



FEDERAȚIA „SOLIDARITATEA SANITARĂ” DIN ROMÂNIA



BULETIN INFORMATIV
EDIȚIA I NR. 8

Întâlnire organizată de Ministerul Sănătății
Spitalul Universitar București - 01 iulie 2013

Reforma SĂNĂTĂȚII

Malpraxisul și Salarizarea, proiecte legislative prioritare pentru
Federația „Solidaritatea Sanitară” din România

secretariat@solidaritatea-sanitara.ro

www.solidaritatea-sanitara.ro



Reforma Sănătății

- Spitalul Universitar București - 01 iulie 2013

În data de 01 iulie 2013 Federația „Solidaritatea Sanitară” din România a participat la reuniunea organizată de Ministerul Sănătății, având ca temă de discuție prezentarea principalelor direcții de modificare a cadrului legislativ din domeniul sănătății.

Întâlnirea a debutat cu discursul dlui ministru Eugen Nicolaescu care a prezentat principalele intenții ale ministerului de modificare a legilor ce guvernează sistemul sanitar, pe cinci mari capitole:

1. Legea malpraxisului
2. Salarizarea personalului medical
3. Statutul spitalelor
4. Restructurarea și reorganizarea sistemului sanitar
5. Pachetele de servicii de sănătate

Ceea ce iese în evidență din prezentarea ministrului sănătății și care are implicații asupra salariaților, este faptul că acesta își propune o diminuare progresivă a finanțării sectorului spitalicesc, descentralizarea unor activități către comunitățile locale sau către alte structuri ale ministerului, excluderea spitalelor publice din categoria instituțiilor publice și transformarea acestora în entități de utilitate publică, excluderea personalului medical din statutul de personal bugetar, actualizarea și revizuirea normării personalului din spitalele publice și o profesionalizare a managementului spitalelor.

Spitalul Universitar București, 01 iulie 2013

Prezentare proiect Lege Malpraxis - Dr. Raed Arafat



MALPRAXIS

Prima temă abordată, asupra căreia „Solidaritatea Sanitară” și-a exprimat punctul de vedere în cadrul mai multor documente și comunicate, a fost Legea Malpraxisului. Deși poate fi interpretată de către salariați doar ca o altă obligație pe care statul ne-o impune, federația noastră a atras atenția că această lege va conduce la o creștere semnificativă a nivelului „cheltuielilor obligatorii” pe care salariații vor fi nevoiți să le suporte, ceea ce va conduce implicit la scăderea venitului net al acestora.



Ministerul Sănătății a propus, ca soluție de ponderare a acestei majorări de cheltuieli, ca unitățile să suporte un procent din polița de asigurare pentru malpraxis. „Solidaritatea Sanitară” remarcă faptul că în cazul asistenților medicali proiectul de lege introduce forme de răspundere solidară, deși competențele acestora nu justifică acest lucru întrucât libertatea de exercitare a profesiei este cu mult depășită de amplexarea subordonării ierarhice ce derivă din calitatea lor de salariați, inclusiv în ceea ce privește actul medical.

Din prezentarea pe care Dr. Raed Arafat a facut-o, remarcăm câteva chestiuni importante legate de noua lege a malpraxisului:

- Plata expertizei se va face de către asigurator
- Va fi introdusă procedura amiabilă ce presupune ca, într-un termen de 6 luni, cele 3 parti implicate: pacient, cadru medical, asigurator au posibilitatea de a ajunge în mod amiabil la un consens
- Va fi introdusă clauza de anterioritate, respectiv polița de asigurare să aibă o valabilitate pentru acte medicale susceptibile de malpraxis produse cu până la 3 ani în urmă
- Asigurarea personalului medical se va face atât pentru daune materiale cât și morale, cu mențiunea că pentru despăgubirile morale va fi stabilit un quantum maxim.

LEGEA SALARIZĂRII proiect legislativ prioritar pentru Federația „Solidaritatea Sanitară” din România

În privința salarizării, apar modificări legislative importante în ceea ce privește structura veniturilor de natură salarială în sensul în care venitul va fi compus din:

1. partea fixă, respectiv salariul de bază
2. partea variabilă - stabilită în funcție de anumite criterii
3. sporurile pentru condiții de muncă
4. gărziile, în cazul medicilor
5. veniturile din îngrijirea pacienților privați.

Ministerul Sănătății își propune să inițieze un proiect pilot pentru salarizarea personalului medical care să se desfășoare pe o perioadă de 6 luni, cu începere de la 01 ianuarie 2014.

„Solidaritatea Sanitară” a remarcat încă din titlul acestui important capitol că Ministerul Sănătății exclude anumite categorii de personal din sistemul sanitar atunci când discută despre salarizare. Întrucât discutăm despre strategii, considerăm că trebuie folosiți termeni generici atunci când definim principalele direcții de urmat în privința modificărilor legislative, prin urmare corect ar fi să discutăm despre „Salarizarea personalului din sistemul sanitar”, urmărind în acest fel un obiectiv important și anume crearea condițiilor pentru munca în echipă și nu accentuarea anumitor forme de segregare pe criterii de venit.

De asemenea, „Solidaritatea Sanitară” consideră că un principiu esențial de la care trebuie pornit în elaborarea noii legi a salarizării este ca venitul actual de salarizare să devină nivel minim de salarizare, prin includerea tuturor drepturilor salariale actuale, inclusiv sporurile. Noul proiect de lege a salarizării trebuie să ia în considerare impactul Directivei UE nr. 24/2011, soluționarea problemelor legate de timpul de muncă, un sistem obiectiv de evaluare a personalului, precum și clarificarea situației juridice a Regulamentului de acordare a sporurilor în Sănătate.

Dezbateri pe tema Directivei UE nr. 24/2011 în cadrul Consiliului de Coordonare al Federației „Solidaritatea Sanitară” din România, cu implicații asupra veniturilor salariaților.



În privința Statutului spitalelor publice, Ministerul Sănătății urmărește aplicarea a două principii:

1. excluderea spitalelor publice din rândul instituțiilor publice bugetare
2. excluderea personalului angajat în spitale din categoria personalului bugetar

Din partea Federației „Solidaritatea Sanitară” din România au participat la întâlnire: Lidia Celmare - Prim-Vicepreședinte, Ștefan Nicolae - Vicepreședinte, Gabriel Predica - Secretar Federal.