CONSILIUL PENTRU PREVENIREA ȘI ELIMINAREA DISCRIMINĂRII
ȘI ASIGURAREA EGALITĂȚII
СОВЕТ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ И ЛИКВИДАЦИИ ДИСКРИМИНАЦИИ И ОБЕСПЕЧЕНИЮ РАВЕНСТВА
COUNCIL ON THE PREVENTION AND ELIMINATION OF DISCRIMINATION AND ENSURING EQUALITY

Adresa: Republica Moldova, Chișinău, MD-2004
bd. Ștefan cel Mare și Sfînt nr.180, bir.405
tel.: +373 (0) 22 21-28-17

Адрес: Республика Молдова, Кишинёв, MD-2004
бул. Штефан чел Маре, 180, каб. 405
тел.: +373 (0) 22 21-28-17

DECIZIE
din 24 octombrie 2018
cauza 94/18

Membrii Consiliului participanți la ședința de deliberare:

Ian FELDMAN – preşedinte
Svetlana DOLTU – membră
Andrei BRIGHIDIN – membru
Victorina LUCA – membră
Evghenii Alexandrovici GOLOȘCEAPOV – membru

au examinat, în ședință publică, susţinerile scrise și verbale ale
petiționarului: XXXXXX
reclamaților: ZZZ Vice-director IMSP Spitalul (…) și ZZZ Șef al Secției (…)
au deliberat, în ședință închisă, cu privire la următoarele

I. Obiectul plângerii

Discriminare și hărțuire pe criteriul de opinie în câmpul muncii.

II. Admisibilitatea obiectului plângerii

Plângerea corespunde cerințelor art. 13 din Legea cu privire la asigurarea egalității din nr. 121 din 25.05.2012 şi nu ridică excepţiile de inadmisibilitate prevăzute de pct. 42 din Legea din cu privire la activitatea Consiliului pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității nr.298 din 21.12. 2012

III. Susținerile părților

Alegațiile petiționarului

3.1 Petiționarul notează că timp de YY ani activează în calitate de medic anesteziolog-reanimatolog al secției ansteziologie și reanimare a serviciului obstetrical-ginecologic. La data de YY.YY.YYY, directorul IMSP Spitalul (…) a emis ordinul nr. YYY, prin care a dispus reorganizarea secției anesteziologie și reanimare, ca rezultat al comasării secțiilor anesteziologie și reanimare a serviciului chirurgical-somatic și obstetrical-ginecologic, începând cu YY.YY.YYYY. Astfel, prin acordul suplimentar nr. xxx/x din YY.YY.YYYY a fost transferat în funcție de medic XXXX al secției anesteziologie și reanimare, începând cu YYYYYY. Petiționarul declară că și-a expus de nenumărate ori dezacordul vizavi de acest aspect, înaintând diferite sesizări la Ministerul Sănătății, precum și Consiliului Municipal Chișinău, care este fondatorul instituției. Petiționarul susține că din cauză că își expune opinia față de modificarea organigramei IMSP Spitalul (…) este discriminat la locul de muncă.

3.2 Petiționarul susține că, deși toți medicii din cadrul secției au aceeași fișă de post și aceleași obligații și drepturi egale, șeful secției, ZZZ lunar elaborează grafice de serviciu, prin care acesta sunt inclus în proporții de 70% doar în blocul chirurgical – somatic, pe când alți colegi din cadrul secției, sunt instituiți în grafice doar în blocul obstetrical – ginecologic. Petiționarul explică că în blocul chirurgical – somatic sunt de regulă plasați pacienți în stări grave și foarte grave, inclusiv bolnavi septici, iar în blocul obstetrical ginecologic, în circa 95% din cazuri se acordă doar asistență de terapie intensive postoperatorie la lăuze și genicopate.

3.3 De asemenea, petiționarul declară că este hărțuit și intimidat de către șeful secției ZZZ și vice-directorul medical ZZZ pentru a nu depune plângeri/sesizări și de a nu se adresa în instanța de judecată.

3.4 În plângerea suplimentară petiționarul declară că după ce a fost depusă plângerea în adresa Consiliului, intimidările şi hărţuirea continuă. În ultima săptămână petiționarul a fost supus unor verificări inopinate, aspre, din partea şefului de secţie şi vicedirectorul medical, iar ca urmare fiind iniţiată o comisie, în frunte cu persoanele menţionate anterior, care a decis reducerea indicilor de performanţă a subsemnatului pentru luna YY anul YYYY, respectiv reducerea salariului cu 15%. Petiționarul menţionează că, aceste verificări au fost efectuate doar în adresa acestuia şi activităţii sale în cadrul secţiei. Ca rezultat al acţiunilor administraţiei, îi sunt cauzate suferinţe continue din cauza ilegalităţilor comise în privinţa acestuia de către reclamați manifestate prin şantaj, ameninţări, acţiuni care demonstrează refuzul aplicării legii cu bună credinţă; anxietate cauzată de incertitudinea creată de conducere.

3.5 Petiționarul menționează că, la data de YY:YY:YYYY, administraţia a convocat o ședință a colectivului medical al secţiei în cadrul căreia s-a pus în discuție petiția dlui adresată administrației referitor la obiecțiile înaintate referitoare la organizarea activității secției anesteziologie și reanimare (înregistrarea audio se anexează).

3.6 În replică la poziția reclamatului, petiționarul notează că modificarea organigramei prin care s-a dispus comasarea secţiilor anesteziologie şi reanimare a serviciilor obstetrical ginecologic şi chirurgical somatic a fost efectuată cu grave încălcări procesuale şi de competenţă. Petiționarul susține că atât decizia consiliului administrativ, cât şi ordinul de modificarea a organigramei sunt contestate în instanţa de judecată. Petiționarul notează că faptul că în terapia intensivă a blocului chirurgical somatic sunt internaţi pacienţi în stări septice, inclusiv cu sepsis chirurgical sau ginecologic aparţine nu subsemnatului este concluzia comisiei Ministerului Sănătăţii instituită prin Dispoziţia nr. 16-ddin 18.01.2016. Nu poate fi reţinut nici argumentul conducerii, precum că subsemnatul nu este discriminat în raport cu ceilalţi medici, or, situaţia contrară este reflectată în graficele elaborate de către şeful secţiei (…) ZZZ şi anume prin faptul că, sunt medici care efectuează gărzi exclusiv într-un singur bloc, fie acesta chirurgical somatic ori obstetrical ginecologic, ori discriminarea presupune aplicarea unui tratament diferit faţă de două sau mai multe persoane aflate în situaţii identice. Alegaţiile administrației precum că, petiționarul nu a purtat careva discuţii cu şeful secţiei şi vicedirectorul medical vizavi de situaţia obscură a graficilor de serviciu sunt lipsite de substrat factologic, or aceste discuţii erau mereu abordate, întrucât subsemnatul începând cu ziua în care secţia a început să-şi desfăşoare activitatea în ambele blocuri s-a expus în repetate rânduri, că toţi lucrătorii medicali sunt egali şi urmează toţi să-şi desfăşoare activitatea în ambele blocuri, fără careva excepţii. Vizavi de şedinţa petrecută la YY.YY.YYYY, petiționarul susține în continuare că aceasta a fost făcută cu scopul de a-l intimida şi hărţui, iar aceasta se dovedeşte prin înregistrarea prezentată Consiliului. Totodată, se constată fără echivoc, în cadrul şedinţei menţionate supra, de nenumărate ori a încercat să i-a cuvântul, ori în contextul celor expuse în explicaţii de către Spital, dacă administraţia dorea claritate şi nu îi era clară expunerea în petiţie urma să-i ofere cuvântul din start, acest lucru fiindu-i interzis de către dl ZZZ, fapt demonstrat în înregistrare. Totodată, afirmaţiile administraţiei precum că, problemele au apărut în ultima decadă a lunii aprilie la fel nu îşi regăsesc locul, ori situaţia de hărţuire, discriminare şi intimidare a apărut în momentul în care subsemnatul a început să se opună vizavi de tentativele administraţiei de a comasa secţiile anesteziologie şi reanimare, ori administraţia a avut mai multe tentative de a comasa secţiile anesteziologie şi reanimare începând cu anul YYYY.

Susținerile administrației IMSP Spitalul Municipal nr. 1

3.7 IMSP Spitalul (…) menționează că în structura spitalului conform organigramei aprobate de către consiliul administrativ al spitalului începând cu YY.YY.YYYY este organizată şi

funcţionează în secţia anesteziologie-reanimare, care prestează servicii de profil pacienţilor internaţi. Modificarea organigramei instituţiei a fost efectuată oficial, legal cu acordul reprezentantului fondatorului (consiliul administrativ). Decizia de a modifica structura serviciului anesteziologie şi reanimare a fost luată în baza propunerilor specialiştilor în domeniu, specialiştilor în managementul sanitar, rezultatelor activităţii secţiilor anesteziologie şi reanimare precedente. Reclamatul informează că în cadrul instituţiei sunt desfăşurate 3 blocuri curative pentru pacienţii maturi, unde sunt desfăşurate 9 posturi ale serviciului anesteziologie-reanimare şi activează echipe constituite din medic şi asistentă medicală anesteziolog-reanimatolog. Fiecare echipă specializată asigură asistenţă medicală pacienţilor în conformitate cu graficul de lucru întocmit de şeful secţiei anesteziologie şi reanimare şi aprobat de administraţia instituţiei.

3.8 De asemenea se notează că în cadrul spitalului sunt spitalizaţi de regulă pacienţi cu diverse afecţiuni de gravitate medie şi gravă, femei programate la naştere, etc. Menţionează, că fiecare pacient internat şi supus tratamentului chirurgical, indiferent în ce secţie este spitalizat este un potenţial pacient care poate dezvolta complicaţii severe şi deveni un bolnav extrem de grav care necesită eforturi considerabile atât medicale cât şi profesionale. Reieşind din cele menţionate, conducerea spitalului cât şi conducerea clinicii anesteziologie-reanimare nu clasifică bolnavii sau blocurile curative după starea pacienţilor (gravi sau septici şi aseptici). Consideră, că în viziunea petiționarului, expusă în petiţie privitor la divizarea pacienţilor în septici şi aseptici, gravi şi extrem de gravi este un concept greşit care nu-l împărtăşesc medicii anesteziologi-reanimatologi din cadrul clinicii, dar şi administraţia spitalului. În scopul sporirii nivelului profesional al medicilor, însuşirii tuturor manoperelor medicale, medicii anesteziologi-reanimatologi sunt incluşi în graficul de lucru la diferite posturi practicându-se sistemul de rotaţie lunară. Astfel, în perioada menţionată de petiționar, începând cu YY.YY.YYYY şi până în prezent (YY.YYYY) dumnealui a efectuat în total 131 gărzi pe spital în toate 3 blocuri curative dintre care 18 (13,7%) în blocul chirurgical-somatic unde dumnealui presupune că ar fi bolnavi mai gravi iar 113 gărzi (86,3%) în blocul obstetrical ginecologic (blocul curativ în care dumnealui consideră că se spitalizează bolnavi de gravitate uşoară). Prin urmare petiționarul se contrazice în expunere menționând, că a efectuat 70% din gărzi în blocul chirurgical-somatic.

3.9 Privitor la întocmirea graficului de lucru, se comunică că acesta ţine strict de competenţa şefului de secţie conform obligaţiunilor de funcţie, iar vice-directorul medical îl aprobă şi propune careva modificări în cazul constatării unor nereguli. Vă informăm că până în prezent careva deficienţe la întocmirea graficului de lucru al secţiei anesteziologie şi reanimare nu au fost înregistrate. Mai mult, notează că petiționarul pe parcursul anului YYYY nu a avut nici o discuţie cu vice-directorul medical privitor la întocmirea graficului de lucru, iar problemele au apărut din motive neclare în ultima decadă a lunii YY.YYYY. Petiționarul a depus în adresa administraţiei spitalului în perioada YY.YY.YYYY până în prezent 30 petiţii şi solicitări.

3.10 Privitor la petiţia petiționarului depusă la YY.YY.YYY pe numele directorului interimar prin care se menţionează despre privilegierea şi discriminarea unor medici la întocmirea graficului de serviciu, se comunică că petiționarul nu a menţionat concret în petiţie numele, prenumele medicilor care sunt privilegiaţi sau discriminaţi în legătură cu ce a fost organizată o şedinţă comună cu toţi medicii din cadrul secţiei unde a fost şi discutată problema abordată de dumnealui. În cadrul şedinţei s-au expus practic majoritatea medicilor care nu au constatat careva nereguli privitor la întocmirea graficului de lucru sau prezenţa unor acţiuni de discriminare, privilegii pentru unii colaboratori din partea vice-directorului medical, şi şeful secţiei ZZZ (procesul-verbal al şedinţei se anexează). Din contra, toţi medicii au menţionat o ameliorare în activitatea serviciului anesteziologie şi reanimare atât în plan profesional, cât şi în plan de management sanitar. În cadrul şedinţei, petiționarului i s-a oferit cuvântul şi dumnealui s-a expus pe marginea comentariilor expuse de către colegi, rămânând cu aceleaşi viziuni expuse în petiţie.

3.11 Reclamatul menționează că administraţia spitalului, în rezultatul discuţiilor petrecute cu colaboratorii secţiei anesteziologie şi reanimare nu a constatat careva acţiuni de discriminare sau hărţuire faţă de petiționar. Din contra, la întocmirea graficului de lucru şeful de secţie anesteziologie şi reanimare a ţinut cont de doleanţele petiționarului care sunt anexate ca dovadă.

IV. Dreptul național și internațional relevant

4.1 **Constituţia Republicii Moldova prin art. 16 alin. (2)** garantează dreptul la egalitate, stipulând că toţi cetăţenii Republicii Moldova sunt egali în faţa legii şi a autorităţilor publice, fără deosebire de rasă, naţionalitate, origine etnică, limbă, religie, sex, opinie, apartenenţă politică, avere sau de origine socială.

4.2 **Legea cu privire la asigurarea egalității nr. 121 din 25.05.2012 la art. 1 alin. (1)** stabilește că scopul prezentei legi este prevenirea şi combaterea discriminării, precum şi asigurarea egalităţii tuturor persoanelor aflate pe teritoriul Republicii Moldova în sferele politică, economică, socială, culturală şi alte sfere ale vieţii, fără deosebire de rasă, culoare, naţionalitate, origine etnică, limbă, religie sau convingeri, sex, vârstă, dizabilitate, opinie, apartenenţă politică sau orice alt criteriu similar; **art. 2** oferă definiția discriminării ca fiind orice deosebire, excludere, restricţie ori preferinţă în drepturi şi libertăţi a persoanei sau a unui grup de persoane, precum şi susţinerea comportamentului discriminatoriu bazat pe criteriile reale, stipulate de prezenta lege sau pe criterii presupuse; **hărţuirea** ca fiind orice comportament nedorit care conduce la crearea unui mediu intimidant, ostil, degradant, umilitor sau ofensator, având drept scop sau efect lezarea demnităţii unei persoane pe baza criteriilor stipulate de prezenta lege; **art. 3** stabilește că subiecţi în domeniul discriminării sunt persoanele fizice şi juridice din domeniul public şi privat; **art. 7 alin. (1)** se interzice orice deosebire, excludere, restricţie sau preferinţă pe baza criteriilor stabilite de prezenta lege, care au drept efect limitarea sau subminarea egalităţii de şanse sau tratament la angajare sau concediere, în activitatea nemijlocită şi în formarea profesională; **alin. (2)** lit. e) distribuirea diferențiată și neîntemeiată a sarcinilor de lucru, fapt ce rezultă din acordarea unui statut mai puțin favorabil unor persoane.

4.3 **Codul Muncii al Republicii Moldova nr. 154 din 28.03.2003 la art. 1** prevede noțiunea de demnitate în muncă – climat psihoemoţional confortabil în raporturile de muncă ce exclude orice formă de comportament verbal sau nonverbal din partea angajatorului sau a altor salariaţi care poate aduce atingere integrităţii morale şi psihice a salariatului; art. 8 alin. (1) prevede că în cadrul raporturilor de muncă acţionează principiul egalităţii în drepturi a tuturor salariaţilor. Orice discriminare, directă sau indirectă, a salariatului pe criterii de sex, vârstă, rasă, culoare a pielii, etnie, religie, opţiune politică, origine socială, domiciliu, handicap, infectare cu HIV/SIDA, apartenenţă sau activitate sindicală, precum şi pe alte criterii nelegate de calităţile sale profesionale, este interzisă; **art. 10 alin. (1)** angajatorul are dreptul: **lit. d)** să tragă salariaţii la răspundere disciplinară şi materială în modul stabilit de prezentul cod şi de alte acte normative; **alin. (2)** angajatorul este obligat: **lit. d)** să ofere salariaţilor munca prevăzută de contractul individual de muncă; **lit. f[6])** să asigure respectarea demnităţii în muncă a salariaţilor; **art. 47 alin. (2)** se interzice orice limitare, directă sau indirectă, în drepturi ori stabilirea unor avantaje, directe sau indirecte, la încheierea contractului individual de muncă în dependenţă de sex, rasă, etnie, religie, domiciliu, opţiune politică sau origine socială.

4.4 **Pactul Internaţional cu privire la drepturile economice, sociale, şi culturale la art. 2 alin. (2)** menționează că statele părţi la prezentul Pact se angajează să garanteze că drepturile enunţate în el vor fi exercitate fără nici o discriminare întemeiată pe rasă, culoare, sex, limbă, religie, opinie politică sau orice altă opinie, origine naţională sau socială, avere, naştere sau orice altă împrejurare; **art. 6** prevede că statele părţi la prezentul Pact recunosc dreptul la muncă ce cuprinde dreptul pe care îl are orice persoană de a obţine posibilitatea să-şi câştige

existenţa printr-o muncă liber aleasă sau acceptată şi vor lua măsuri potrivite pentru garantarea acestui drept.

4.5 **Convenția ONU privind discriminarea în domeniul ocupării forței de muncă și exercitării profesiei nr. 111 din 25.06.1958 la art.1 lit. a)** stipulează că prin termenul discriminare se înţelege ca fiind orice diferenţiere, excludere sau preferință întemeiată pe rasă, culoare, sex, religie, convingeri politice, ascendenţă, națională sau origine socială, care are ca efect să suprime sau să ştirbească egalitatea de posibilităţi sau de tratament în materie de ocupare a forţei de muncă şi de exercitare a profesiei; **lit. b)** orice altă diferenţiere, excludere sau preferinţă având ca efect suprimarea sau ştirbirea egalităţii de posibilităţi sau de tratament în materie de ocupare a forţei de muncă şi exercitare a profesiei, trebuie specificată de către statul membru interesat după consultarea organizaţiilor reprezentative ale celor care angajează şi a organizaţiilor lucrătorilor, dacă acestea există, precum şi a altor organisme competente.

V. În concluzie, Consiliul reține următoarele

5.1 Din materialele dosarului, Consiliul stabilește că urmează să se pronunțe asupra existenței faptei de discriminare și hărțuire pe criteriul de opinie în câmpul muncii.

Referitor la discriminarea petiționarului în câmpul muncii

5.2 Consiliul reamintește că atât legislația națională (art. 15 alin. (1) și art. 19 din Legea cu privire la asigurarea egalității nr. 121/2012), cât și practica Curții Europene a Drepturilor Omului (printre multe altele, a se vedea cauza D. H. și alții v. Republica Cehă par. 82-84, par.177, cauza Chassagnou și alții v. Franța par. 91-92, Timishev v. Rusia par.57) prevede o regulă specială referitor la sarcina probei în litigiile privind discriminarea, și anume: sarcina probei trece la reclamat atunci când se prezintă dovezi din care se poate prezuma că a existat un tratament discriminatoriu. Reieșind din alegațiile expuse, pentru a institui o prezumție de discriminare directă, petiționarul urma să prezinte fapte care a permite întrunirea cumulativă a următoarelor elemente:

a) tratamentul mai puțin favorabil (excludere, deosebire, refuz etc.) în exercitarea unui drept recunoscut de lege
b) aplicat persoanelor aflate în situație analogică
c) în baza unui criteriu protejat.

5.3 Examinând circumstanțele cauzei, Consiliul notează că prezumția discriminări a fost instituită. Din probele anexate la dosar, Consiliul reține că în perioada YYYY-YYYY petiționarul a activat mai multe schimburi în blocul K decât în blocul C, decât colegii săi care au aceeași funcție, fapt stabilit de către Inspectoratul de Stat al Muncii. Consiliul acceptă alegația petiționarului că prin stabilirea unui astfel grafic i se acordă un statut mai puțin favorabil prin comparație cu ceilalți medici ai secției cu care se află în situație similară. Consiliul reține că întocmirea graficelor care îl dezavantajează este drept o consecință a faptului că își expune opinia (dezacordul) față de modificarea organigramei IMSP Spitalul(…), în special față de comasarea secțiilor anesteziologie și reanimare a serviciului chirurgical-somatic și obstetrical-ginecologic.

5.4 Consiliul notează că, în conformitate cu art. 7 alin. (2) lit. e) din Legea cu privire la asigurarea egalității nr.121/2012, distribuirea diferențiată a sarcinilor de muncă și remunerarea inegală pentru același volum de muncă se consideră acțiuni discriminatorii ale angajatorului. Consiliul specifică că acțiunea de distribuirea diferențiată a sarcinilor de muncă cuprinde și aspectele legate de întocmirea graficului de muncă, dacă conduce la acordarea unui statut mai puţin favorabil unor persoane.

5.5 Conform art. 15 alin. (1) din Legea cu privire la asigurarea egalității nr. 121/2012, sarcina de a proba că faptele în cauză nu constituie discriminare revine persoanei/instituției despre care se presupune că au comis fapta discriminatorie. Consiliul urmează să aprecieze existența unei justificări obiective și rezonabile a tratamentul discriminator instituit.

5.6 Consiliul a luat act de poziția administrației IMSP Spitalul (…) prin care susține că întocmirea graficelor de muncă ţine strict de competenţa şefului de secţie, iar vice-directorul medical îl aprobă şi propune modificări în cazul constatării unor nereguli. Totodată, se notează că la întocmirea graficului de lucru şeful de secţie ţine cont de preferințele tuturor medicilor, inclusiv ale petiționarului (anexând dovada).

5.7 Consiliul notează că, în pofida faptului că la întocmirea graficilor s-a luat în considerare solicitările medicilor, dorința colegilor nu este un criteriu obiectiv de care ar putea să se ghideze managerul secției la stabilirea graficului de lucru, deoarece astfel de doleanțe sunt considerații subiective. Cu siguranță întocmirea graficului de lucru, cade în sfera atribuțiilor manageriale de a asigura funcționalitatea unității de care răspunde. Consiliul este de opinia că stabilirea graficilor de muncă prin rotație, asigurându-se o repartizare echilibrată nu ar impune administrației un efort organizatoric deosebit de mare.

Referitor la hărțuirea petiționarului în relațiile de muncă

5.8 Consiliul reamintește că pentru a institui o prezumție a hărțuirii, argumentele și probele aduse trebuie să indice asupra următoarelor elemente constitutive, și anume:

a) comportamentul nedorit,
b) care a condus la crearea unui mediu intimidant, ostil, degradant, umilitor sau ofensator
c) scopul sau efectul comportamentului a fost să lezeze demnitatea
d) pe baza unui criteriu stipulat de lege

5.9 Analizând materialele dosarului, Consiliul stabilește că prezumția hărțuirii a fost instituită. Consiliul reține drept comportament nedorit pentru petiționar modalitatea petrecerii ședinței din YY.YY.YYYY, atunci când a fost pusă în discuția petiția sa adresată administrației. Consiliul stabilește că, în cadrul acelei ședințe, petiționarului i s-a creat un mediu ostil și intimidant, care în efect i-au lezat demnitatea. Comportamentul nedorit s-a manifestat prin ignorarea acestuia în cadrul ședinței colectivului de medici ai secției unde nu a fost lăsat să vorbească și să-și expună punctul său de vedere. Consiliul reține că la baza acestui comportament a stat multiplele demersuri adresate de către petiționar administrației pe marginea inconvenienţelor cu care se confrunta la locul de muncă (în special graficul de muncă dezechilibrat). Această legătura de cauzalitate poate fi probată prin replicile, vice-directorului medical care nu i-a permis să ia cuvântul, în cadrul ședinței, deși scopul acesteia era să examineze doleanțele petiționarului. Consiliul a reținut că petiționarul a încercat să intervină la minutul 6:15 la care i s-a spus "*Dumneata te-ai expus domnul (...) şi s-a citit tot ce aţi avut de spus;* apoi la minutul 18:10 la o altă încercare vice-directorul a venit cu aceiași replică *"eu am mai spus, nu se poate, eu duc ședința, de aceea dumneata te-ai expus, şeful secţiei s-a expus şi el, şi tace, şeful clinicii la fel, de aceea n-o să ne permitem să ne ridicăm unul după altul, aşa cum vrem, de aceea nu facem aici discuţii aşa ca la televizor* ".

5.10 Consiliul notează că în conformitate cu art. 10 alin. (2) lit. f[6]) din Codul muncii angajatorul are obligația să asigure respectarea demnităţii în muncă a salariaţilor. Cu alte cuvinte acesta este obligat să asigure un climat psihoemoţional confortabil în raporturile de muncă ce exclude orice formă de comportament verbal sau nonverbal din partea angajatorului sau a altor salariaţi care poate aduce atingere integrităţii morale şi psihice a salariatului. Consiliul subliniază că ignorarea petiționarului față de întreg colectivul de medici nu poate fi considerat un climat psihoemoţional confortabil în raporturile de muncă. Acestea fiind explicate, Consiliul notează că petiționarul a fost hățuit la locul de muncă.

5.11 De asemenea, Consiliul atrage atenția petiționarului asupra dreptului de a depune o plângere separată în cazul victimizării acestuia, în special dacă urmare a emiterii prezentei decizii, la locul de muncă vor survenirii consecinţelor adverse în privința acestuia.

Astfel, conducându-se de prevederile art. 1, 2, 3, art. 7 alin. (2) lit. e) și art. 15 alin. (4) din Legea cu privire la asigurarea egalității nr. 121/2012, coroborat cu pct. 61 al Legii cu privire la activitatea Consiliului pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității nr. 298/2012,

CONSILIUL DECIDE

1. Faptele constatate la pct. 5.2 - 5.7 reprezintă discriminare în câmpul muncii.
2. Faptele constatate la pct. 5.9 - 5.10 reprezintă hărțuire în relațiile de muncă.
3. Dl ZZZ, Șeful Secției (…) va asigura că graficele de muncă ale medicilor secției vor fi întocmite, astfel încât, să nu dezavantajeze nejustificat nici un medic. Sistemul de rotație al turelor ar putea fi o soluție în acest caz.
4. DL ZZZ, vice-directorul medical își va prezenta scuzele pentru comportamentul intimidant aplicat față de petiționar în cadrul ședinței din YY.YY.YYYY și va evitata faptele similare pe viitor.
5. Reclamații vor informa Consiliul, în termen de 10 zile de la recepționarea prezentei decizii, despre măsurile întreprinse sau planificate pentru implementarea recomandărilor formulate în decizie.
6. Decizia se comunică părților și va fi făcută publică pe adresa www.egalitate.md.
7. Decizia este cu drept de atac în instanța de contencios administrativ, conform prevederilor pct. 65 ale Legii nr.298 din 21.12.2012 cu privire la activitatea Consiliului pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității și ale Legii contenciosului administrativ nr. 793 din 10.02.2000.

Membrii Consiliului care au votat decizia:

_____
Ian FELDMAN – preşedinte

_____
Svetlana DOLTU – membră

_____
Andrei BRIGHIDIN – membru

_____
Victorina LUCA – membră

_____
Evghenii Alexandrovici GOLOȘCEAPOV – membru