.

**11.** Conform prevederilor art.4 Cap.I din H.G. nr. 140 din 21 martie 2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019, cu modificările și completările ulterioare (act normativ a cărui aplicabilitate a fost prelungită până la data de 30.06.2021):

*„ Asistența medicală primară*

*(1) Pentru asigurarea calității asistenței medicale, numărul maxim de persoane înscrise pe lista medicului de familie este de 2.200.*

*(2) Numărul optim de persoane înscrise pe lista medicului de familie, din punctul de vedere al asigurării unor servicii de calitate la nivelul asistenței medicale primare, care se ia în calcul pentru stabilirea necesarului de medici de familie pe unitate administrativ-teritorială/zona urbană, este de 1.800.*

*Art. 12 (1) Programul de activitate săptămânal al cabinetului medical individual, precum și al fiecărui medic de familie cu listă proprie care își desfășoară activitatea în alte forme de organizare a cabinetelor medicale, organizat în funcție de condițiile specifice din zona, trebuie să asigure minimum 35 de ore pe săptămână și minimum 5 zile pe săptămână, repartizarea acestuia pe zile și ore fiind stabilită în funcție de condițiile specifice din zona de către reprezentantul legal al cabinetului. ”*

Art.1 alin.(2) pct.3 din Anexa nr.2 - Modalitățile de plată în asistență medicală primară pentru furnizarea de servicii medicale prevăzute în pachetele de servicii medicale - la Ordinul CNAS/MS nr.397/836/2018, cu modificările și completările ulterioare, prevede că : „Pentru un număr de 2.200 de persoane înscrise pe lista medicului de familie programul săptămânal de activitate al cabinetului medical individual precum și al fiecărui medic de familie cu listă proprie care se contractează cu casa de asigurări de sănătate în vederea acordării serviciilor medicale în asistența medicală primară este de 35 de ore pe săptămână și minimum 5 zile pe săptămână. În situația în care numărul persoanelor înscrise pe lista proprie a medicului de familie este mai mare de 2.200 programul de 35 de ore pe săptămână se poate prelungi și/sau se poate modifica în sensul schimbării raportului prevăzut la alin. (3) lit. b) cu asigurarea numărului de consultații la domiciliu necesare conform prevederilor cuprinse la lit. B pet. 1.3 din anexa nr. 1 la ordin.

În cazul prelungirii programului de lucru pentru o listă cuprinsă între 2.200 și 3.000 de persoane înscrise programul zilnic se majorează cu 1 oră iar pentru o lista de înscriși mai mare de 3.000 programul zilnic se majorează cu 2 ore. ”

Art. 75 din Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 republicată ,privind reforma în domeniul sănătății,cu modificările și completările ulterioare prevede:

„ (1) Un medic de familie poate fi titularul unui singur cabinet.

(2) Cabinetele de medicina de familie pot deschide cel mult două puncte secundare de lucru în altă unitate administrativ-teritorială, unde nu funcționează un alt cabinet medical în specialitatea medicină de familie, dacă solicitantul asigură un program fracționat de minimum 10 ore pe săptămână în norma lui de bază sau peste norma lui de bază. ”

12. În concluzie, și un medic de familie poate avea o normă și jumătate în funcție de numărul persoanelor înscrise pe lista proprie a medicului de familie sau deschiderea unui punct secundar de lucru în altă unitate administrativ-teritorială, unde nu funcționează un alt cabinet medical în specialitatea medicină de familie.

#### IV. Motivele de fapt și de drept

##### Cadrul legal aplicabil. Dreptul național și internațional aplicabil / jurisprudența

Prevederile legislative relevante în prezenta cauză sunt următoarele:

#### 13. Constituția României:

- **Art. 16 Egalitatea în drepturi:** *”(1) Cetățenii sunt egali în fața legii și a autorităților publice, fără privilegii și fără discriminări.  
(2) Nimeni nu este mai presus de lege. (...)”*
- **Art. 41 Munca și protecția socială a muncii** *”(1) Dreptul la muncă nu poate fi îngrădit. Alegerea profesiei, a meseriei sau a ocupației, precum și a locului de muncă este liberă.  
(2) Salariații au dreptul la măsuri de protecție socială. Acestea privesc securitatea și sănătatea salariaților, regimul de muncă al femeilor și al tinerilor, instituirea unui salariu minim brut pe țară, repausul săptămânal, concediul de odihnă plătit, prestarea muncii în condiții deosebite sau speciale, formarea profesională, precum și alte situații specifice, stabilite prin lege. (...)”*
- **Art. 52 Dreptul persoanei vătămate de o autoritate publică** *”(1) Persoana vătămată într-un drept al său ori într-un interes legitim, de o autoritate publică, printr-un act administrativ sau prin nesoluționarea în termenul legal a unei cereri, este îndreptățită să obțină recunoașterea dreptului pretins sau a interesului legitim, anularea actului și repararea pagubei.  
(2) Condițiile și limitele exercitării acestui drept se stabilesc prin lege organică. (...)”*
- **Art. 53 Restrângerea exercițiului unor drepturi sau al unor libertăți**  
*”(1) Exercițiul unor drepturi sau al unor libertăți poate fi restrâns numai*

prin lege și numai dacă se impune, după caz, pentru: apărarea securității naționale, a ordinii, a sănătății ori a moralei publice, a drepturilor și a libertăților cetățenilor; desfășurarea instrucției penale; prevenirea consecințelor unei calamități naturale, ale unui dezastru ori ale unui sinistru deosebit de grav.

(2) Restrângerea poate fi dispusă numai dacă este necesară într-o societate democratică. Măsura trebuie să fie proporțională cu situația care a determinat-o, să fie aplicată în mod nediscriminatoriu și fără a aduce atingere existenței dreptului sau a libertății.”

**14. O.G. nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare – Articolul 2 alin. 1:** ”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.”

- **Articolul 7 lit. a, b), d)):** “Constituie contravenție, conform prezentei ordonanțe, discriminarea unei persoane pentru motivul că aparține unei anumite rase, naționalități, etniei, religii, categorii sociale sau unei categorii defavorizate, respectiv din cauza convingerilor, vârstei, sexului sau orientării sexuale a acesteia, într-un raport de muncă și protecție socială, cu excepția cazurilor prevăzute de lege, manifestată în următoarele domenii:

- a) încheierea, suspendarea, modificarea sau încetarea raportului de muncă;
- b) stabilirea și modificarea atribuțiilor de serviciu, locului de muncă sau a salariului;
- d) formarea, perfecționarea, reconversia și promovarea profesională;

### **Principiile de analiză**

**15.** Curtea Constituțională a statuat în mod constat că „*principiul egalității implică un tratament egal pentru toți cetățenii aflați în situații egale*”. Totodată, Curtea Constituțională a reținut că „*principiul egalității consacrat de art. 16 alin. (1) din Constituție nu presupune uniformitate, așa încât, dacă:*

- *la situații egale trebuie să corespundă un **tratament egal**,*
- *la situații diferite, tratamentul juridic nu poate fi decât **diferit**. Egalitatea părților nu exclude, ci chiar implică un tratament juridic diferențiat”.*

**15.** Prin urmare, se poate vorbi de o posibilă **discriminare directă** în condițiile în care o persoană este tratată în mod nefavorabil, prin comparație cu modul în care au fost sau ar fi tratate alte persoane aflate într-o situație similară, iar motivul acestui tratament îl constituie o caracteristică concretă a acestora, care se încadrează în categoria „*criteriului protejat*”.

**16.** Pentru existența discriminării directe trebuie îndeplinite cumulativ următoarele condiții:



- existența unui tratament diferențiat manifestat prin: orice deosebire, excludere, restricție sau preferință;
- existența unui criteriu de discriminare;
- existența unui raport de cauzalitate între criteriul de discriminare și tratamentul diferențiat;
- tratamentul diferențiat trebuie să aibă ca scop sau efect restrângerea, înlăturarea, folosinței sau exercitării în condiții de egalitate a drepturilor omului și a libertăților fundamentale sau a unui drept recunoscut de lege;
- existența unor persoane sau situații aflate în poziții comparabile.

### **Aplicarea principiilor la speță**

**17. Articolul 7 lit. a, b), d)):** *“Constituie contravenție, conform prezentei ordonanțe, discriminarea unei persoane pentru motivul că aparține unei anumite rase, naționalități, etniei, religii, categorii sociale sau unei categorii defavorizate, respectiv din cauza convingerilor, vârstei, sexului sau orientării sexuale a acesteia, într-un raport de muncă și protecție socială, cu excepția cazurilor prevăzute de lege, manifestată în următoarele domenii:*

- a) încheierea, suspendarea, modificarea sau încetarea raportului de muncă;*
- b) stabilirea și modificarea atribuțiilor de serviciu, locului de muncă sau a salariului;*
- d) formarea, perfecționarea, reconversia și promovarea profesională;*

**18.** În fapt, Colegiul Director reține îngrădirea obținerii unei norme și jumătate în câmpul muncii a unui medic de familie, în aceleași condiții ca și medicii din spital.

**19.** În drept, Colegiul C.N.C.D. se raportează la Curtea Europeană a Drepturilor Omului, care, legat de articolul 14 privind interzicerea discriminării, a apreciat că potrivit jurisprudentei sale, **discriminarea presupune tratarea diferită, fără o justificare obiectivă și rezonabilă, a unor persoane aflate în situații relativ similare.**

Curtea Europeană de Justiție a statuat principiul egalității ca unul din principiile generale ale dreptului comunitar. În sfera dreptului comunitar, **principiul egalității exclude ca situațiile comparabile să fie tratate diferit și situațiile diferite să fie tratate similar, cu excepția cazului în care tratamentul este justificat obiectiv.**

**19.** În același sens, Curtea Europeană de Justiție a statuat principiul egalității ca unul din principiile generale ale dreptului comunitar. În sfera dreptului comunitar, **principiul egalității exclude ca situațiile comparabile să fie tratate diferit și situațiile diferite să fie tratate similar, cu excepția cazului în care tratamentul este justificat obiectiv.**

**20.** Reținând în coroborare cu aceste aspecte definiția discriminării, astfel cum este reglementată prin articolul 2 alin.1 din O.G.137/2000 cu modificările și completările ulterioare, republicată, **Colegiul director hotărăște că nu se întrunesc elementele constitutive ale unei fapte de discriminare, elementul lipsă fiind dreptul încălcat din următoarele considerente:**

**21.** În ceea ce privește dreptul garantat la muncă al petentului, reținem că faptele sesizate nu reprezintă discriminare, conform art. 2 alin. 1 din OG nr. 137/2000, acesta putând ajunge la o normă și jumătate ca și colegii săi, medici în spital. Altfel

spus, nu există un drept încălcat. Aici observăm că legiuitorul asigură un echilibru între dreptul medicului la muncă cât și dreptul pacientului la servicii medicale. Din acest punct de vedere, legiuitorul a acordat posibilitatea majorării orelor de muncă dar și posibilitatea majorării numărului de înscriși pe listele proprii. ..” În cazul prelungirii programului de lucru pentru o listă cuprinsă între 2.200 și 3.000 de persoane înscrise, programul zilnic se majorează cu 1 oră iar pentru o lista de înscriși mai mare de 3.000 programul zilnic se majorează cu 2 ore”.

Prin urmare și un medic de familie poate avea o normă și jumătate în funcție de numărul persoanelor înscrise pe lista proprie a medicului de familie sau deschiderea unui punct secundar de lucru în altă unitate administrativ-teritorială, unde nu funcționează un alt cabinet medical în specialitatea medicină de familie.

**22.** În ceea ce privește condiționarea medicului de familie, **doar a medicului de familie, în opinia acestuia**, de a **opta** pentru una dintre specialități, respectiv medicina de familie și o specialitate clinică (pediatrie în cazul acestuia), reținem că și medicul cu o specialitate clinică și una paraclinică poate opta pentru a desfășura o activitate în relație contractuală cu Casa, în baza specialității clinice sau în baza specialității paraclinice. Același articol considerat discriminatoriu de către petent prevede că *“medicii care au o specialitate clinică și o specialitate paraclinică pot opta pentru a desfășura activitate în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, în baza specialității clinice sau în baza specialității paraclinice”*.

De asemenea, avem în vedere Regulamentul din 1 iulie 2004 privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile publice din sectorul sanitar, aprobat prin ORDINUL nr. 870 din 1 iulie 2004, publicat în Monitorul Oficial nr. 671 din 26 iulie 2004

Articolul 2 (1) *„Timpul normal de muncă aferent contractului individual de muncă de bază al medicilor încadrați în unități publice din sectorul sanitar este de 7 ore în medie pe zi, respectiv de 35 de ore în medie pe săptămână.*

(2) *Medicii din unitățile și compartimentele de cercetare științifică medico-farmaceutică au un program de 7 ore zilnic.*

(3) *Medicii care lucrează în următoarele activități și locuri de muncă au program de 6 ore în medie pe zi, după cum urmează:*

a) *anatomie patologică;*

b) *medicină legală, în activitatea de prosectură și disecție;*

c) *activitatea de radiologie-imagistică medicală, radioterapie, medicină nucleară, igiena radiațiilor, angiografie și cateterism cardiac.*

(4) *În funcție de specificul unității sau al muncii prestate, se poate opta și pentru o repartizare inegală a timpului de muncă, cu respectarea duratei normale a timpului de muncă de 35, respectiv 30 de ore pe săptămână.*

Articolul 5<sup>^</sup>1 *„După activitatea continuă aferentă activității curente și activității într-o linie de gardă, medicul beneficiază de o perioadă de repaus de 24 de ore.(2) Prevederea de la alin. (1) se aplică și pentru activitatea prestată într-o linie de gardă într-o zi de duminică sau de sărbătoare legală care este urmată de o zi normală de lucru”.*

Articolul 32 *“Medicii din afara unității care sunt incluși în linia de gardă vor putea*

*desfășura această activitate în afara programului de la norma de bază”.*

**23. Concluzionăm că, nici sub acest aspect, respectiv condiționarea impusă de a alege o specialitate, nu se poate reține o fapta de discriminare, conform art. 2 alin 1 întrucât și medicul din spital trebuie să opteze între specialități.**

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. Faptele sesizate nu întrunesc elementele constitutive ale unei fapte de discriminare (lipsă drept), în sensul prevederilor art. 2 alin. 1 din O.G. nr. 137/2000, privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, cu modificările și aprobările ulterioare, republicată;
2. Se va răspunde părților în sensul celor hotărâte;

#### **V. Modalitatea de plată a amenzii**

Nu este cazul.

#### **VI. 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**

**BĂNICĂ CLAUDIA CERASELA – Membru**

**BABUȘ RADU – Membru**

**DIACONU ADRIAN – Membru**



**GRAMA HORIA – Membru**

**JURA CRISTIAN – Membru**

**MOȚA MARIA – Membru**

**POPA CLAUDIA SORINA – Membru**

**OLTEANU CĂTĂLINA – Membru**

**Data redactării 21.07.2022**

**Hotărâre redactată și motivată de: HG și APG**

*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.*