



CONSILIUL NAȚIONAL PENTRU COMBATEREA DISCRIMINĂRII
Autoritate de stat autonomă

Operator de date cu caracter personal nr. 11375

HOTĂRÂREA Nr. 215
din 11.07.2012

Dosar nr: 35/2012

Petiția nr: 499/31.01.2012

Petentă: T D E

Reclamat: Spitalul Județean de Urgență Reșița

Doctor S Vi șef Laborator de Anatomie Patologică din cadrul
Spitalului Județean de Urgență Reșița

Obiect: Îngădirea dreptului la muncă

I. Numele, domiciliul sau reședința părților

I. 1. Numele și domiciliul petentei

1.T D E cu domiciliul în Reșița,
Hunedoara;

I. 2. Denumire și sediu reclamat

2. Spitalul Județean de Urgență Reșița, cu sediul în Reșița, str. Făgărașului nr.18, jud.
Hunedoara;

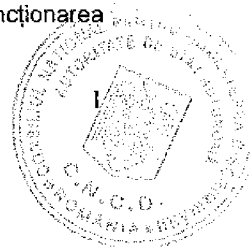
Dr S V șef Laborator de Anatomie Patologică,
Urgență Reșița cu sediul în Reșița, str. Făgărașului nr.18, jud. Hunedoara;

II. Obiectul sesizării și descrierea presupusei fapte de discriminare

2.1. Petentei nu îi este permis și nu i se repartizează activități de prelucrare și
diagnosticare a citologiilor prelevate în ambulatoriul spitalului.

III. Citarea părților

3.1. Urmare a petiției înregistrate cu nr. 499/31.01.2012, formulată de către
petentă, în temeiul art. 20, alin. 4 din O.G. nr. 37/2000 privind prevenirea și sancționarea



tuturor formelor de discriminare, cu modificările și completările ulterioare, republicată, părțile au fost invitate, prin adresele cu nr. 499/05.03.2012 și 1101/05.03.2012 la sediul C.N.C.D pentru audieri. La audierile din data de 26.03.2012 a fost prezentă petenta, partea reclamată fiind lipsă.

Procedura de citare a fost legal îndeplinită.

IV. Susținerea părților

Susținerea petentei

4.1.1. Petenta este medic primar anatomie patologică, doctor în științe medicale și își desfășoară activitatea în cadrul Spitalului Județean de Urgență Reșița, Laboratorul de Anatomie Patologică din anul 1999.

4.1.2. În anul 2010 s-a înființat Cabinetul de Ginecologie din cadrul Ambulatorului Integrat al Spitalului Județean de Urgență Reșița în care se recoltează frotiuri citologice Babeș-Papanicolau ce sunt ulterior trimise în Laboratorul de Anatomie Patologică al spitalului.

4.1.3. De la înființarea acestei secții petentei îi este interzisă prelucrarea și diagnosticarea citologiilor prelevate în cadrul ambulatorului spitalului. Petenta precizează că în cadrul laboratorului mai sunt angajați alți 6 medici anatomopatologi carora li se permite efectuarea acestor investigații. Planificarea medicilor care preiau cazurile adresate laboratorului este făcută de către dr. S. V. care și în zilele când petenta este planificată direcționează cazurile către alți medici. În viziunea petentei planificarea pe zilele săptămânii îi limitează acesteia activitatea în cadrul laboratorului, având voie în prezent să lucreze doar o zi pe săptămână.

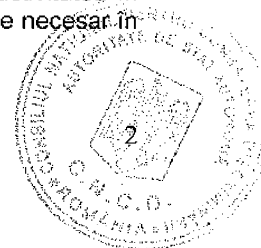
4.1.4. Petenta reclamă că, deși a solicitat Spitalului Județean Reșița să i se comunice plângerile dr. S. V. la adresa sa, acestea nu i-au fost comunicate și în consecință nu a putut să își formuleze apărarea.

4.1.5. Față de răspunsul părții reclamate, petenta arată că nu sunt depuse justificări privind consimțământul pacientului de a alege medicul anatomopatolog care să interpreteze frotiul citologic. De asemenea, nu se explică nici faptul că petenta nu a avut nici măcar o singură citologie trimisă din ambulatoriu de la înființare și până în prezent. În viziunea acesteia, chiar recunoașterea dr.-ului S. V. că „există situații când medicul clinician se adresează și colaborează cu un anumit medic anatono-patolog, fără a constitui o problemă că medicul în cauză nu este de serviciu în ziua respectivă” denotă o înțelegere între acesta și ambulatoriul secției de ginecologie a spitalului de a se interzice primirea și efectuarea de citologii de către petentă.

4.1.6. Petenta consideră că existența unor grade de rudenie între medicii implicați generează un tratament preferențial față de aceștia în relațiile de muncă. Mai mult, soțul petentei a efectuat o expertiză medico-legală într-un caz de deces al unei paciente a finului părții reclamate, motiv pentru care dr. S. V. are o atitudine abuzivă asupra sa.

4.1.7. Petenta a sesizat Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Caraș-Severin cu privire la activitatea dr. S. V. în cabinetul său privat, cu materialele din spital. Ulterior, CASCs prin raportul din luna ianuarie 2012 apreciază că acțiunea de verificare și control trebuie extinsă și se solicită și o verificare a Colegiului Medicilor Caraș-Severin.

4.1.8. Deși este angajată din anul 1999 petenta nu deține un birou în spital și nici nu are acces în birourile celorlalți medici, fiind nevoită să își desfășoare activitatea în cabinetul său privat. Nu i-a fost repartizat nici un microscop, deși acesta este necesar în



activitatea unui medic anatomo-patolog, fiind nevoită să utilizeze pentru activitatea din spital microscopul său privat.

4.1.9. Petenta afirmă că doar ea are acces limitat în spațiile de prelucrare a probelor biologice, respectiv între orele 8-14. Ca urmare a sesizării de către petentă către conducerea spitalului că în weekendurile în care este de gardă nu va putea avea acces la laborator, s-a dispus ca o cheie de la intrarea în laborator să stea în permanență la poarta spitalului.

4.1.10. Față de acuzațiile părții reclamate că pleacă în concediu fără aprobarea șefului ierarhic superior, petenta arată că pentru plecarea din luna octombrie 2011 a avut aprobarea scrisă a conducerii spitalului, având ordin de deplasare. De asemenea, în mod repetat este nevoită să apeleze la aprobarea conducerii spitalului întrucât reclamatul nu-i semnează cererile de concediu, motivele de refuz fiind că planificarea gărzilor a fost deja făcută. Petenta consideră modul de planificare a gărzilor de către reclamat ca fiind abuziv, după criterii autoritare, decise de acesta.

4.1.11. Referitor la faptul că refuză să își îndeplinească atribuțiile de serviciu, respectiv să efectueze necropsii anatomo-patologice, petenta arată că nu a acceptat efectuarea unei astfel de operații întrucât nu intra în atribuțiile medicului. Reclamatul a sesizat conducerea spitalului asupra acestui aspect solicitând sancționarea petentei deși Colegiul Medicilor Caraș-Severin a respins prin decizie acțiunea reclamatului la adresa sa.

4.1.12. Asupra aspectului că pe rolul IPJ Caraș-Severin este constituit un dosar în care este acuzată de furtul unor lame din magazia laboratorului, petenta anexează rezoluția Parchetului de pe lângă Judecătoria Reșița prin care s-a dispus neînceperea urmăririi penale împotriva sa.

4.1.13. Petenta mai arată că este singura din cadrul laboratorului de anatomie patologică depunctată de către dr. S V , restul personalului primind calificative maxime.

4.1.14. În fapt, petenta afirmă că dr. S V își justifică acțiunea discriminatorie și abuzivă împotriva sa pe seama neînțelegerilor lui cu instituția medico-legală, mai precis petenta este răspunzătoare de acțiunile soțului său care nu-i acoperă reclamatului și nașului acestuia faptele ilegale. Petenta se consideră discriminată, pedepsită și hărțuită.

Susținerea părții reclamate

4.2.1. Prin adresa nr.1453/22.03.2012 partea reclamată arată că de programarea activității de recoltare a froturilor vaginale în cadrul Ambulatorului Ginecologie răspunde medic Șef Secție Ginecologie, acestea fiind în regim de plată și respectându-se de multe ori cerințele pacientului de a se adresa unui anumit medic din cadrul Serviciului Anatomie-Patologică.

4.2.2. La planificarea și programarea medicilor pe zile ale săptămânii, deși legea nu prevede și nu obligă la o asemenea practică, s-a ajuns datorită atitudinii petentei care, deși nu era de serviciu în zilele respective colabora cu anumiți medici clinicieni, creând prin aceasta o atmosferă de intimidare și ostilă în cadrul serviciului.

4.2.3. Sesizarea petentei a fost făcută cu rea credință, scopul fiind de a frâna activitatea serviciului, în condițiile în care, de fapt, petenta este cea care are un tratament preferențial în Spitalul Județea Reșița.

4.2.4. Reclamatul arată că petenta a încălcat prevederile Codului Muncii și atribuțiile din fișa postului prin plecarea în concediu fără a anunța conducerea serviciului prejudiciind astfel pe ceilalți medici care au fost nevoiți să-și modifice programul, a refuzat unele atribuții de serviciu, cum ar fi efectuarea unei necropsii anatomo-



patologice, a tulburat activitatea personalului serviciului prin formularea în colaborare cu soțul său a numeroase și nefondate sesizări la adresa șefului de serviciu și a celorlalți medici.

4.2.5. De asemenea, reclamatul afirmă că petenta și-a însușit din magazia serviciului Anatomie-Patologică lame de la 2 cazuri de necropsie și două cazuri de histopatologie, lamele făcând parte dintr-o anchetă penală ce se afla în desfășurare.

4.2.6. Reclamatul arată că petenta nu dovedește în niciun fel fapta de discriminare la care a fost supusă, sesizarea fiind neîntemeiată și abuziv introdusă, motiv pentru care solicită sancționarea petentei.

Sușinerile Spitalului Județean de Urgență Reșița

4.3.1. Prin adresa nr.1465/23.03.2012 Spitalul Județean de Urgență Reșița arată că de la data angajării petenta a sesizat în nenumărate rânduri conducerea spitalului cu numeroase probleme, cele mai multe de competența personalului sau a șefului serviciului. Astfel, din totalul de 8 sesizări în 2011, 4 sunt din partea doamnei T, iar la începutul anului 2012, din 11 sesizări depuse 7 sunt ale petentei.

4.3.2. Petenta a acționat în 2004, după obținerea gradului de medic primar, spitalul în judecată pentru încadrare salarială în limita maximă, a obținut câștig de cauză, ceea ce a dus la încadrarea tuturor celorlalți medici pe această grilă maximă, deși spitalul nu deținea fonduri suficiente. Ceilalți salariați nu au beneficiat în practică de mărirea salarială.

4.3.3. Din cauza stării conflictuale din cadrul secției Anatomie-Patologică, în 2005 biologul principal C. G. a reușit să se transfere la o altă secție. Deși au solicitat și alți medici din cadrul acestei secții mutarea, aceasta nu se poate realiza, ei având doar specializarea anatomie patologică.

4.3.4. Situația a devenit din nou tensionată cu ocazia organizării concursului pentru ocuparea funcției de șef secție, când petenta și reclamatul au concurat împreună, fiind desemnat câștigător reclamatul.

4.3.5. În componența Serviciului de Anatomie Patologică se regăsesc șase medici, dintre care doi dețin gradul profesional maxim, medic primar, ceilalți patru fiind medici specialiști datorită neîndeplinirii criteriului de vechime pentru susținerea examenului. Aceștia au însă posibilități și condiții egale de desfășurare a activității profesionale, neexistând limitări ale competențelor profesionale, având același volum de muncă.

4.3.6. În privința titlului de „doctor în medicină” acesta este un titlu științific ce are relevanță în cazul cadrelor universitare și care nu are legătură cu probitatea profesională, petenta beneficiind de sporul salarial acordat pentru un astfel de titlu.

4.3.7. Se mai precizează că Spitalul Județean de Urgență Reșița nu a avut niciodată și nu are nici în prezent încheiat un contract de furnizare de servicii medicale anatomie patologică cu Casa de Asigurări de Sănătate, acestea fiind furnizate gratuit pacienților internați și în regim de plată pentru pacienții în regim ambulator, pacientul având libera alegere a medicului care să presteze serviciul contracost. Pentru serviciile asigurate gratuit pacienților se întocmește un grafic de lucru la nivelul serviciului anatomie patologică, pentru zilele în care se lucrează, iar pentru cele în care nu se lucrează se întocmește un grafic de gardă în care sunt programați prin rotație toți medicii.

4.3.8. Potrivit datelor, în anul 2011 din cele 5519 lame histopatologice depuse în lucru petenta a prelucrat un număr de 1555, respectiv 28% iar din cele citopatologice 1388 petenta a prelucrat 292, adică un procent de 21%. Pentru primele două luni ale



anului 2012, din cele 1719 lame histopatologice petenta a prelucrat 220, adică 13% iar din cele 484 lame citopatologice petenta a prelucrat un număr de 54, respectiv 11%.

4.3.9. Spitalul mai arată că nu a avut niciodată imixtiuni în organizarea activității la nivelul secțiilor, în afara prevederilor legale, aceasta fiind lăsată la latitudinea șefilor secțiilor, compartimentelor, serviciilor.

4.3.10. Se mai depune situația pe ultimele șase luni ale anului 2011 a lucrărilor de repartizare către cei 6 medici anatomo-patolog, conform căreia petenta a avut un număr de 633 lame histopatologice, alți doi medici având mai puține lucrări decât aceasta, iar 3 mai mult. În continuare se specifică că numărul de lame prelucrate de către petentă este de fapt aferent doar unui interval de 5 luni, întrucât în luna decembrie 2011 aceasta a fost în concediu.

4.3.11. Se anexează și copii după buletinele de trimitere ale materialului biptic, când chiar dacă conform programului stabilit de șeful serviciului acestea trebuiau preluate de alți medici, ele sunt preluate de către petentă. Aceasta se consideră a fi dovada că fiecare medic poate colabora cu orice medic clinician din spital fără a exista o adresă sau corespondență prin care petenta să fie sancționată în vreun fel pentru această practică, sau să-i fie restricționată activitatea în cadrul Serviciului Anatomie-Patologică.

V. Motivele de fapt și de drept

~~5.1. În fapt, Colegiul reține că petenta, medic în cadrul Serviciului Anatomie-Patologică sesizează Consiliul cu privire la faptul că de la momentul înființării Cabinetului de Ginecologie din cadrul Ambulatorului Integrat al Spitalului Județean de Urgență Reșița, respectiv 2010, frotirurile citologice recoltate sunt trimise la ceilalți 5 medici din cadrul Laboratorului de Anatomie Patologică ei restricționându-i-se efectuarea acestor investigații.~~

5.2. În cadrul acestui serviciu există o programare lunară a medicilor în zilele lucrătoare, iar în cele nelucrătoare, prin rotație se asigură garda pe acest serviciu, medicii care apar pe acest program fiind și cei care ar trebui să primească spre prelucrare aceste probe. Petenta acuză șeful serviciului că și în zilele în care este, conform programării în laborator, acesta direcționează probele spre alți medici. Din partea spitalului și a Serviciului Anatomie-Patologică se depun copii ale biletelor de trimitere conform cărora, în cazul probelor recoltate petenta efectuează analiza acestora și atunci când în programare apare un alt medic. De asemenea, conform statisticii înaintate de același serviciu, sub semnătură, reiese faptul că petenta a prelucrat probe în număr aproximativ egal cu al celorlalți medici, neexistând diferențe semnificative.

5.3. Conform declarațiilor conducerii Spitalului Județean de Urgență Reșița, de programarea activității de recoltare a frotirurilor vaginale în cadrul ambulatorului se ocupă medicul șef Secție Ginecologie. Întrucât acestea se fac în regim cu plată, de multe ori se respectă cerința pacientului de a se adresa unui anumit medic din cadrul Serviciului Anatomie-Patologică. Planificarea lunară a activității în acest serviciu, este respectată de către toți medicii, existând însă posibilitatea ca fiecare medic curant din ambulatoriu să se adreseze direct oricărui medic anatomo patolog. Conform programului petenta era programată în fiecare săptămână, uneori chiar de două ori pe săptămână.

5.4. În urma punctelor de vedere de la reclamat și de la conducerea spitalului, reiese că între petentă și reclamat există o situație conflictuală mai veche, declanșată în urma participării în 2004 la concursul de ocupare a postului de medic șef, șef secție a petentei și reclamatului, unde a fost declarat câștigător reclamatul pentru punctaj mai mare.



5.5. Ulterior, în 2007, dr. B. F., care din afirmațiile petentei este nașul copiilor reclamatului, a fost investigat de organele de anchetă penală pentru moartea unei paciente. De expertiza medico-legală dispusă în acest caz s-a ocupat soțul petentei, șef de Serviciu Județean de Medicină Legală Caraș Severin. Acest doctor este judecat în prezent pentru omor din culpă. Tot petenta arată că la adresa soțului său au fost aduse acuze că „nu a vrut să-l ajute” iar atitudinea abuzivă a reclamatului are la bază acest aspect.

5.6. În drept, coroborat actului normativ care reglementează prevenirea și combaterea tuturor formelor de discriminare 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. 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.

5.7. 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 text (art. 1-2) rezultă obiectul discriminării: titlularii 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 elementelor constitutive, respectiv tratament diferențiat, criteriu interzis, legătură de cauzalitate între tratament și criteriu și situație comparabilă.

5.8. Din acest punct de vedere, Colegiul reține că petenta, medic în cadrul Serviciului Anatomie-Patologică se plânde cu privire la faptul că de la momentul înființării Cabinetului de Ginecologie din cadrul Ambulatorului Integrat al Spitalului Județean de Urgență Reșița, respectiv 2010, frotirurile citologice recoltate sunt trimise la ceilalți 5 medici din cadrul Laboratorului de Anatomie Patologică, petentei restricționându-i-se efectuarea acestor investigații. Petenta consideră că astfel s-a produs o faptă de discriminare în sensul art.2 din O.G.nr.137/2000.

5.9. Pe de altă parte, reclamatul arată că de programarea activității de recoltare a frotirurilor vaginale în cadrul Ambulatorului Ginecologie răspunde medicul Șef Secție Ginecologie, acestea fiind în regim de plată și respectându-se de multe ori cerințele pacientului de a se adresa unui anumit medic din cadrul Serviciului Anatomie-Patologică. Planificarea lunară a activității în acest serviciu, este respectată de către toți medicii, existând însă posibilitatea ca fiecare medic curant din ambulatoriu să se adreseze direct oricărui medic anatomo patolog. Conform probelor depuse de către Spitalul Județean de Urgență Reșița în anul 2011 din cele 5519 lame histopatologice depuse în lucru, petenta a prelucrat un număr de 1555, respectiv 28%, iar din cele 1388 citopatologice petenta a prelucrat 292, adică un procent de 21%. Pentru primele două luni ale anului 2012, din cele 1719 lame histopatologice petenta a prelucrat 220, adică 13% iar din cele 484 lame citopatologice petenta a prelucrat un număr de 54, respectiv 11%.

5.10. Relativ la definiția discriminării astfel cum este reglementată în O.G. nr. 137/2000, republicată, Colegiul precizează că în situația persoanelor tratate diferit, tratamentul în speță este datorat apartenenței lor la unul dintre criteriile prevăzute în art. 2 din O.G. nr.137/2000, republicată. Colegiul trebuie să analizeze dacă tratamentul



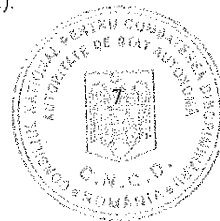
diferit a fost indus datorită unui criteriu prevăzut de art.2 alin.1, respectiv rasă, naționalitate, etnie, limbă, religie, categorie socială, convingeri, sex, orientare sexuală, vârstă, handicap, boală cronică necontagioasă, infectare HIV, apartenența la o categorie defavorizată, care să fi constituit elementul determinant în aplicarea acestui tratament.

5.11. Colegiul reține că art.2 alin.1 nu conține o listă exhaustivă a criteriilor de discriminare deoarece, criteriile *expressis verbis* enumerate de lege sunt completate cu sintagma „sau orice alt criteriu” ceea ce, practic oferă posibilitatea reținerii și a altor criterii nespecificate de lege, în săvârșirea unei fapte de discriminare. Însă, oricare din aceste criterii circumstanțiate la situația particulară a persoanei care se consideră discriminată, trebuie să fi constituit elementul determinant în aplicarea tratamentului diferit în speță. Or, condiția criteriului ca motiv determinant trebuie interpretată în sensul existenței ca element care este concretizat, materializat și care constituie cauza actului sau faptului discriminatoriu, și care, în situația inexistenței, nu ar determina săvârșirea discriminării. Astfel, natura discriminării, sub aspectul ei constitutiv, decurge tocmai din faptul că diferența de tratament este determinată de existența unui criteriu, ceea ce presupune o legătură de cauzalitate între tratamentul diferit imputat și criteriul interzis de lege, invocat în situația persoanei care se consideră discriminată.

5.12. Același raționament este aplicabil și în cazul discriminării indirecte, astfel cum este reglementată în art. 2 alin.3 din O.G. nr. 137/2000, cu precizarea că raportul de cauzalitate nu este direct, însă efectul unei măsuri sau practici neutre în aparență se repercutează asupra unor persoane aflate în situații comparabile, care se disting prin circumstanțierea unor criterii. Acest aspect rezultă din însăși definiția dată de legiuitor „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 atingeere a acelui scop sunt adecvate și necesare. 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.

5.13. Colegiul observă că între petentă și ceilalți medici ce efectuează prelucrări de lame histopatologice există o diferență cantitativă, așa cum există și între ceilalți medici. Lamele prelevate în ambulatoriu au un alt regim, serviciul fiind oferit contra-cost astfel încât pacientul ce solicită această probă are și posibilitatea de a alege cărui medic anatomopatolog să îi fie repartizate acestea pentru analiză. Programările pentru efectuarea acestor prelevări și analize se face ciclic, toți medicii fiind prinși în această programare. Conform celor declarate de către petentă aceste diferențieri sunt datorate faptului că soțul său, șef al Serviciului Județean de Medicină Legală Caraș – Severin nu i acoperă reclamatului și nașului acestuia faptele ilegale.

5.14. 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, paragraf 31; cauza C-33/89 Kowalska [1990] ECR I-2591, paragraf. 16; cauza C-184/89 Nimz [1991] ECR I-297 paragraf. 15; cauza C-109/88 Danfoss [1989] ECR 3199, paragraf. 16; cauza C-127/92, Enderby [1993] ECR 673 paragraf. 16.).



5.15. Luând act de susținerile contradictorii ale părților și înscrisurile aflate la dosar, în opinia Colegiului, împrejurările invocate de petentă, ce ar presupune analiza obiectului dedus soluționării, sub aspectul discriminării, exced incidentei 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 petentei în comparație cu situația celorlalți medici anatomopatologi, ceea ce ar evidenția un potențial raport, de plano, de analogie între subiecții indicați, situația imputată corelativă neprimirii către prelucrare și diagnosticare a citologiilor prelevate în cadrul ambulatorului spitalului nu poate fi reținută într-un eventual raport de cauzalitate cu unul din criteriile prevăzute în art. 2 alin.1 din O.G. nr. 137/2000 republicată.

5.16. Presumțiile ce decurg în cauză nu sunt de natură a presupune existența unei legături de cauzalitate directă sau cel puțin indirectă între un eventual criteriu interzis și tratamentul diferit imputat în cauză, în sensul prevederilor art. 2 alin.1 și alin.3 din O.G. nr. 137/2000, republicată. Chiar dacă am presupune că nu ne situăm în cazul criteriilor expresis verbis enumerate exhaustiv de legiuitor în art. 2 alin.1 și cazul ar intra sub incidența „oricărui alt criteriu”, acest „orice alt criteriu” trebuie să fie materializat, circumstanțiat și să constituie un element cel puțin determinat în inducerea unui tratament diferit. Analiza bițetelor de trimitere a citologiilor din ambulatoriul spitalului spre prelucrare și diagnosticare indică faptul că motivul pentru care petenta nu primește astfel de analize din ambulatoriu este corelativ situației de fapt existente în cadrul ambulatoriului Spitalului Reșița, în care pacientul poate opta către ce medic anatomopatolog să fie repartizate propriile sale analize, atâta timp cât acest serviciu medical se acordă contra-cost, fără a interfera, intersecta sau a se suprapune cu un criteriu interzis.

5.17. Or, 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”. Criteriul convingerilor soțului petentei, în calitate de șef al Serviciului Județean de Medicină Legală Caraș – Severin nu poate fi asimilat sintagmei „orice alt criteriu” întrucât orice criteriu s-ar accepta, acesta trebuie să fie în strânsă legătură cu persoana ce a suferit tratamentul discriminatoriu, să îi poată fi atribuit acesteia, să fie determinant în aplicarea tratamentului diferențiat.

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, cu modificările și completările ulterioare, cu **unanimitate de voturi** ale membrilor prezenți la ședință,

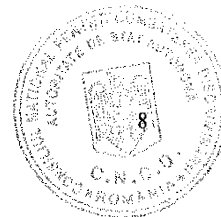
COLEGIUL DIRECTOR HOTĂRĂȘTE:

1. Aspectele sesizate nu întrunesc elementele constitutive ale unei fapte de discriminare în conformitate cu prevederile art.2 alin.(1) din Ordonanța de Guvern nr.137/2000, privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, cu modificările și aprobările ulterioare, republicată;

2. Prezenta hotărâre se va comunica părților;

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 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 Liana Ioana – membru

HALLER Istvan – membru

STANCIU Claudia – membru

VASILE Vasile Alexandru – membru

Redactat și întocmit Asztalos Csaba
Vlad Cristina

Notă: prezenta Hotărâre emisă potrivit prevederilor legii și care nu este atacată în termenul legal de 15 zile, potrivit OG 137/2000 privind prevenirea și sancționarea faptelor de discriminare și Legii 554/2004 a contenciosului administrativ, constituie de drept titlu executoriu.

