



# FEDERAȚIA "SOLIDARITATEA SANITARĂ" DIN ROMÂNIA

Reprezentativă la nivel de sector "Sănătate, Activități Sanitar-Veterinare" conform S.C. nr. 12FED/2016 a Tribunalului București

Membră a CNS "Cartel ALFA" afiliată la EUROFEDOP



București, Sector 3, Str. Lipscani nr. 53, etaj III, / Mobil: 0721246491 / Telefon: 0371.049.261 / Fax: 0371.608.501

Website: [www.solidaritatea-sanitara.ro](http://www.solidaritatea-sanitara.ro)

e-mail: [solidaritateasanitara@yahoo.fr](mailto:solidaritateasanitara@yahoo.fr)



Către:

**Ministerul Muncii și Protecției Sociale**  
**În atenția doamnei Ministru Raluca TURCAN**

Având în vedere demararea consultărilor pe tema elaborării unei noi legi a salarizării, prin raportare la principiile Memorandumului adoptat de Guvern pe această temă;  
Ținând cont de întâlnirea stabilită pentru data de 03.06.2021 pentru discutarea salarizării aferentă sectorului Sănătate;

Prin prezenta vă transmitem punctul de vedere al Federației „Solidaritatea Sanitară” împreună cu documentele ce fundamentează.

**1. Principiile susținute de Federația „Solidaritatea Sanitară”:**

- Aplicarea legii 153/2017 cu modificările și completările transmise în mod repetat de Federația „Solidaritatea Sanitară” din România.
- Acordarea salariului de bază prevăzut pentru anul 2022 la toate categoriile de lucrători din sănătate începând cu luna iulie 2021.
- Raportarea tuturor sporurilor la salariul de bază aflat în plată pentru toate categoriile de salariați.
- Introducerea personalului nemedical în Anexa nr. 2 a legii 153/2017.
- Creșterea proporțională a tuturor salariilor de bază raportat la luna ianuarie 2018, luând în considerare nivelul cel mai mare al creșteri.

**2. Federația „Solidaritatea Sanitară” nu susține principiile stabilite în cadrul Memorandumului aprobat de Guvern, acestea conducând la scăderea veniturilor salariale pentru majoritatea lucrătorilor din sănătate.**

În susținerea și argumentarea acestui punct de vedere vă înaintăm ca anexe la prezentul document de poziție următoarele documente:

- *O estimare a impactului aplicării principiilor Memorandumului asupra salarizării lucrătorilor din sistemul public de sănătate (10 p.)*
- *Fundamentarea necesității menținerii sistemului sporurilor în sectorul public de sănătate (10 p.)*

Aceste documente vor fi prezentate și susținute de reprezentanții Federației „Solidaritatea Sanitară” în cadrul întâlnirii din data de 03.06.2021.

Cu stimă,

Manager,  
Rotilă Viorel





## Fundamentarea necesității menținerii sistemului sporurilor în sectorul public de sănătate

### Preambul

Având în vedere *principiul stabilirii politicilor publice pe bază de dovezi*, putem lesne estima că interpretarea eronată a situațiilor de fapt riscă să genereze o strategie guvernamentală greșită în privința salarizării lucrătorilor din sănătate, ce riscă să aibă un impact negativ pe termen lung.<sup>1</sup> Pentru a evita o astfel de situație, prezentăm sintetic situația sporurilor din sănătate pe înțelesul guvernanților, reprezentanților mass-media și a întregii populații.

Problema sporurilor de care beneficiază lucrătorii din sănătate trebuie privită din mai multe perspective, respectiv:

- Justificarea condițiilor care permit acordarea lor.
- Efectul de motivare asupra lucrătorilor.
- Ierarhia veniturilor pe care ele o determină.

Analiza ierarhiei veniturilor pe care o determină sistemul sporurilor pentru condiții de muncă poate fi făcută în funcție de două coordonate ce au un grad mare de suprapunere: specializarea<sup>2</sup> și locul de muncă.

Analiza distribuției veniturilor în funcție de specializare evidențiază faptul că regula la nivel global o constituie un nivel de diferențiere între specializări ce depășește în unele cazuri raportul de 1/2, fiind cu mult superior celui din România.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> O lectură a documentului ce fundamentează intențiile de reașezare a veniturilor salariale în sectorul public, Memorandumul propus de Ministerul Muncii și aprobat de Guvern (<https://sgg.gov.ro/1/wp-content/uploads/2021/04/MEMO-4.pdf>), evidențiază absența fundamentării, principiile de construcție a unui sistem de salarizare fiind de fapt o formă *ad hoc* de transpunere a unor impresii pe care noii guvernanți le au despre ce se întâmplă în sistemul de salarizare, cum cred ei că ar trebui să se întâmple (raportat la cum cred că se întâmplă în alte state) și, mai ales, cum ar putea reduce cheltuielile de salarizare prin intermediul acestei intervenții.

<sup>2</sup> Aplicabilă doar pentru unele categorii de personal.

<sup>3</sup> Constituit de combinare diferențelor date de anexele la grila de salarizare și sporurile pentru condiții de muncă.

## Izvorul juridic

Sistemul sporurilor nu este unul specific al sistemului public de sănătate, el existând în sistemul de salarizare anterior, fiind preluat prin Codul Muncii ca o caracteristică generală a modalității de analiză și recompensă a muncii. A se vedea în acest sens următoarele articole din actualul Cod al Muncii (legea nr. 53/2003 R):

- a) Prevederi de principiu, aplicabile tuturor sporurilor: art. 160<sup>4</sup>, art. 34, alin. 3,
- b) Sporul de noapte/tură: art. 126.
- c) Sporul pentru lucrul în zilele libere legale: art. 137, art. 142.

Ansamblul criticilor la adresa „sporurilor din sectorul public” este generat fie de necunoașterea legislației muncii fie din nerespectarea acesteia în sectorul privat (cei care exercită o astfel de critică sunt fie în situația ignoranței fie în cea a invocării propriei turpitudini). Pentru claritate, vom indica în cazul diferitelor categorii de sporuri corespondentul lor în sectorul privat, împreună cu izvorul juridic pentru acel drept.

## Sistemul sporurilor

Sistemul sporurilor constituie un instrument eficient de adecvare a recompensei la condițiile specifice de desfășurare a activității, el permițând diferențierile necesare între diferitele locuri, programe și condiții de muncă. Strategia introducerii sporurilor în salariile de bază poate fi considerată una funcțională doar în cazul în care variațiile activităților fiecărui lucrător sunt suficient de mici pentru a considera că el lucrează în același program de muncă și în aceleași condiții de muncă. Pentru cazul în care aceste variații sunt semnificative există două soluții juridice:

- a) **În situația în care sporurile sunt incluse în salariul de bază**, respectiv ar exista o diferențiere a recompensei pentru condiții de muncă și program de muncă diferit exclusiv prin intermediul salariului de bază, ar fi necesară modificarea salariului de bază pentru fiecare modificare intervenită în:
  - Programul de muncă (spre exemplu trecerea la lucrul în ture și/sau la activitate desfășurată în timpul zilelor libere legale și invers).
  - Condițiile de muncă (spre exemplu trecerea dintr-o secție în alta/desfășurarea activității în mai multe locuri de muncă de-a lungul aceleiași luni de zile).

În sistemul juridic românesc utilizarea acestui model ar obliga la modificarea continuă a salariului de bază, de-a lungul aceleiași luni sau chiar de-a lungul aceleiași zile.<sup>5</sup>

<sup>4</sup> Salariul cuprinde salariul de bază, indemnizațiile, **sporurile**, precum și alte adaosuri.

<sup>5</sup> Ca principiu am putea considera că un exemplu elocvent îl constituie situația medicilor chirurghi cărora le este acordat sporul (de condiții de muncă) de bloc operator doar pentru perioada din zi în care-și desfășoară activitatea operatorie. Cu alte cuvinte, această categorie profesională beneficiază de o adecvare fină, la nivel de ore și chiar fracțiuni de ore, a recompensei la condițiile de muncă. În cazul lor este evident că acest acordaj fin este în bună măsură și o formă implicită de recompensă a implicării în acest tip de activitate. Într-o exprimare brută, chirurgii care operează mai mult

b) **În situația unui sistem bazat pe sporuri** armonizarea recompensei la programul de muncă și la condițiile de muncă se face prin reglajul fin permis de sporuri: pentru fiecare perioadă lucrată la un loc de muncă și în cadrul unui program de muncă diferit de cel normal se acordă sporul corespunzător, acesta fiind raportat la salariul de bază. Pentru mai multă claritate, sporurile permit diferențierea recompensei în funcție de:

- **Programul de muncă.** Exemplu de diferențieri:
  - o Lucrătorii care desfășoară activitatea în ture/noaptea, față de cei care nu desfășoară o astfel de activitate.
  - o Lucrătorii care desfășoară activitatea în zilele libere legale față de cei care-și desfășoară activitatea doar în cursul zilelor lucrătoare.
- **Locul de muncă:**
  - o Lucrătorii care desfășoară activitatea în zone cu risc de morbiditate și mortalitate comparativ cu cei care nu-și desfășoară activitatea în astfel de zone.

Aceste precizări (detaliat tehnic în secțiunea următoare) ne ajută să înțelegem că atunci când vorbim de un lucrător din sănătate ce beneficiază de mai multe sporuri, vorbim de fapt de un lucrător care (spre deosebire de multe alte categorii de lucrători din alte sectoare):

- Își desfășoară o parte de activitate:
  - o În zilele libere legale (când alți lucrători își pot petrece acele zile libere în familie).
  - o Noapte (când alți lucrători au un program firesc de odihnă)
- De regulă își desfășoară întreaga activitate la un loc de muncă ce implică anumite riscuri la adresa sănătății și vieții sale.

## Categoriile de sporuri

În sistemul public de sănătate adecvarea recompensei la condițiile concrete este făcută la următoarele nivele:

A. **La nivelul programului de muncă**, prin următoarelor sporuri:

- (1) **Sporul pentru lucrul în ture/în timpul nopții** - desfășurat în cadrul sistemului două ture (12 cu 24) sau trei ture (8 ore/tură), fiecare variantă incluzând activitatea desfășurată în timpul nopții - este diferențiat față de desfășurarea normală a activității (dimineața, în timpul zilelor lucrătoare). Pentru a stimula lucrul în timpul nopții recompensa acordată este sporul de noapte (un spor de 25% adăugat la tariful orar pentru lucrul în timpul nopții) sau, alternativ, sporul de tură (15% adăugați la salariul de bază).

**ATENȚIE! Privitor la acest spor sunt relevante următoarele aspecte:**

---

au un nivel mai mare al veniturilor ca urmare a modalității de acordare a acestui spor. Acest acordaj fin este realizat însă prin intermediul prevederilor Regulamentului de sporuri, adică al sporurilor.

- La sporul pentru lucrul în timpul nopții au dreptul lucrătorii din toate domeniile de activitate, atât din sectorul public cât și din cel economic, el fiind prevăzut de art. 126 din Codul Muncii.
- *Acest spor nu se raportează la salariul de bază actual, ci la salariul de bază avut anterior creșterilor salariale.* Cu alte cuvinte, comparativ cu sectorul economic, în sistemul public de sănătate acest spor se acordă prin raportare la salariul de bază din decembrie 2018, procentul real al sporului pentru lucrul în ture fiind de fapt sub 10%. Situația este identică inclusiv în cazul profesioniștilor care își desfășoară activitatea de noapte / în ture îmbrăcați în combinezoane.

(2) *Sporul pentru lucrul în zilele de sărbătoare și în zilele libere legale.* Lucrătorii din sănătate care-și desfășoară activitatea în timpul zilelor de sărbătoare și zilelor libere legale beneficiază de un spor pentru activitatea desfășurată în aceste zile. În sistemul public de sănătate acest spor este de până în 100%.

*Atenție! În privința acestui spor sunt relevante următoarele aspecte:*

- Acest spor este acordat și în sectorul economic, el fiind prevăzut de art. 137 alin. 3 din Codul Muncii ca un drept pentru toți salariații, indiferent de angajator.
- *Acest spor nu se raportează la salariul de bază actual, ci la salariul de bază avut anterior creșterilor salariale.* Cu alte cuvinte, comparativ cu sectorul economic, în sistemul public de sănătate acest spor se acordă prin raportare la salariul de bază din ianuarie 2018, procentul real al sporului fiind, în consecință, mai mic. (Pentru comparație, în unele sectoare economice valoarea acestui spor poate ajunge și la 200%.)

#### **B. La nivelul locului de muncă:**

(3) *Sporurile pentru condițiile de muncă.* Lucrătorilor din sănătate le sunt aplicabile câteva categorii de sporuri pentru condiții de muncă, putând însă beneficia de un singur spor (nu pot cumula sporurile pentru condițiile de muncă; cu excepția sporului pentru localități izolate). Categoriile de sporuri pentru condițiile de muncă de care beneficiază (doar) *personalul de specialitate medico-sanitar și auxiliar sanitar* din unitățile sanitare sunt următoarele:

- a. *Sporul pentru condiții deosebit de periculoase* (între 35% și 85%), acordat, spre exemplu, pentru angajații care lucrează în leprozerii, anatomie patologică, TBC, SIDA, oncologie, ATI, UPU, arși, combaterea epidemiei COVID-19) s.a.<sup>6</sup>
- b. *Sporul pentru condiții periculoase*
  - i. (15%-25%) pentru angajații care lucrează în boli infecțioase, neonatologie, săli de naștere și din laboratoarele de analize medicale;
  - ii. 10%-30% pentru personalul care lucrează cu surse de radiații.

<sup>6</sup> Deoarece în multe spitale lucrătorilor le este acordat sporul la nivel minim, precizăm că majoritatea sporurilor din această categorie au limita minim situată la 50% sau la 55% din salariul de bază.

- c. *Sporul pentru condiții periculoase sau vătămătoare* (5%-15%) acordat, spre exemplu, pentru angajații care lucrează la dezinfecție, cu hidrogen sulfurat, în secții de penumoftiziologie, laboratoare, crematorii, MAPN, MAI, SIE s.a.
- d. *Sporul pentru condiții grele de muncă* (10%-15%) acordat, spre exemplu, pentru angajații care acordă asistență medicală în subteran, pe platforme marine, nave militare s.a.
- e. *Sporul pentru personalul care lucrează în unități cu specific deosebit* (10%-15%) – a se vedea lista acestor unități.
- f. Sporul pentru personalul care își desfășoară activitatea cu surse de radiații sau generatoare de radiații (10%-30%).
- g. *Sporul pentru personalul care lucrează în unități sanitare izolate sau cu acces dificil* (până în 20%).
- h. *Sporul pentru personalul care lucrează în condiții de stres sau risc* (5%-15%), acordat, spre exemplu, pentru angajații care lucrează în traumatologie vertebro-medulară și neuromotorie, chirurgie cardiovasculară, chirurgie cardiacă și a vaselor mari, chirurgie vasculară, cardiologie intervențională, chirurgie toracică, ortopedie și traumatologie, chirurgie plastică - microchirurgie reconstructivă, chirurgie și ortopedie pediatrică, hematologie, chirurgie generală, urologie s.a.

Atenție! **Atenție!** În privința acestui spor sunt relevante următoarele aspecte:

- *Fiecare lucrător din sănătate poate beneficia maxim de unul dintre aceste sporuri, ele neputând fi cumulate* (cu excepția amintită anterior). Există un număr semnificativ de lucrători care nu beneficiază de nici un spor (sunt considerați ca lucrând în condiții normale de muncă).
- *Pentru personalul auxiliar sanitar acest spor nu se raportează la salariul de bază actual, ci la salariul de bază avut anterior creșterilor salariale.*

Stabilirea sporurilor pentru condiții de muncă:

- a. La nivel central este făcută în funcție de indicatorii generali de morbiditate (îmbolnăvire) și mortalitate (deces). Spre exemplu, în cazul „sporului de COVID-19” (sporul de combaterea epidemiei) avem până acum cel puțin 110 lucrători decedați (în urma infectării în cadrul desfășurării activității profesionale) și peste 30.825 de lucrători infectați.
- b. La nivel local se face:
  - Acordarea este stabilită, pentru marea majoritate a sporurilor, în baza unor buletine de determinare a riscurilor specifice fiecărui loc de muncă.
  - Procentul final al sporului pentru fiecare loc de muncă este stabilit între nivelul minim și cel maxim în urma consultării/negocierii cu sindicatele reprezentative. Merită reținut că la începutul anului 2020 (înainte de debutul pandemiei COVID-19) unitățile sanitare din subordinea Ministerului Sănătății și majoritatea unităților sanitare din subordinea administrației publice locale acordau sporurile pentru condiții de muncă la nivelul minim. În consecință, în cadrul analizelor publice ale

sporurilor pentru condiții de muncă referința ar trebui să fie în egală măsură nivelul minim al sporurilor, utilizarea doar a nivelului maxim nefiind adecvată structurii realității.

### **Evoluția sporurilor pentru condiții de muncă**

În ultimi 3 ani sporurile pentru condiții de muncă au fost diminuate prin legea nr. 153/2017:

- De drept, raportat la nivelul maxim posibil, cu cca. 15% față de nivelul anterior.<sup>7</sup> Spre exemplu, plafonul maxim pentru cel mai mare spor aferent condițiilor de muncă a fost scăzut de la 100% la 85%.
- De fapt, prin scăderea nivelului minim și acordarea sporului la nivel minim pentru cea mai mare parte a salariaților (o reducere față de nivelul procentual anterior) – prin modalitatea de aplicare a legii 153/2017 în anul 2018 și ulterior.

Cu alte cuvinte, din 2017 până în prezent sporurile pentru condițiile de muncă deja au suferit următoarele reduceri, raportate la salariul de bază actual:

- o scădere medie de cca. 30% (scăderea limitei maxime + reducerea limitei minime + acordarea majorității sporurilor la nivel minim) pentru medici și asistentele medicale;
- o scădere medie de cca. 40% pentru personalul auxiliar sanitar;
- O scădere medie cu cca. 70% % pentru personalul nemedical care beneficia anterior de aceste sporuri<sup>8</sup>.

ATENȚIE! În sectorul public de sănătate nu mai există sporul pentru calculator, acesta fiind eliminat odată cu aplicarea prevederilor legii 153/2017. [În Sănătate](#)

### **C. La nivelul vechimii în activitate**

**4) Sporul de vechime** combină recompensă pentru stabilitate în activitate, fidelitatea față de unitate și diferența de cunoaștere dată de experiență. În sistemul public acest spor a fost introdus în salariul de bază, el fiind înlocuit de gradațiile aferente salariului de bază.

PRECIZARE: Această prezentare abordează doar sporurile pentru condiții de muncă prevăzute de HG nr. 153/2018 pentru personalul medical și auxiliar sanitar.

### **Rolul de diferențiere al sporurilor**

*Este necesară diferențierea nivelului de salarizare pe locuri de muncă?*

#### **a. Situația medicilor**

În primul rând, diferențierea salarizării pe locuri de muncă este coerentă cu diferențierea pe specializări a medicilor care lucrează la acele locuri de muncă. Or, salarizarea diferențiată pe specializări este o realitate globală. A nu ține cont de caracteristicile zonei

<sup>7</sup> Diminuare a avut în vedere în special compensarea efectului introducerii sporului de vechime în salariul de baza, sub forma gradațiilor.

<sup>8</sup> Cu mențiunea că scăderea medie reprezintă pentru mulți lucrători ce aparțin categoriei personal nemedical o reducere cu 100% a acestor sporuri, adică anularea lor.

de nișă, din piața globală a muncii, reprezentată de această categorie profesională aflată în topul stimulilor migratori de tip *pull* (atracție) înseamnă a expune la impactul negativ al migrației foarte multe specializări. Un exemplu elocvent îl constituie cazul medicilor ATI, care se bucurau dinainte de pandemie de oportunități globale, acum ofertele ajungând la nivele greu de refuzat.

Dacă ne raportăm, spre exemplu, la ierarhia salariilor medicilor din S.U.A. pentru anul 2020, publicată de cei de la Statista<sup>9</sup> și comparăm cu ierarhia salariilor medicilor din sistemul public românesc, putem constata următoarele:

- Deși este vorba de două sisteme diferite de salarizare, amplitudinea diferențelor dintre specializări este comparabilă, existând foarte puține excepții.
- Diferențele de venituri salariale instituite de sistemul sporurilor în România conduc la rezultate comparabile cu cele existente între medicii aparținând diferitelor specializări din S.U.A. Cu alte cuvinte, noi obținem un rezultat similar în privința raportului dintre diferitele specializări prin intermediul sporurilor.
- Amplitudinea diferențelor dintre cel mai mare venit și cel mai mic în S.U.A. (1/2,21) o depășește în mod semnificativ pe cea instituită de sistemul sporurilor în România (1/1,88 pentru nivelul maxim al sporului cel mai mare; 1/1,55 pentru nivelul minim al sporului cel mai mare). Cu alte cuvinte, factorul de multiplicare realizat de sporurile pentru condiții de muncă este prea mic pentru a realiza o ierarhizare adecvată, nu prea mare.
- Evident, rezultatele nu sunt comparabile în privința veniturilor totale: medicii din S.U.A. câștigă în medie de cca. 5 ori mai mult decât cei din România (raportat la venitul brut)

Comparațiile având ca reper alte state occidentale (potențiale locuri de destinație ale migrației medicilor) indică nivele de diferențiere chiar mai mari.

### **b. Situația asistentelor medicale**

Asistentele medicale sunt cel puțin la fel de expuse fluxului migrator, factorii de tip *pull* fiind în creștere și în cazul lor. Există situații în care cererea este chiar mai mare decât în cazul medicilor.

În privința diferențelor salariale comparația cu SUA arată o situație asemănătoare cu cea privitoare la medici: diferența dintre cel mai mic salariul al unei asistente medicale și cel mai mare în SUA (1/1,93<sup>10</sup>) este și aici mai mare decât aceeași diferență existentă în cazul României (1/1,88 pentru nivelul maxim al sporului cel mai mare; 1/1,55 pentru nivelul minim al sporului cel mai mare).

Aceste date ne indică următoarele răspunsuri la întrebarea din această secțiune:

<sup>9</sup> <https://www.statista.com/statistics/250160/median-compensation-earned-by-us-physicians-by-specialty/> Situația poate fi găsită și aici: <https://weatherbyhealthcare.com/blog/annual-physician-salary-report?fbclid=IwAR3ijqUXDY0htl1sgqKt2-y0gUv-WFoRucsUB2aN4pDQCH2mb8uJTEdLoZc>

<sup>10</sup> <https://www.payscale.com/compensation-today/2020/05/for-national-nurses-day-we-looked-at-nurses-wages-in-2020>



- Diferențierea veniturilor constituie regula în materia salarizării personalului medical. Comparația cu situația din SUA ne arată că în România nivelul diferențierii este semnificativ mai mic.
- Diferențierea veniturilor în alte state este făcută în special pe specializări. În cazul medicilor diferențierilor pe specializărilor le corespund în România diferențierile pe locurile de muncă, situația fiind aplicabilă în mare măsură și asistentelor medicale.
- Diferențierea veniturilor salariale pe locuri de muncă este necesară.<sup>11</sup>

### ***Sporurile pentru condiții de muncă generează nivelul necesar de diferențiere salarială?***

Având în vedere datele prezentate mai sus, este evident că sporurile pentru condițiile de muncă introduc o diferență între cel mai mic venit salarial pentru aceeași categorie profesională și cel mai mare:

- De 1/1,88 în cazul acordării sporurilor la nivel maxim
- De 1/1,55 în situația acordării sporurilor la nivel minim.

Deși această diferență este mai mică decât în cazul multor state, ea instituie un model ierarhic comparabil cu cel al altor state, fiind evidentă contribuția sporurilor pentru condiții de muncă la instituirea și menținerea acestei asemănări.

Chiar dacă amploarea diferențelor este mai mică decât în alte state, este relevant faptul că intenția guvernanților este de a desființa sporurile, acțiunea ce are drept consecință reducerea acestei diferențieri la 1/1,2. Cu alte cuvinte, intervenția intenționată de guvernanți în actualul sistem de salarizare riscă să genereze o perturbare semnificativă a ierarhiei salariale necesare.

### ***Care sunt dovezile care susțin sistemul sporurilor pentru condițiile de muncă?***

Existența acestui sistem are la bază trei tipuri de obiective:

- a) **Fundamentale pentru un sistem de compensare a riscurilor.** Ele au presupus:
  - Identificarea riscurilor specifice.
  - Stabilirea unor nivele de compensare a lucrătorilor pentru asumarea acestor riscuri potențiale.
  - Menținerea formelor de compensare în condițiile absenței investițiilor necesare pentru eliminarea factorilor de risc sensibili la o astfel de intervenție.
  - Stabilirea unor forme de stimulare a activității în condiții speciale.
  - Construcția unui sistem de accentuare a diferențelor de recompensă a muncii raportat la specificul fiecărui loc de muncă.
  - Preluarea modelului din sectorul economic (care a beneficiat de o evaluare mai amplă a riscurilor în perioada comunistă și imediat după).
- b) **Esențiale** pentru instituirea unei ierarhii salariale *per* categorie profesională comparabilă cu situația din alte state.

<sup>11</sup> Mai corect spus, este necesară menținerea actualei diferențieri, realizată prin intermediul sporurilor.

- c) **Incidentale:** O discretă accentuare a utilizării sporurilor pentru condiții de muncă drept criteriu de diferențiere/ierarhizare a veniturilor salariale a fost generată de încercarea de a depăși restricțiile de creștere a salariilor impuse de Banca Mondială în perioada 2000-2008. Cu alte cuvinte, aceasta a fost soluția identificată de partenerii sociali pentru a ne apropia de venituri salariale competitive în condițiile unor restricții impuse doar din considerente de natură economică, fără a ține cont de interesele sanitare ale României. Aderarea României la U.E. a scos la iveală efectele negative asupra sistemului sanitar generate de combinația dintre libertatea de circulație și un nivel de salarizare inadecvat, *deficitul de personal* fiind chipul cel mai cunoscut al acestei situații. Soluția identificată în perioada 2015-2017 de partenerii sociali a fost creșterea salariilor de bază dublată de menținerea parțială a sistemului de diferențiere a veniturilor salariale construit de sporurile pentru condiții de muncă.

Dacă excludem rolurile indicate la punctele b) și c) rămâne în continuare problema dovezilor, sintetizată de următoarele două întrebări: *În ce măsură sporurilor pentru condiții de muncă le corespund riscuri proporționale? Există dovezi care să susțină acordarea sporurilor pentru condiții de muncă?*

Răspunsurile la aceste întrebări trebuie structurate în două părți:

- a. **Nu putem exclude rolurile indicate la punctele b) și c).** Chiar dacă singurul rol al sporurilor pentru condiții de muncă ar fi acela de a asigura diferențierea veniturilor salariale în cadrul aceleiași categorii profesionale pentru a institui un sistem de ierarhizare a veniturilor salariale comparabil cu cel din alte state.<sup>12</sup>
- b. **În bună măsură sporurilor le corespund riscuri proporționale.**

Asta implică faptul că este posibil fie să existe sporuri care conțin și componente care nu sunt bazate pe dovezi fie procentul sporului să nu fie adecvat la amploarea riscului. În măsura în care se întâmplă acest lucru este necesară reglarea acestei situații. Din această perspectivă însă trebuie reținute două aspecte:

**b.1. Cui îi revine sarcina probei?**

Deoarece în discuție este eliminarea unui drept, sarcina probei revine celui care inițiază acțiunea. Asta înseamnă că Ministerul Muncii ar trebui să inițieze negocierile și să prezinte probele pe care le deține.

**b.2. De ce nu există deja probele?**

**Răspunsul comun:** deoarece guvernele succesive nu au fost interesate de acest aspect. **Răspunsul specific:** deoarece Ministerul Muncii nu-și îndeplinește rostul său inițial în domeniu protecției muncii, respectiv recompenselor/despăgubirilor pentru riscurile asumate. O parte a responsabilității aparține Ministerului Sănătății.

Contrar imaginii pe care guvernul încearcă să o vehiculeze despre sindicate, există o serie de solicitări tocmai din partea sindicatelor pentru a construi un sistem capabil să identifice incidența morbidității și mortalității lucrătorilor din sănătate în

<sup>12</sup> Pentru a evita riscul ambiguităților de interpretare, precizăm însă că acesta nu este singurul rol al sporurilor; nici măcar cel mai important.

funcție de condițiile de muncă. Este relevant în acest sens faptul că în urma recomandărilor experților CELMS, în *Contractul colectiv de muncă la nivel de sector bugetar sănătate*, la solicitarea Federației „Solidaritatea Sanitară”,<sup>13</sup> a fost introdus alin. 4 al art. 67 vizând instituirea *Sistemului Sectorial de Monitorizare a Bolilor Profesionale din Sănătate de monitorizare a îmbolnăvirilor din sectorul bugetar Sănătate și identificarea situațiilor care au caracter de boli profesionale*.<sup>14</sup> Rostul acestui sistem este să evidențieze existența riscurilor prin intermediul impactului pe care acestea îl au asupra lucrătorilor din sănătate, oferind astfel dovezile necesare pentru ajustarea sistemului de despăgubiri pentru condițiile de muncă (sistemul de sporuri pentru condiții de muncă). Refuzul de a implementa această măsură poate sugera nivelul indiferenței față de soarta celor afectați.<sup>15</sup>



<sup>13</sup><http://solidaritatea-sanitara.ro/ccm/wp-content/plugins/lpdf/pdfjs/web/viewer.php?file=http%3A%2F%2Fsolidaritatea-sanitara.ro%2Fccm%2Fwp-content%2Fuploads%2F2017%2F04%2FProiectul-CCM-sector-2017.pdf&download=false&print=false&openfile=false#page=40>

<sup>14</sup> CCM sector bugetar sănătate, art. 67, alin. 4: „Părțile se angajează să facă demersurile necesare pentru instituirea Sistemului Sectorial de Monitorizare a Bolilor Profesionale din Sănătate de monitorizare a îmbolnăvirilor din sectorul bugetar Sănătate și identificarea situațiilor care au caracter de boli profesionale.” Protestele desfășurate de FSSR pe perioada pandemiei au vizat și solicitarea negocierii unei anexe destinată transpunerii acestei prevederi.

<sup>15</sup> Considerăm relevant și faptul că Guvernul României s-a dovedit incapabil de a constitui un sistem de monitorizare a impactului COVID-19 asupra lucrătorilor din sănătate, datele oficiale publicate fiind departe de realitate.

## O estimare a impactului aplicării principiilor Memorandumului<sup>1</sup> asupra salarizării lucrătorilor din sistemul public de sănătate

Având în vedere demararea negocierilor privind construcția unei noi legi a salarizării, efectuăm prezenta analiză, centrată pe estimarea impactului potențial pe care-l pot avea principiile enunțate de Guvernul României în Memorandumul pe această temă asupra sistemului de salarizare din sectorul public de sănătate. Estimarea impactului se raportează la singurele elemente care suportă un grad de cuantificare din Memorandum, *limitarea sporurilor la 20% din salariul de bază și raportarea sporurilor la salariul minim pe economie*.

### Precizări metodologice

Pentru a evita ambiguitățile privind interpretarea termenului *salariu* analiza noastră are drept obiect impactului Memorandumului asupra *venitului salarial total*, acesta constituind punctul obligatoriu în orice evaluare a impactului intervențiilor legale. În condițiile aplicării unor reguli relativ identice pentru calculul nivelului contribuțiilor și al impozitului pe venit, *venitul salarial total* se reflectă în mod simetric asupra venitului salarial total net.<sup>2</sup>

În vederea evidențierii impactului general al prevederilor Memorandumului operăm cu:

- *Eșantioane de funcții*, efectele descoperite fiind aplicabile, cu mici variații, tuturor funcțiilor din sectorul public de sănătate. Funcțiile din eșantion fie au ponderea cea mai mare a salariaților (cazul medicilor, asistentelor medicale, infirmierelor și îngrijitoarelor, care reprezintă cca. 80% din totalul funcțiilor) fie indică ceva semnificativ despre anumite categorii de funcții.
- *Eșantioane de gradații*, cea mai frecventă analiză fiind cea corespunzătoare gradației a V-a (limitei maxime de vechime). Acest nivel corespunde majorității lucrătorilor din sănătate.

Utilizarea eșantioanelor este determinată de necesitate simplificării analizei, ea conducând la identificarea unor evoluții generale. Această procedură are un caracter prealabil discutării principiilor salarizării, ea neînlocuind abordarea analitică, funcție cu funcție, ce face obiectul elaborării propriu-zise a legii.

În condițiile în care până la acest moment este incertă atât procedura intenționată cât și situația specifică a fiecăruia dintre sporuri, Memorandumul operând cu două condiții/proponeri generale (fără a desluși situația fiecărui spor), analiza noastră recurge la evaluarea mai multor scenarii, corespunzătoare variabilelor cu impact major. Astfel, utilizăm:

- Estimarea impactului introducerii limitării sporurilor la 20% din salariul de bază per salariat, luând în considerare:

<sup>1</sup> Prezenta analiză se raportează la conținutul Memorandumului pentru stabilirea principiilor care vor sta la baza reanalizării și elaborării cadrului legal privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, <https://sgg.gov.ro/1/wp-content/uploads/2021/04/MEMO-4.pdf>

<sup>2</sup> Venitul salarial total net = venitul salarial brut total – (contribuțiile+impozitul pe venit).

- Cu includerea sporului de tură:
    - La nivelul acordat acum
    - La nivelul prevăzut de legea 153/2017
  - Cu includerea sporului pentru lucru în zilele nelucrătoare/libere:
    - La nivelul acordat acum
    - La nivelul prevăzut de legea 153/2017
  - Sporul pentru condiții de muncă:
    - Cu includerea sporului de tură
    - Fără includerea sporului de tură
    - Cu includerea sporului pentru lucru în zilele nelucrătoare/libere
- Estimarea impactului cumulat al raportării sporurilor la salariul minim pe economie.

Absența informațiilor publice necesare a condus la existența unui set de variabile pe care nu le-am explorat în cadrul acestei analize, cum ar fi impactul asupra CIM-urilor aferente gărzilor, dependent, printre altele de modalitatea de calcul a limitei aplicabile sporurilor, respectiv *per salariat* sau *per contract*.

#### I. Efectele introducerii limitării sporurilor la 20% din salariul de bază *per salariat*

Operăm cu două ipoteze diferite privind limita de 20% aferentă sporurilor *per salariat*:

- Aplicarea acestei limite fără a include în ea sporurilor de noapte/tură<sup>3</sup> și de lucrul în zile libere. Deoarece impactul acestei variante este ușor de dedus prin raportare fie la situația cumulată fie la luarea în considerare doar a sporurilor ZLN, vom analiza în detaliu doar varianta care urmează:
- Includerea sporurilor de noapte/tură și de lucrul în zile libere în totalul sporurilor pentru care este aplicabilă limita de 20%

#### A. Analiza impactului raportat la drepturile acordate/în plată la ora actuală aferente sporului de tură și sporului pentru lucrul în zilele libere

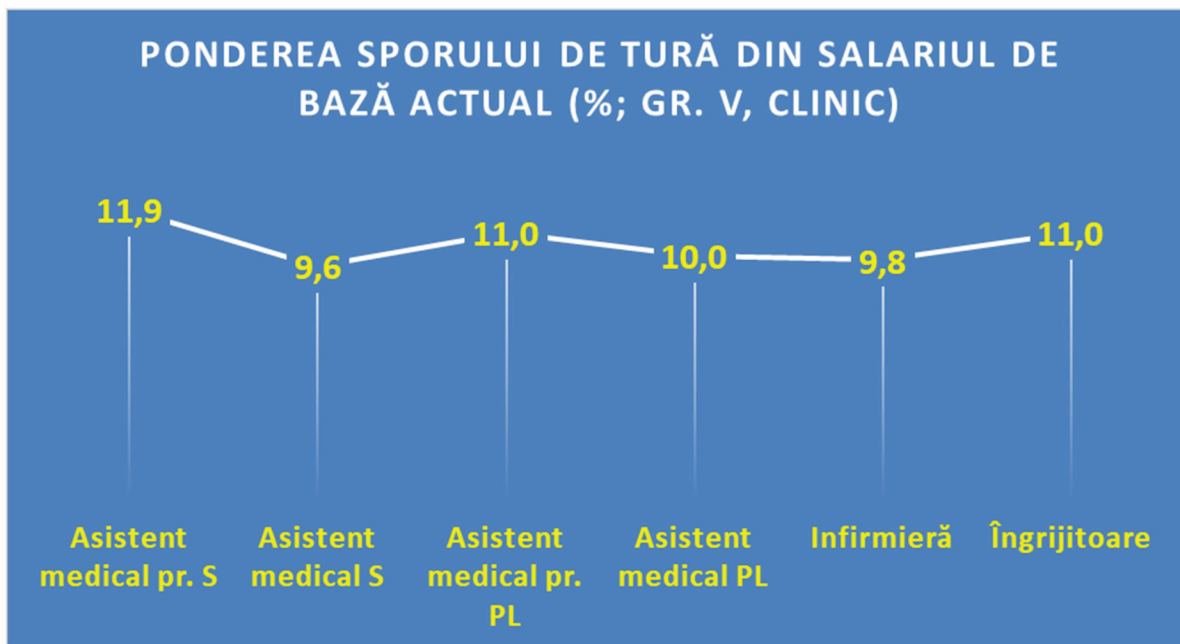
##### Sporul de noapte/tură

În sectorul sanitar se acordă sporul de tură (15%)<sup>4</sup>, însă la ora actuală acesta este raportat la salariul de bază aferent lunii ianuarie 2018<sup>5</sup>. Această situație a condus la diminuare *de facto* a sporului de tură, ponderea reală actuală a acestuia fiind cea din graficul de mai jos (pentru cele mai importante categorii de funcții).

<sup>3</sup> În conformitate cu prevederile art. 20 alin. 1 din legea nr. 153/2017 la ora actuală sporul de noapte/tură nu este inclus în limita de 30% per ordonator de credite. În ipoteza în care se intenționează includerea acestui spor în limita de 20 per salariat vom asista la o amplificare a impactului negativ asupra veniturilor nete.

<sup>4</sup> Prevăzut de art. 1, alin. 1 al cap. II din Anexa nr. II a legii 153/2017.

<sup>5</sup> Conform prevederilor art. 38, alin. 3 lit. h) din legea 153/2017, prelungite de prevederile art. 34 alin. 2 din OUG 114/2018.



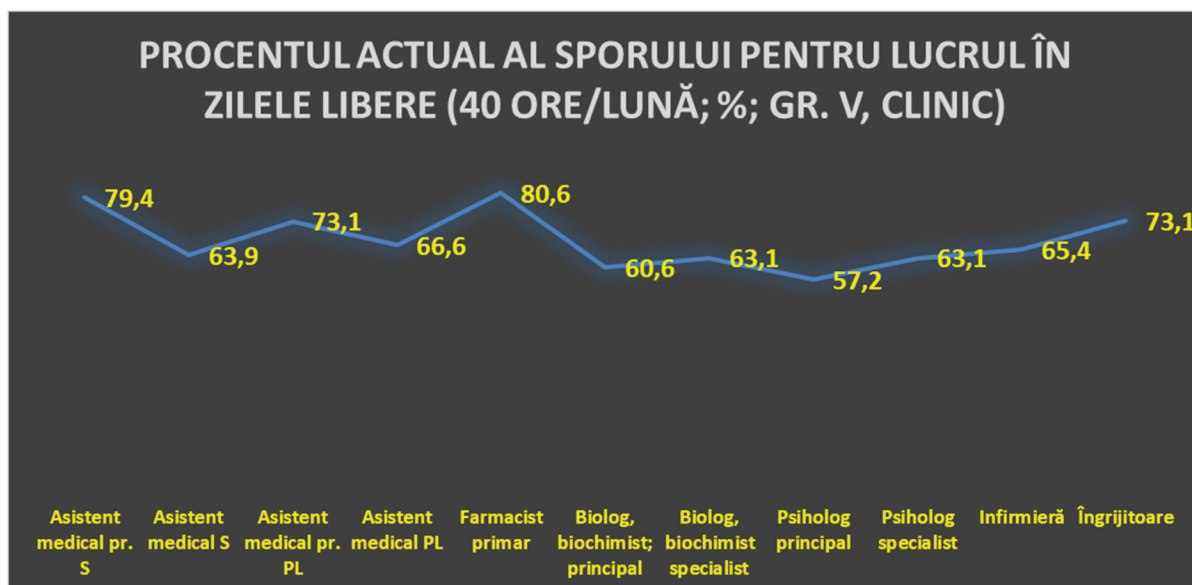
NOTĂ: De reținut că în toate graficele de acest tip, ce analizează sporuri care sunt calculate la salariul de bază din ianuarie 2018 și evaluate prin raportare la salariul de bază actuală, distribuția procentelor constituie un indicator al creșterii salariilor de bază din 2018 până în prezent, trebuind lecturată pe modelul: *procentele mai mici au beneficiat de o creștere mai mare a salariului de bază pe acest interval (și invers).*

#### **Sporul acordat pentru munca prestată în zilele de repaus săptămânal, de sărbători legale și în celelalte zile în care, în conformitate cu reglementările legale în vigoare nu se lucrează (SZLN)**

Acest spor este de 100%<sup>6</sup>, fiind acordat însă prin raportare la salariul de bază din ianuarie 2018.<sup>7</sup> Această situație a condus la diminuarea *sporului acordat pentru munca prestată în zilele de repaus săptămânal, de sărbători legale și în celelalte zile în care, în conformitate cu reglementările legale în vigoare nu se lucrează (în continuare sporul pentru lucrul în zilele libere... sau SZLN)*, ponderea reală actuală a acestuia fiind cea din graficul de mai jos (pentru cele mai importante categorii de funcții).

<sup>6</sup> Acest drept este prevăzut de art. 2, alin. 1 al cap. II din Anexa nr. II a legii 153/2017, interpretat prin prisma prevederilor contractuale în vigoare.

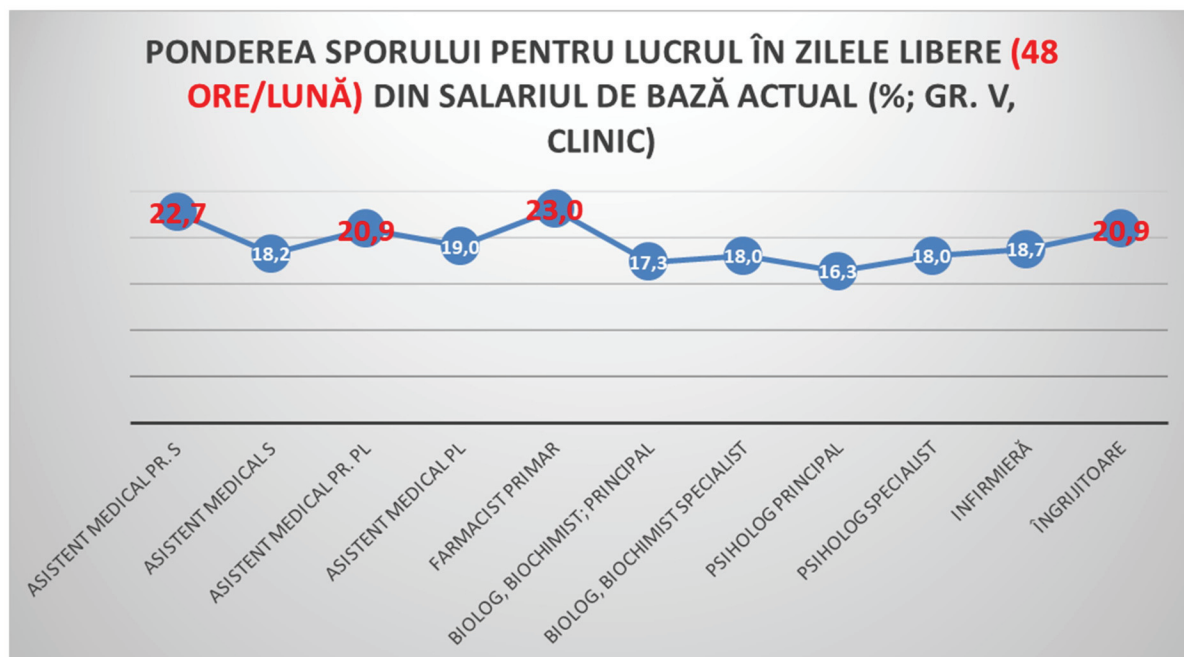
<sup>7</sup> Conform prevederilor art. 38, alin. 3 lit. h) din legea 153/2017, prelungite de prevederile art. 34 alin. 2 din OUG 114/2018.



Deoarece pentru analiza noastră interesează ponderea pe care o are acest spor în salariul de bază actuală, putem vedea situația în graficul de mai jos:

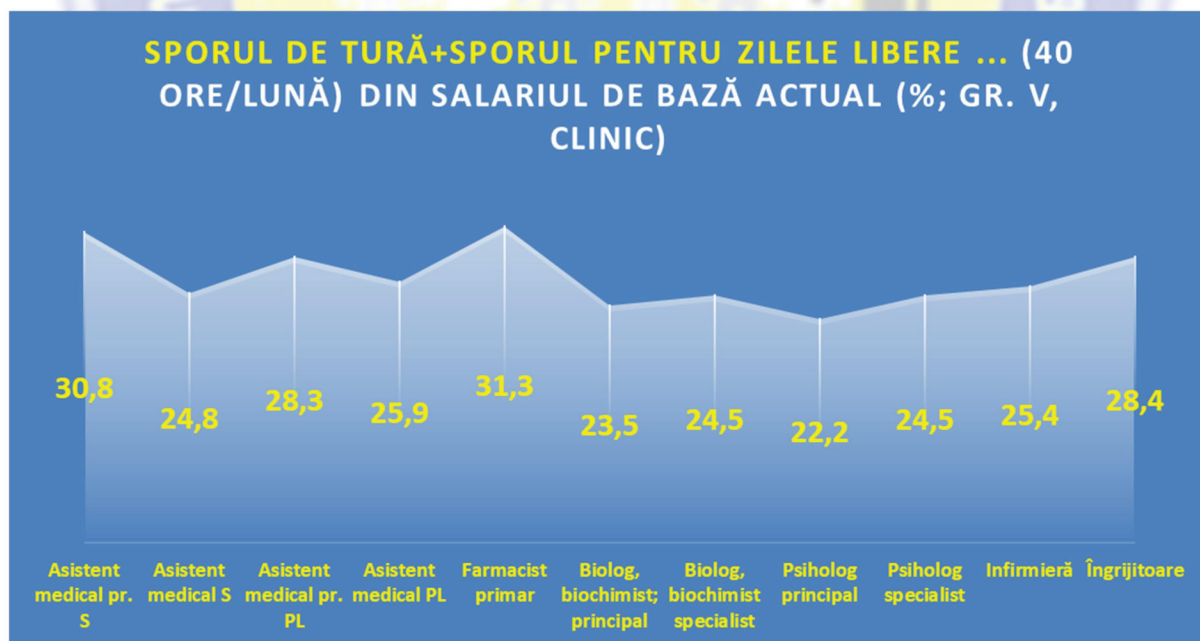


Graficul ne arată că în varianta în care sporul de tură își menține situația juridică actuală, respectiv nu este inclus în limita aferentă sporurilor, sporul pentru lucrul în zilele libere se apropie de unul singur de epuizarea acestei limite.



O variație de doar o zi în plus (8 ore) lucrată în zilele libere... generează o depășire a limitei de 20% pentru multe dintre funcții. Cu alte cuvinte, *sporul pentru lucrul în zilele libere* ... riscă să epuizeze de unul singur limita de 20%.

Situația cumulată a sporului de tură și a sporului pentru lucrul în zilele libere... Cumularea celor două sporuri ne conduce la următoarea distribuție a procentului reprezentat de aceste două sporuri din salariul de bază:



Graficul indică de la sine faptul că simpla cumulare a acestor sporuri generează fie imposibilitatea aplicării limitei de 20% per salariat fie, în situația în care ea este aplicată, reducerea veniturilor cu punctele procentuale ce depășesc nivelul de 20%.



De remarcat că aplicarea limitei de 20% ar conduce pentru aceste categorii profesionale la un nivel al pierderilor din veniturile salariale totale actuale calculate pe modelul: punctele procentuale din cele două sporuri ce depășesc limita de 20% + întreaga valoare ce corespunde la ora actuală sporurilor pentru condiții de muncă.

## B. Analiza impactului raportat la drepturile legale ale salariaților aferente sporului de tură și sporului pentru lucrul în zilele libere

La punctul A) am analiza impactul introducerii limitării *per salariat* a sporurilor la 20% din salariul de bază, luând în considerare drepturile existente în plată la ora actuală. În continuare vom desfășura aceeași analiză având în vedere de această dată drepturile prevăzute de legea 153/2017, așa cum ar trebui acestea acordate în absența prevederilor art. 34 alin. 2 din OUG 114/2018, care suspendă anumite drepturi legale (presupunând, așa cum este firesc, că suspendarea poate avea doar caracter excepțional, adică provizoriu, drepturile subzistând ca atare).

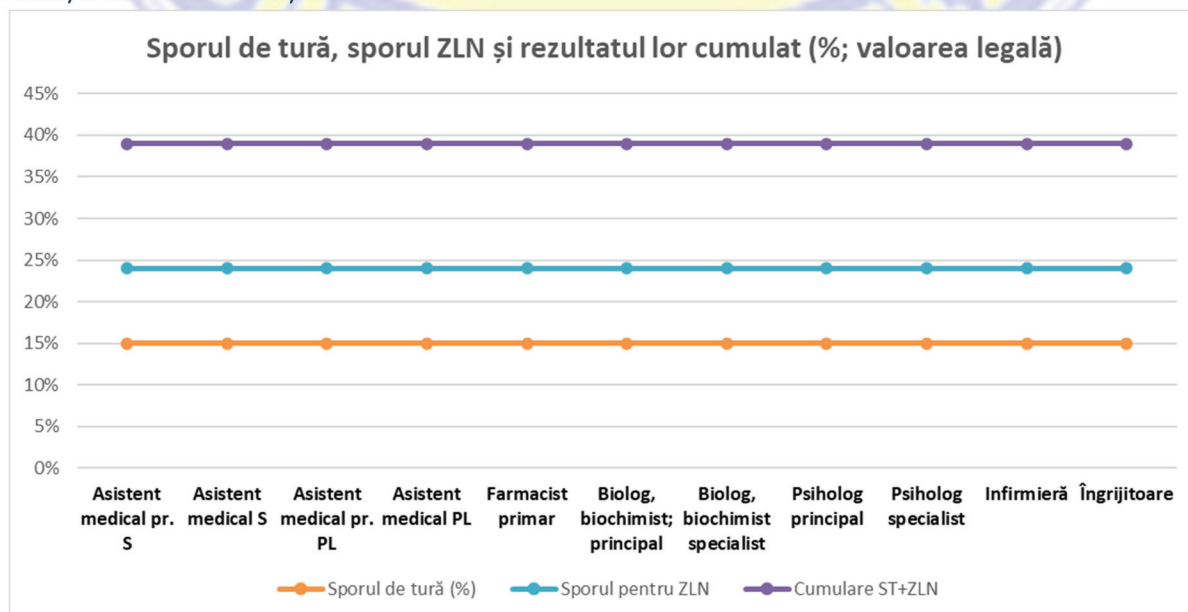
### Sporul de noapte/tură (ST)

Așa cum aminteam la primul nivel al acestei analize, lucrătorii din sanitar au dreptul la sporul de tură, a cărui valoare este stabilită la nivelul a 15% din salariul de bază.<sup>8</sup> Este ușor de intuit că distribuția celor 15% se face în mod identic pentru toate categoriile profesionale care-și desfășoară activitatea în ture.

### Sporul acordat pentru munca prestată în zilele de repaus săptămânal, de sărbători legale și în celelalte zile în care, în conformitate cu reglementările legale în vigoare nu se lucrează (SZLN)

Dacă ne raportăm la acest spor ca trebuind să fie stabilit la nivelul de 100% din salariul de bază în plată atunci pentru 40 de ore lucrate în ZLN sporul este de cca. 24% din salariul de bază, distribuția procentuală fiind identică pentru toate categoriile de salariați.

Situația cumulată a ST și SZLN

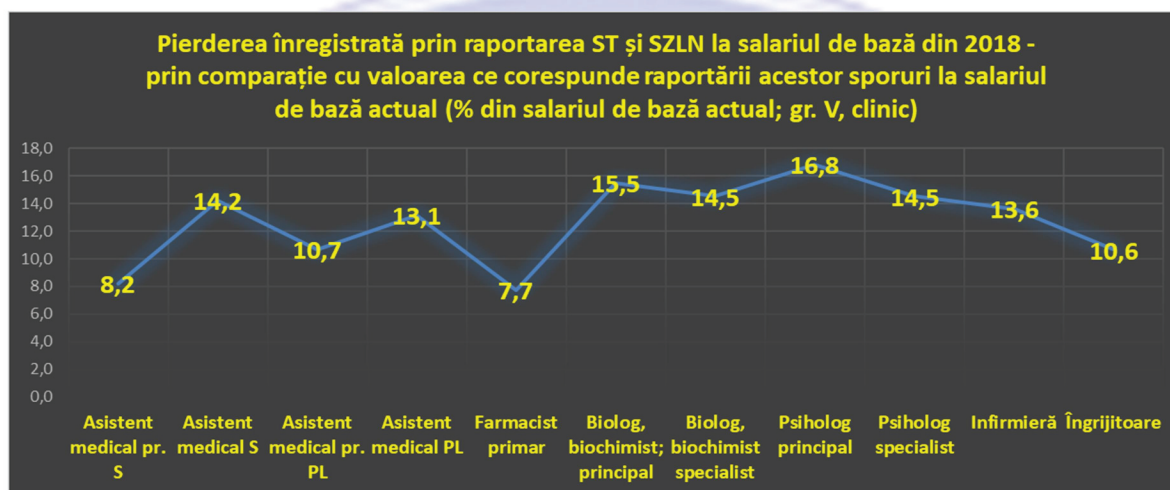


<sup>8</sup> Prevăzut de art. 1, alin. 1 al cap. II din Anexa nr. II a legii 153/2017.

Graficul situației cumulate a ST și SZLN ne arată că în cazul în care se respectă dreptul legal al lucrătorilor valoarea cumulată a acestor sporuri reprezintă aproape dublul limitei de 20% existentă în Memorandum.

Cu alte cuvinte, **introducerea acestei limite ar reduce la jumătate drepturile legale aferente sporurilor de tură și pentru lucrul în zilele libere legale, anulând totodată, în mod evident, posibilitatea de-a acorda sporurile pentru condițiile de muncă.** Calculul general al impactului limitei de 20% pentru aceste categorii de lucrători devine unul simplu, ***pierderea din venitul salarial total fiind de: 19% din salariul de bază + valoarea ce corespunde sporului pentru condițiile de muncă.***

Pentru evidențierea completă a situației actuale nivelul pierderii deja înregistrate de lucrătorii din sănătate din categoriile profesionale în discuție (înainte de aplicarea principiilor prevăzute în Memorandum), este evidențiat de graficul de mai jos:



Procentele din imagine reprezintă nivelul cu care au fost reduse drepturile salariale aferente ST și SZLN, exprimat în procente din salariul de bază actual.

### **C. Analiza impactului asupra sporurilor aferente condițiilor de muncă – ipoteza limitării la 20% doar a sporurilor pentru condițiile de muncă**

Este ușor de înțeles că în această ipoteză vom asista la un impact negativ asupra veniturilor salariale pentru toate cazurile în care sporul pentru condiții de muncă depășește nivelul de 20% din salariul de bază. Amplasarea pierderilor raportat la venitul salarial total în această variantă poate fi observată în tabelul de mai jos:

### Impactul introducerii limitei de 20% doar asupra sporurilor aferente condițiilor de muncă - impactul asupra venitului salarial (%; gr. V, clinic)

	Valoarea procentuală a sporului pentru condiții de muncă				
	25%	50%	55%	75%	85%
Medic primar	-4	-20	-23	-31	-35
Medic specialist	-4	-20	-23	-31	-35
Asistent medical pr. S	-4	-20	-23	-31	-35
Asistent medical S	-4	-20	-23	-31	-35
Asistent medical pr. PL	-4	-20	-23	-31	-35
Asistent medical PL	-4	-20	-23	-31	-35
Infirmieră	-3	-15	-17	-24	-27
Îngrijitoare	-3	-16	-18	-26	-29

#### D. Analiza impactului asupra sporurilor aferente condițiilor de muncă – ipoteza limitării la 20% atât a ST și SZLN cât și a sporurilor pentru condițiile de muncă

Analiza impactului limitei de 20% în varianta aplicării ei asupra trei categorii de sporuri, respectiv *sporurile pentru condiții de muncă + sporul de tură + sporul pentru ZLN<sup>9</sup>* evidențiază următoarea situație:

### Impactul introducerii limitei de 20% asupra sporurilor de muncă + ST + SZLN - impactul asupra venitului salarial (%; gr. V, clinic)

	Valoarea procentuală a sporului pentru condiții de muncă						
	12%	15%	25%	50%	55%	75%	85%
Medic primar	0	0	-4	-23	-23	-31	-35
Medic specialist	0	0	-4	-23	-23	-31	-35
Asistent medical pr. S	-19	-18	-23	-35	-35	-42	-44
Asistent medical S	-14	-14	-20	-33	-33	-40	-43
Asistent medical pr. PL	-17	-16	-22	-35	-35	-41	-44
Asistent medical PL	-15	-15	-20	-34	-34	-40	-43
Infirmieră	-4	-5	-10	-21	-21	-28	-30
Îngrijitoare	-8	-9	-14	-25	-25	-32	-34

## II. Impactul raportării sporurilor la salariul minim pe economie

<sup>9</sup> În tabelul de mai jos nu am introdus ultimele două categorii de sporuri (ST și SZLN) pentru medici și am considerat că biochimistii ... efectuează ture (deși, în conformitate cu prevederile OMS 870/2004 aceștia sunt incluși în liniile de gardă – atunci când este cazul). Evident, tabelul nu include sporurile de gardă în estimarea impactului.

Impactul general al raportării sporurilor la salariul minim pe economie este simplu de estimat: toate veniturile salariale ale lucrătorilor care au dreptul la sporuri vor scădea, singura excepție intervenind în cazul lucrătorilor al căror salariu de bază se află la nivelul salariului minim pe economie.

#### A. Impactul raportării (doar a) sporurilor pentru condiții de muncă la salariul minim pe economie

<b>Raportarea sporurilor pentru condiții de muncă la salariul minim pe economie - impactul asupra venitului salarial (%; gr. V, clinic)</b>									
<i>Procentul sporului (aplicat la salariul minim pe economie)</i>									
<b>Categoriile de funcții (eșantion)</b>	10%	12%	15%	25%	30%	50%	55%	75%	85%
Medic primar	-7,7	-9,1	-11,1	-17,0	-19,7	-28,4	-30,2	-36,5	-39,2
Medic specialist	-7,4	-8,7	-10,6	-16,3	-18,8	-27,1	-28,9	-34,9	-37,4
Asistent medical pr. S	-5,2	-6,2	-7,5	-11,5	-13,3	-19,2	-20,4	-24,6	-26,4
Asistent medical S	-5,1	-6,0	-7,3	-11,1	-12,9	-18,6	-19,8	-23,9	-25,6
Asistent medical pr. PL	-4,8	-5,7	-6,9	-10,6	-12,2	-17,6	-18,7	-22,6	-24,2
Asistent medical PL	-4,7	-5,6	-6,8	-10,4	-12,0	-17,4	-18,5	-22,3	-24,0
Farmacist primar	-5,0	-5,9	-7,2	-11,2	-13,0	-19,1	-20,5	-25,1	-27,1
Biolog, biochimist; principal	-2,8	-3,4	-4,2	-6,6	-7,7	-11,6	-12,5	-15,6	-17,0
Biolog, biochimist specialist	-2,7	-3,2	-3,9	-6,2	-7,2	-10,9	-11,7	-14,5	-15,8
Psiholog principal	-2,5	-3,0	-3,7	-5,9	-6,9	-10,4	-11,2	-14,1	-15,3
Psiholog specialist	-2,7	-3,2	-3,9	-6,2	-7,2	-10,9	-11,7	-14,5	-15,8
Infirmieră	0,4	0,5	0,6	1,0	1,2	1,7	1,9	2,3	2,5
Îngrijitoare	0,6	0,7	0,9	1,3	1,6	2,3	2,5	3,1	3,3

După cum se poate constata, cu excepția funcțiilor *infirmieră*, *îngrijitoare* și celor asimilate lor, impactul raportării sporurilor pentru condiții de muncă la salariul minim pe economie este unul negativ, determinând reduceri la veniturilor salariale direct proporționale cu mărimea sporurilor. În cazul personalului auxiliar sanitar excepția este dată de aplicarea discriminatorie a legii la ora actuală, care blochează raportarea sporurilor pentru condiții de muncă la salariul aflat în plată.

Deoarece Memorandumul nu conține indicații privind soarta fiecărei categorii de sporuri, ne rezumăm analiza impactului la variabilele luate în considerare până aici, urmând a o reaseza în funcție de informații ulterioare.

#### Câteva concluzii

Informațiile oficiale existente sunt departe de a fi suficiente în privința posibilității de construcție a unei noi legi a salarizării, absența unor date relevante făcând imposibilă evaluarea unora dintre variabilele esențiale pentru regulile de salarizare ale lucrătorilor din sistemul public de sănătate.

Estimarea impactului principiilor stabilite de Guvern în Memorandum arată clar că aplicarea lor ar conduce la o reducere a veniturilor salariale actuale ale lucrătorilor din sănătate ce poate ajunge până la 44%. Deoarece Memorandumul nu conține nici o indicație privind procedura aplicabilă în cazul reducerii veniturilor salariale (cum ar fi o regulă de tipul: *nici un*

*venit salarial nu va scădea*) suntem nevoiți să deducem că, în baza informațiilor oficiale existente, această reducere a veniturilor salariale are caracter intenționat.

În mod oarecum secundar analiza a evidențiat că, raportat la drepturile salariale stabilite de lege lucrătorii din sănătate au suferit deja o serie de reduceri ale veniturilor (cazul sporului de tură și al sporului pentru lucrul în zilele libere/nelucrătoare), acestea fiind introduse în cadrul juridic prin intermediul unor prevederi legale cu caracter derogator. Acesta este unul dintre punctele esențiale în care legea salarizării în vigoare (legea 153/2017) nu a fost încă aplicată. Alături de aceste derogări trebuie menționate și cele privitoare la acordarea etapizată a creșterilor salariale.

