

Reprezentanții "Solidarității Sanitare"
la întâlnirea cu dl. ministru Eugen Nicolăescu



FEDERAȚIA „SOLIDARITATEA SANITARĂ” DIN ROMÂNIA



BULETIN INFORMATIV
EDIȚIA I NR. 16

22 octombrie 2013

Întâlnire a reprezentanților "Solidaritatea Sanitară"
cu dl. ministru Eugen Nicolăescu

"Solidaritatea Sanitară"

Reforma finanțării sistemului sanitar trebuie să asigure o

CREȘTERE SALARIALĂ DURABILĂ

secretariat@solidaritatea-sanitara.ro

www.solidaritatea-sanitara.ro



Ministerul Sănătății, 22 octombrie 2013

În data de 22 octombrie 2013 a avut loc la sediul central al Ministerului Sănătății o întâlnire între reprezentanții Federației "Solidaritatea Sanitară" din România și dl. ministru Eugen Nicolăescu, la care au mai participat și dl. secretar de stat Francisk Iulian Chiriac și dna director general adjunct Adela Neagoe. Au fost abordate cele mai importante teme ale reformei sanitare pornind de la necesitatea unor creșteri salariale în Sănătate, continuând cu legea malpraxisului, creșterea finanțării spitalelor, situația dramatică a asistenților medicali, precum și situația negocierii contractului colectiv de muncă.

Propunerile "Solidarității Sanitare" privind reforma finanțării sistemului sanitar, care să asigure o creștere salarială durabilă:

Ministerul Sănătății a fost de acord cu un obiectiv strategic esențial pentru care "Solidaritatea Sanitară" militează de peste 7 ani de zile:

o Constituirea a 3 pachete de servicii medicale, diferențiate în funcție de sursa de finanțare, respectiv:

- Pachetul minim - finanțat de la bugetul de stat
- Pachetul de bază - finanțat de către Casa Națională de Asigurări Sociale de Sănătate



Ministerul Sănătății, 22 octombrie 2013

- Pachetul complementar/suplimentar - finanțat din asigurările complementare/suplimentare.

o Programele naționale de sănătate vor fi finanțate din bugetul de stat.

o Nu se va recurge la o scădere a nivelului contribuțiilor angajatorilor.

Unul dintre punctele rămase încă în **divergență**, referitor la finanțarea sistemului, față de care "Solidaritatea Sanitară" se găsește în opoziție cu strategia Ministerului Sănătății îl reprezintă "creșterea finanțării spitalelor".

În timp ce Ministerul Sănătății rămâne la ideea reducerii finanțării spitalelor, Federația Solidaritatea Sanitară consideră că este o strategie greșită, de mai buna finanțare a spitalelor depinzând atât posibilitatea asigurării creșterii salariilor cât și creșterea calității serviciilor medicale.

Necesitatea unei legi a salarizării pentru angajații din sănătate și a creșterii salariilor pentru toate categoriile de salariați

Eugen Nicolăescu: "Cred că este necesară o nouă lege a salarizării pentru sistemul sanitar."

Deși "**Solidaritatea Sanitară**" consideră că Ministerul Sănătății are, în linii mari, o strategie bună, nu putem fi de acord cu perspectiva îndepărtată în ceea ce privește creșterea salariilor tuturor angajaților din Sănătate, fiind necesară urgentarea procedurii.

Avem deja în sistem probleme grave generate de nivelul scăzut al salariilor, una dintre acestea fiind deficitul acut de personal pe diferitele profesii (i-am amintit dlui ministru Eugen Nicolăescu despre deficitul în zona asistenților medicali, unde nu mai puțin de 23.000 de salariați au părăsit sistemul în ultimii ani, având ca efect și supraîncărcarea cu sarcini a personalului rămas în sistem).

În privința salarizării în funcție de performanță (de fapt, salarizarea suplimentară pentru ore suplimentare), aceasta trebuie să fie centrată pe stabilirea salariilor "minime" din sănătate și evaluarea întregului personal, printr-o metodă cât mai aproape de obiectivitate pe care **Solidaritatea Sanitară** a propus-o, respectiv evaluarea ca medie a trei evaluatori: șeful direct, resursele umane și evaluarea colegilor, metodă cu care Ministerul Sănătății a fost de acord.

Propunerile "Solidarității Sanitare" referitoare la modificarea Legii 95/2006

În privința proiectului de modificare a Legii nr. 95/2006, Solidaritatea Sanitară consideră că sunt necesare câteva măsuri care, printre altele, să reașeze atribuțiile diferitelor organizații asociate instituțiilor publice, urmărind cu prioritate:

- Creșterea independenței medicilor față de structurile ierarhice de control.
- Democratizarea funcționării organismelor profesionale, respectiv stipularea posibilității de a organiza mai multe organisme profesionale pentru aceeași categorie de profesioniști.
- Preluarea acordării creditelor pentru cursurile de formare profesională continuă de către Ministerul Sănătății, pentru toate categoriile de profesioniști, și introducerea concurenței între furnizorii de formare profesională continuă.
- Introducerea obligației pentru organismele profesionale de a asigura în mod gratuit cel puțin un curs de formare profesională continuă pe an.



Francisk I. Chiriac,
secretar de stat MS



Eugen Nicolăescu,
ministrul Sănătății



Adela Neagoe,
director general adjunct

- Autorizarea exercitării profesiei (medic, asistente) trebuie să fie făcută de Ministerul Sănătății, nu de organisme profesionale.

- Eliminarea „atribuțiilor sindicale” pentru organisme profesionale, având în vedere conflictul de interese.

De asemenea, este necesară introducerea obligației de transparență pentru toate contractele/convențiile/înțelegerile dintre medici și furnizorii de medicamente și materiale sanitare precum și în ceea ce privește studiile clinice farmacologice.

Legea malpraxisului - un model care va menține sistemul actual ineficient de despăgubire a pacienților

Pornind de la o abordare științifică a subiectului așa-numitei legi a malpraxisului, dl. Viorel Rotilă a prezentat ministrului Sănătății, dl. Eugen Nicolăescu o paralelă între cele două sisteme de despăgubire a pacienților, respectiv sistemul bazat pe identificarea neglijenței pe care ministerul îl susține în continuare și sistemul bazat pe identificarea existenței unui prejudiciu pe care pacientul l-a suferit, prezentând fundamentele și avantajele celui din urmă, și anume:

- Are la bază existența unui prejudiciu al pacientului.
- Pentru stabilirea prejudiciului raportarea se face la standardele de tratament. Standardele de tratament se stabilesc prin regula celui mai bun specialist: cum ar fi fost tratat pacientul de cel mai bun specialist din domeniu.
- Procedura de despăgubire are predominant un caracter administrativ, instanța de judecată având cel mult un rol de recurs în caz de nemulțumire a pacientului. Altfel spus, plângerile sunt soluționate de două comisii administrative: una care joacă rol de primă instanță și cealaltă rolul de instanță de apel.
- Numărul pacienților despăgubiți este mare, însă pe fondul unei plafonări a nivelului despăgubirilor acordate pentru prejudiciile nepatrimoniale.
- Finanțarea sistemului de despăgubire este realizată de multiplele instituții și organizații implicate în sistemul sanitar prin intermediul unor societăți de asigurări, contribuția financiară a salariaților fiind mult mai redusă.

Reprezentanții Federației „Solidaritatea Sanitară” participanți la întâlnirea cu dl. ministru Eugen Nicolăescu: Viorel Rotilă - președinte, Lidia Celmare - prim-vicepreședinte, Radu Vasile - vicepreședinte, Sorin Vacarus, Adela Iorgulescu, Sorin Bodran, Anca Ciora.

