



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 IV, camera IV3 / Mobil: 0737.028.094 / Telefon: 0371.049.261 / Fax: 0371.608.501

Website: www.solidaritatea-sanitara.ro

e-mail: solidaritateasanitara@yahoo.fr

fb/solidaritatea-sanitara

Către:



Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice
Domnului Dragoș Pîslaru, Ministru

Stimate domnule Ministru,

Având în vedere ordinea de zi a ședinței Consiliului Național Tripartit pentru Dialog Social din data de 28.11.2016, ce cuprinde "Stadiul elaborării Legii unitare de salarizare a personalului plătit din fonduri publice", Federația "Solidaritatea Sanitară" din România, în calitate de federație sindicală reprezentativă la nivel de sector "Sănătate", vă comunică poziția organizației noastre în raport cu principiile și măsurile cu caracter urgent aplicabile salarizării în sistemul sanitar.

I. Măsuri cu caracter general, aplicabile întregului sistem sanitar

- 1) *Reașezarea salariilor de bază ale personalului din sistemul sanitar în raport cu ierarhia stabilită prin legea nr. 284/2010, respectiv aducerea tuturor salariilor la același nivel de referință din salariul maxim posibil pe legea 284/2010 (calculat prin înmulțirea coeficienților de ierarhizare specifici fiecărei funcții cu salariul minim pe economie).*

Analiza realizată de experții noștri asupra proiectului de lege pentru aprobarea OUG 20/2016, forma adoptată în ședința comună a Comisiei de Buget și Comisiei de Muncă din Camera Deputaților, indică în mod clar faptul că discriminările/discrepanțele salariale, în privința salariilor de bază, nu au fost eliminate. Mai mult decât atât, aplicarea acestor prevederi nu va avea ca efect eliminarea discriminărilor salariale nerezolvate de OUG nr. 20/2016, ci le va accentua.

Redăm mai jos forma grafică a acestor analize (cu mențiunea că datele analizate sunt cele rezultate în urma ședinței comune a celor două comisii din Camera Deputaților, câteva dintre funcții, cum este cazul medicului, suferind modificări în forma adoptată în plenul Camerei Deputaților), efectuate pe eșantion de funcții și pe cele două mari categorii de unități sanitare: clinice și neclinice, precizând mai întâi principalele efecte constatate:

a. Analiza efectelor cumulate ale creșterilor salariilor de bază ale OUG nr. 20/2016 și proiectului de lege de modificare a acestui act normativ indică în mod clar următoarele:

- De creșterile salariale beneficiază în cea mai mică măsură personalul medical:
 - o Asistentele medicale: o creștere între 3 și 13% (cel mai mic nivel de creștere);

o Medici: o creștere de 18% (reajustată în forma finală a legii, continuând însă să se afle la un procent inferior în raport cu legea 284/2010), sub nivelul cumulat de creștere acordat altor categorii profesionale (unele de cca. 40%).

- În condițiile în care motivul proiectului de lege, declarat public, l-a constituit corecția discriminărilor, este evident că nu asistăm la așa ceva, ci la introducerea/accentuarea discriminărilor pentru cele mai importante categorii profesionale: personalul medical. Este evident că principalul efect al unei astfel de abordări îl va constitui accentuarea migrației, în condițiile în care aceasta afectează deja tocmai aceste categorii de personal.

- Diagrama creșterilor salariale este „în dinți de ferăstrău”, aspect care evidențiază în mod clar diferențele inacceptabil de mari între creșterile salariale acordate diferitelor categorii profesionale.

b. Creșterile salariale rezultate din proiectul de lege de aprobare a OUG nr. 20/2016 au ca principale efecte:

- Încalcă în mod flagrant ierarhia legală (stabilită de Legea nr. 284/2010 – în aplicarea căreia este dată OUG nr. 57/2015, respectiv OUG nr. 20/2016), accentuând diferențele de salarizare aferente aceleiași clase de salarizare;

- Instituie un tratament diferențiat/discriminatoriu al diferitelor categorii de salariați, cel mai discriminat fiind personalul medical;

- Nu reasează diferențele de salarizare, raportate la ierarhia legală, ci le accentuează pentru foarte multe categorii profesionale;

- În unele cazuri conduc la creșteri salariale peste nivelul maxim posibil (calculat prin înmulțirea coeficienților de ierarhizare din Legea nr. 284/2010 cu salariul minim pe economie).

Întrucât este evident că prin grila de salarizare adoptată prin legea de aprobare a OUG 20/2016, dezideratul atingerii "nivelului ideal" al echității salariale stabilit prin Legea nr. 284/2010 nu este îndeplinit, reiterăm solicitarea noastră de implementare a unui model de eliminare a inechităților salariale pe baza unui mecanism ce presupune înlăturarea celor două tipuri de inechități: pe orizontală, respectiv aducerea tuturor salariaților care au aceeași clasă, la același nivel salarial de bază și pe verticală, respectiv creșterea salariului de bază în raport cu nivelul la care fiecare funcție se află față de nivelul maxim posibil, respectiv față de salariul rezultat dacă legea nr. 284/2010 s-ar aplica în integralitatea ei (la un nivel al coeficientului 1 egal cu salariul minim pe economie).

Este evident că în lipsa unui algoritm de creștere a salariilor de bază bazat pe atingerea aceleiași nivel procentual, pentru toate funcțiile, din ceea ce înseamnă salariile de bază stabilite conform legii nr. 284/2010 (raportat la un coeficient de referință identic, respectiv salariul minim pe economie), nu vom putea așeza ierarhia salarială pe principiile legii, menținându-ne perpetuu într-o zonă a discriminărilor salariale. Aplicarea acestui algoritm de creștere salarială presupune creșteri diferențiate, în funcție de nivelul salarial la care fiecare funcție se află în raport cu salariul de bază stabilit conform legii nr. 284/2010.

Considerăm că eliminarea acestor discriminări salariale prin aducerea tuturor salariilor la același procent din salariul maxim posibil conform Legii nr. 284/2010 (având salariul minim pe economie ca referință) constituie o condiție prealabilă obligatorie pentru a putea discuta despre posibilitatea unei noi legi a salarizării.

- 2) *Introducerea claselor suplimentare pentru vechimea în unitățile publice de sănătate (a se vedea modelul aplicabil în Educație) prin adăugarea a maxim 6 clase de salarizare pentru vechimea maximă.*

Am atras atenția încă din timpul negocierilor la OUG 20/2016 asupra faptului că salariații din Sănătate au pierdut semnificativ prin introducerea sporului de stabilitate în salariul de bază, acest spor recompensând propriu-zis vechimea în sistem. Modelul de reșezare a claselor de salarizare pe care-l propunem, conform criteriului „vechime în unitățile publice de sănătate”, este cel din *Studiul privind procedurile aplicabile pentru elaborarea Ordonanței de urgență privind corecțiile aduse la salarizarea personalului plătit din fondurile publice (varianta din 09.05.2016)* - anexăm pag. 21-22 din studiu, ce cuprind modelul propus.

Reamintim faptul că aplicarea acestui model asigură și dezideratul (convenit de principiul la începutul negocierilor) aducerii medicului primar la același nivel de salarizare cu profesorul universitar.

- 3) *Introducerea principiului creșterii proporționale a salariilor de bază, odată cu creșterea salariului minim pe economie.*

Este evident, experiența ultimilor ani dovedind acest lucru, că o majorare exclusivă a salariului minim, fără creșterea tuturor celorlalte salarii cu același procent, va conduce din nou la situația - nesoluționată încă în întregime - de dinainte de apariția OUG 20/2016, respectiv la tendințe de egalizare/suprapuneri salariale ale funcțiilor cu vechime, nivel de studii și grade profesionale diferite. Din acest punct de vedere, singura soluție pentru evitarea anulării efectelor OUG 20/2016 și actelor normative ulterioare ce vor reșeza ierarhia salarială o reprezintă majorarea tuturor salariilor de bază de fiecare dată când este majorat salariul minim pe economie, cu același procent de majorare.

Înțelegerea efectelor nerespectării acestui principiu este sprijinită de graficele atașate prezentului document care indică situația câtorva categorii profesionale aflate deja la peste 80% din salariul maxim posibil (rezultat din înmulțirea coeficienților de ierarhizare cu salariul minim pe economie), în unele cazuri fiind deja depășit și procentul de 100%.

II. Măsuri specifice unor categorii de salariați din sistemul sanitar

Aceste măsuri vizează în special reșezări ale grilelor de salarizare, cu efect asupra salariului de bază, principalele intervenții solicitate de noi fiind:

A. Măsuri intersectoriale:

Introducerea grilelor specifice personalului nemedical (TESA), aflat acum în funcțiile comune, în anexa specifică sectorului Sănătate. În felul acesta putem deschide calea rezolvării câtorva dintre problemele salarizării personalului nemedical (TESA) și elimina rupturile majore între diferitele categorii salariale.

B. Măsurile intra-sectoriale

B.1 Reducerea diferențelor dintre asistentele medicale cu studii superioare (S) și cele cu postliceală (PL) la cel mult 3 clase de salarizare (actuala formă variază de la 3 la 6 clase de salarizare, încălcând regula unui sistem unitar de diferențiere).

B.2 Limitarea diferențelor dintre asistentele medicale care lucrează în secțiile ATI/UPU/CPU și asistentele medicale care lucrează în restul secțiilor din spital la cel mult 3 clase de salarizare.

B.3 Aplicarea modelului salarizării diferențiate pentru spitalele clinice (și cele asimilate) pentru personalul nemedical (TESA) prin acordarea a trei clase de salarizare în plus, asemenea personalului medical. Această măsură, preluată de principiu în proiectul de aprobarea a OUG 20/2016, elimină discrepanțele de salarizare dintre personalul nemedical și cel medical.

B.4 Introducerea echivalării salariale (salarizarea similară a asistentelor medicale absolvente de postliceală cu cele absolvente de studii superioare) sau reducerea în regim de urgență a discrepanțelor/discriminărilor salariale (aplicabilă doar în condițiile implementării punctelor I.1 și B.1).

B.5 Introducerea salarizării suplimentare în funcție de performanță în limita corespondentului a 30% din salariul de bază, prin aplicarea sistemului claselor și coeficienților de salarizare și prin introducerea procedurilor obiective de evaluare a performanțelor personalului.

Menționăm că acestea sunt doar câteva exemple din reajustările necesare.

Precizăm de asemenea că nu susținem varianta eliminării raportării procentuale a sporurilor la salariul de bază, fiind absolut necesară adoptarea unei măsuri legislative de reconfirmare a prevederilor Regulamentului de sporuri aprobat prin Ordinul nr. 547/2010 al Ministerului Sănătății și Ministerului Finanțelor Publice.

În vederea dezbaterii și soluționării punctelor de convergență/divergență în ceea ce privește viziunea asupra principiilor și măsurilor aplicabile sistemului de salarizare în sectorul public sanitar, în cadrul legii unitare de salarizare, vă solicităm stabilirea unei întâlniri cu reprezentanții organizației noastre.

Anexăm prezentului document "Analiza impactului creșterilor salariale" a proiectului de aprobare a OUG 20/2016 (forma adoptată de Comisia de Buget și Comisia de Muncă din Camera Deputaților), precum și pag. 21-22 din *Studiul privind procedurile aplicabile pentru elaborarea Ordonanței de urgență privind corecțiile aduse la salarizarea personalului plătit din fondurile publice* (varianta din 09.05.2016), ce cuprind modelul de reșezare a claselor de salarizare pe care-l propunem, conform criteriului „vechime în unitățile publice de sănătate”.

Cu stimă,

Președinte,
Rotilă Viorel



ANALIZA IMPACTULUI CREȘTERILOR SALARIALE

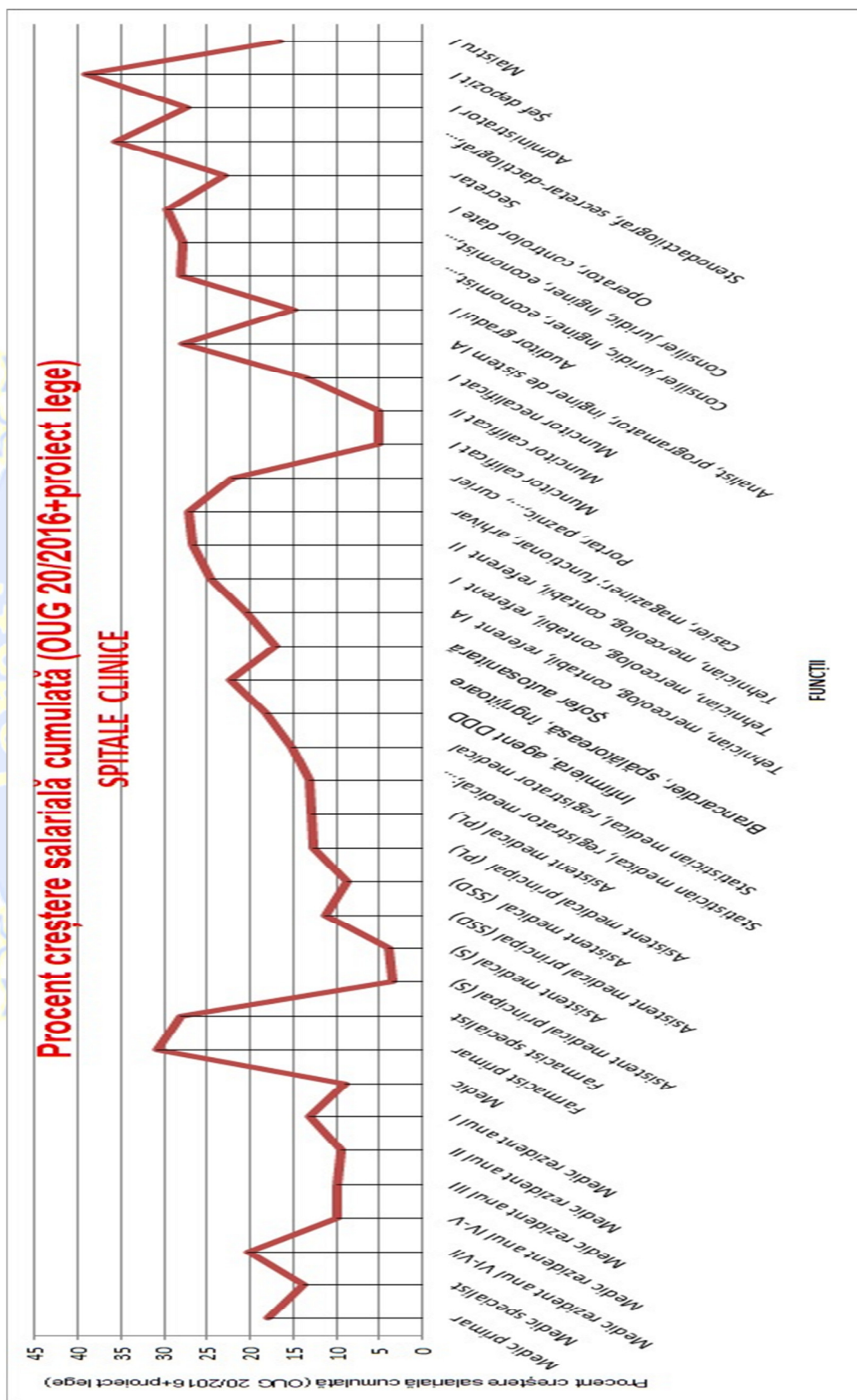
Analiza efectelor aplicării proiectului de lege de aprobare/modificare a OUG nr. 20/2016, în forma actuală, indică în mod clar faptul că discriminările/discrepanțele salariale, în privința salariilor de bază, în loc să fie eliminate vor fi accentuate. Mai mult decât atât, aplicarea acestor prevederi nu va avea ca efect eliminarea discriminărilor salariale nerezolvate de OUG nr. 20/2016, ci le va accentua.

Redăm mai jos forma grafică a acestor analize, efectuate pe eșantion de funcții și pe cele două mari categorii de unități sanitare: clinice și neclinice¹, precizând mai întâi principalele efecte constatate:

- I. Analiza efectelor cumulate ale creșterilor salariilor de bază ale OUG nr. 20/2016 și proiectului de lege de modificare a acestui act normativ indică în mod clar următoarele:
 - De creșterile salariale beneficiază în cea mai mică măsură personalul medical:
 - o Asistentele medicale: o creștere între 3 și 13% (cel mai mic nivel de creștere);
 - o Medici: o creștere de 18%, cu mult sub nivelul cumulat de creștere acordat altor categorii profesionale (unele de cca. 40%).
 - În condițiile în care motivul proiectului de lege, declarat public, îl constituie corecția discriminărilor, este evident că nu asistăm la așa ceva, ci la introducerea/accentuarea discriminărilor pentru cele mai importante categorii profesionale: personalul medical. Este evident că principalul efect al unei astfel de abordări îl va constitui accentuarea migrației, în condițiile în care aceasta afectează deja tocmai aceste categorii de personal.
 - Diagrama creșterilor salariale este pe „în dinți de ferăstrău”, aspect care evidențiază în mod clar diferențele inacceptabil de mari între creșterile salariale acordate diferitelor categorii profesionale.
- II. Creșterile salariale promovate de proiectul de aprobare a OUG nr. 20/2016 au ca principale efecte:
 - Încalcă în mod flagrant ierarhia legală (stabilită de Legea nr. 284/2010 – în aplicarea căreia este dată OUG nr. 57/2015, respectiv OUG nr. 20/2016), accentuând diferențele de salarizare aferente aceleiași clase de salarizare.
 - Institue un tratament diferențiat/discriminatoriu al diferitelor categorii de salariați, cel mai discriminat fiind personalul medical.
 - Nu reasează diferențele de salarizare, raportate la ierarhia legală, ci le accentuează pentru foarte multe categorii profesionale.
 - În unele cazuri conduc la creșteri salariale peste nivelul maxim posibil (calculat prin înmulțirea coeficienților de ierarhizare din Legea nr. 284/2010 cu salariul minim pe economie).

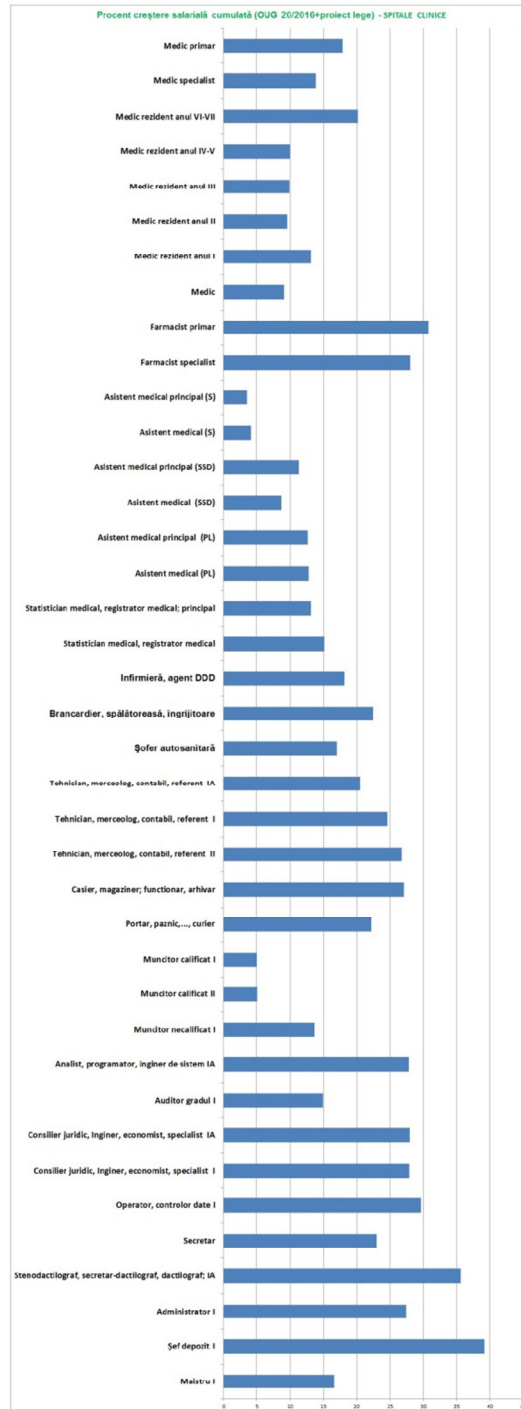
¹ Precizare: analizele sunt efectuate luând în considerare salariile de bază aferente gradației maxime pentru fiecare funcție.

Efectele cumulate ale creșterilor salariilor de bază ale OUG nr. 20/2016 și proiectului de lege de modificare a acestui act normativ



Aanaliza creșterilor salariale cumulate (OUG 20/2016 + proiect lege Camera Deputaților) - SPITALE CLNICE

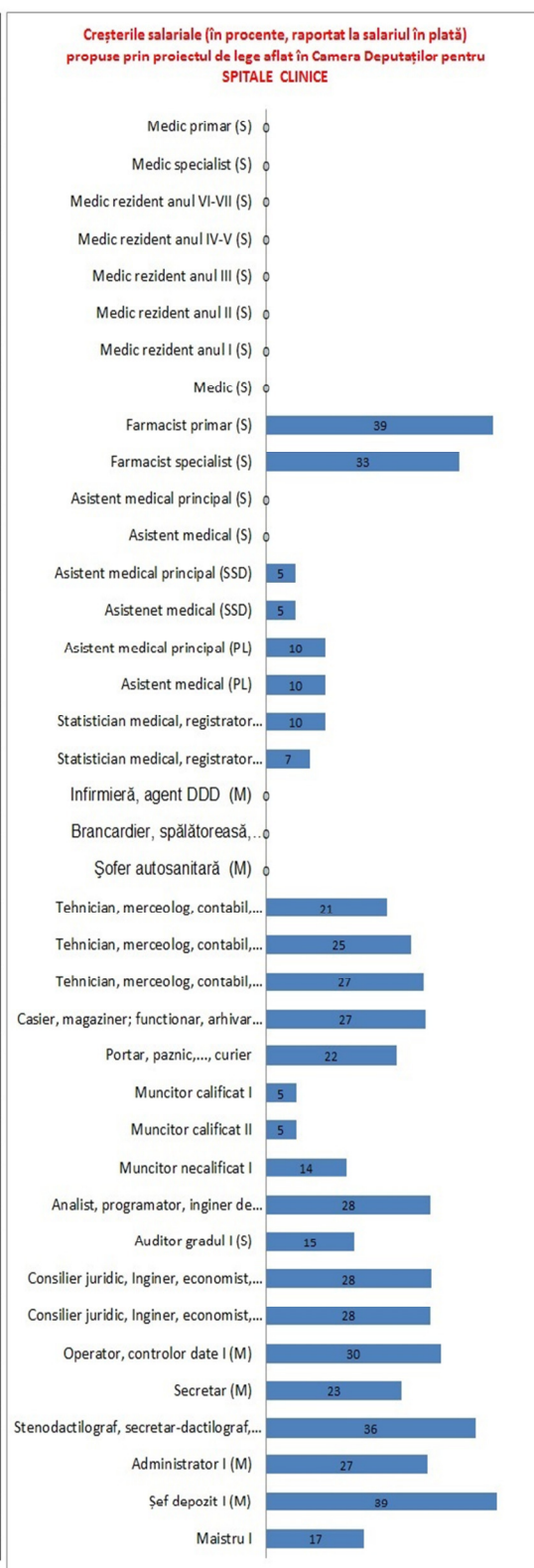
Funcția - unități clinice	Nivelul studior	Clasa	Coefficient de ierarhizare	Salariul înainte de OUG 20/2016	Salariul maxim (coef* 1250)	salariu cf. OUG20/2016	Modif. oug 20/2016	Creșterea salarială	% creșterea salarială	Creșterea salarială cumulată (OUG 20/2016+proiect lege)	Procent creșterea salarială cumulată (OUG 20/2016+proiect lege)
Medic primar	S	81	7,21	4191	9013	5105	5105	0	0	914	18
Medic specialist	S	70	5,63	3455	7038	4012	4012	0	0	557	14
Medic rezident anul VI-VII	S	65	4,98	2946	6225	3692	3692	0	0	746	20
Medic rezident anul IV-V	S	65	4,86	2762	6075	3067	3067	0	0	305	10
Medic rezident anul III	S	64	4,74	2688	5925	2982	2982	0	0	294	10
Medic rezident anul II	S	63	4,62	2417	5773	2672	2672	0	0	255	10
Medic rezident anul I	S	61	4,40	2070	5500	2383	2383	0	0	313	13
Medic	S	64	4,51	2677	5638	2944	2944	0	0	267	9
Farmacist primar	S	66	4,98	3533	6225	3682	5105	1423	39	1572	31
Farmacist specialist	S	63	4,74	2888	5925	3021	4012	991	33	1124	28
Asistent medical principal	S	60	4,29	3317	5363	3437	3437	0	0	120	3
Asistent medical	S	55	3,79	2547	4738	2655	2655	0	0	108	4
Asistent medical principal	SSD	57	3,99	2639,00	4988	2833	2975	142	5	336	11
Asistent medical	SSD	53	3,61	2379,00	4313	2482	2606	124	5	227	9
Asistent medical principal	PL	55	3,79	2604	4738	2710	2981	271	10	377	13
Asistent medical	PL	53	3,61	2341	4513	2441	2685	244	10	344	13
Statistician medical, registrator medical; principal	M	50	3,35	2029,00	4188	2123	2336	213	10	307	13
Statistician medical, registrator medical	M	48	3,19	1771,00	3988	1942	2087	145	7	316	15
Infirmieră, agent DDD		23	1,72	1406	2150	1718	1718	0	0	312	18
Brancardier, spălătoreasă, îngrijitoare	M	21	1,64	1313	2050	1693	1693	0	0	380	22
Șofer autosanitară	M	27	1,90	1437,00	2375	1731	1731	0	0	294	17
Tehnician, merceolog, contabil, referent IA	M	31	2,1		2625	1.800	2169	369	21	369	21
Tehnician, merceolog, contabil, referent I	M		1,9		2375	1.685	2099	414	25	414	25
Tehnician, merceolog, contabil, referent II	M		1,72		2150	1.540	1952	412	27	412	27
Casier, magaziner, funcționar, arhivar	M, G	22	1,68		2100	1.670	2123	453	27	453	27
Portar, paznic, curier		21	1,64		2050	1.406	1718	312	22	312	22
Muncitor calificat I		24	1,77		2213	1.790	1880	90	5	90	5
Muncitor calificat II		21	1,64		2050	1.716	1803	87	5	87	5
Muncitor necalificat I		14	1,38		1725	1.369	1556	187	14	187	14
Analist, programator, inginer de sistem IA	S		3,99		4988	2.753	3520	767	28	767	28
Auditor gradul I	S	62	4,51		5638	3.203	3682	479	15	479	15
Consilier juridic, inginer, economist, specialist IA	S		3,99		4988	2.750	3520	770	28	770	28
Consilier juridic, inginer, economist, specialist I	S		3,11		3888	2.255	2885	630	28	630	28
Operator, controlor date I	M	31	2,1		2625	1.833	2377	544	30	544	30
Secretar	M, G	21	1,64		2050	1.579	1942	363	23	363	23
Stenodactilograf, secretar-dactilograf, dactilograf, IA	M		1,77		2213	1.753	2377	624	36	624	36
Administrator I	M	24	1,77		2213	1.865	2377	512	27	512	27
Șef depozit I	M	24	1,77		2213	1.708	2377	669	39	669	39
Maistru I		26	1,86		2325	1.820	2123	303	17	303	17

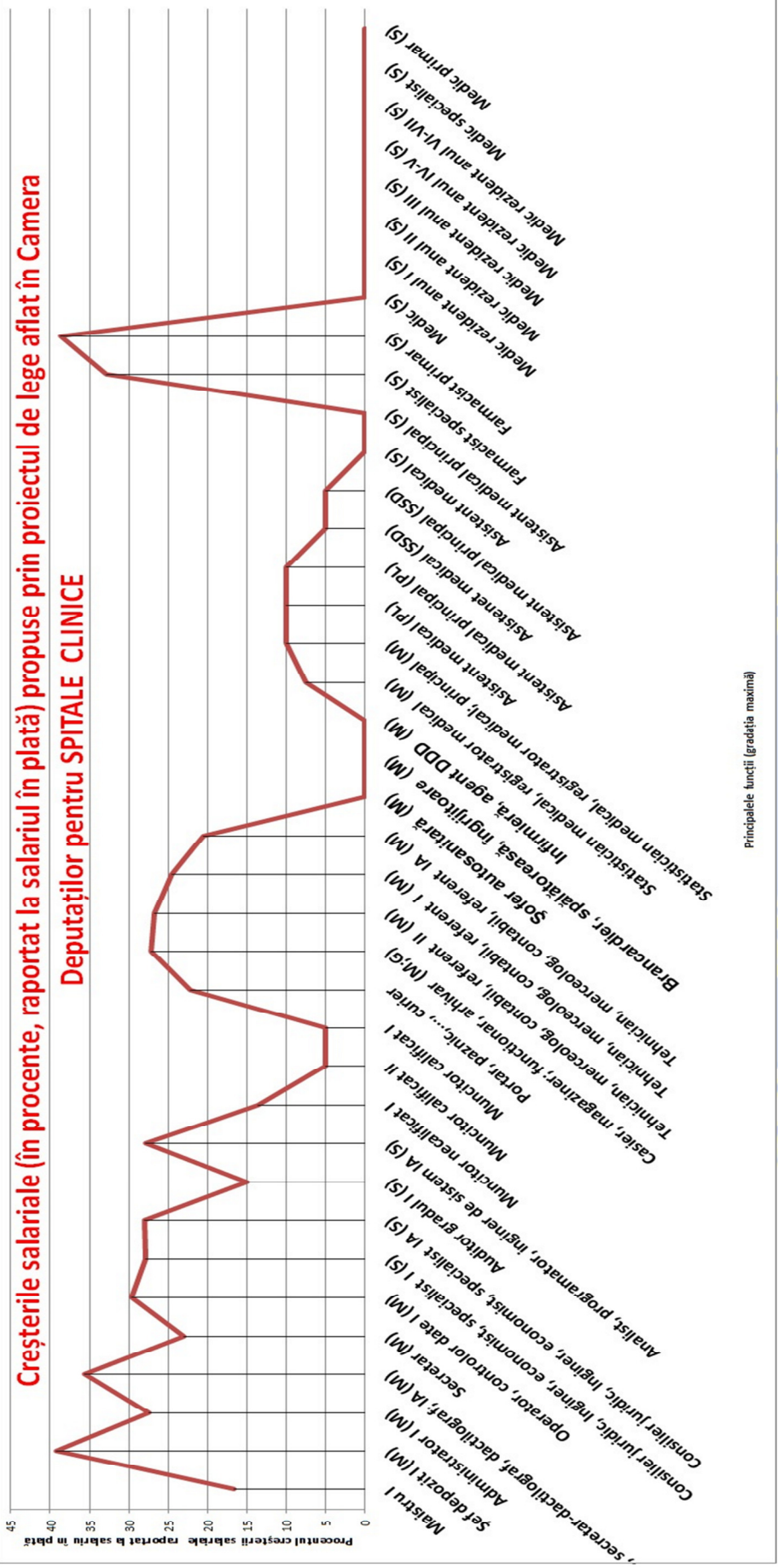


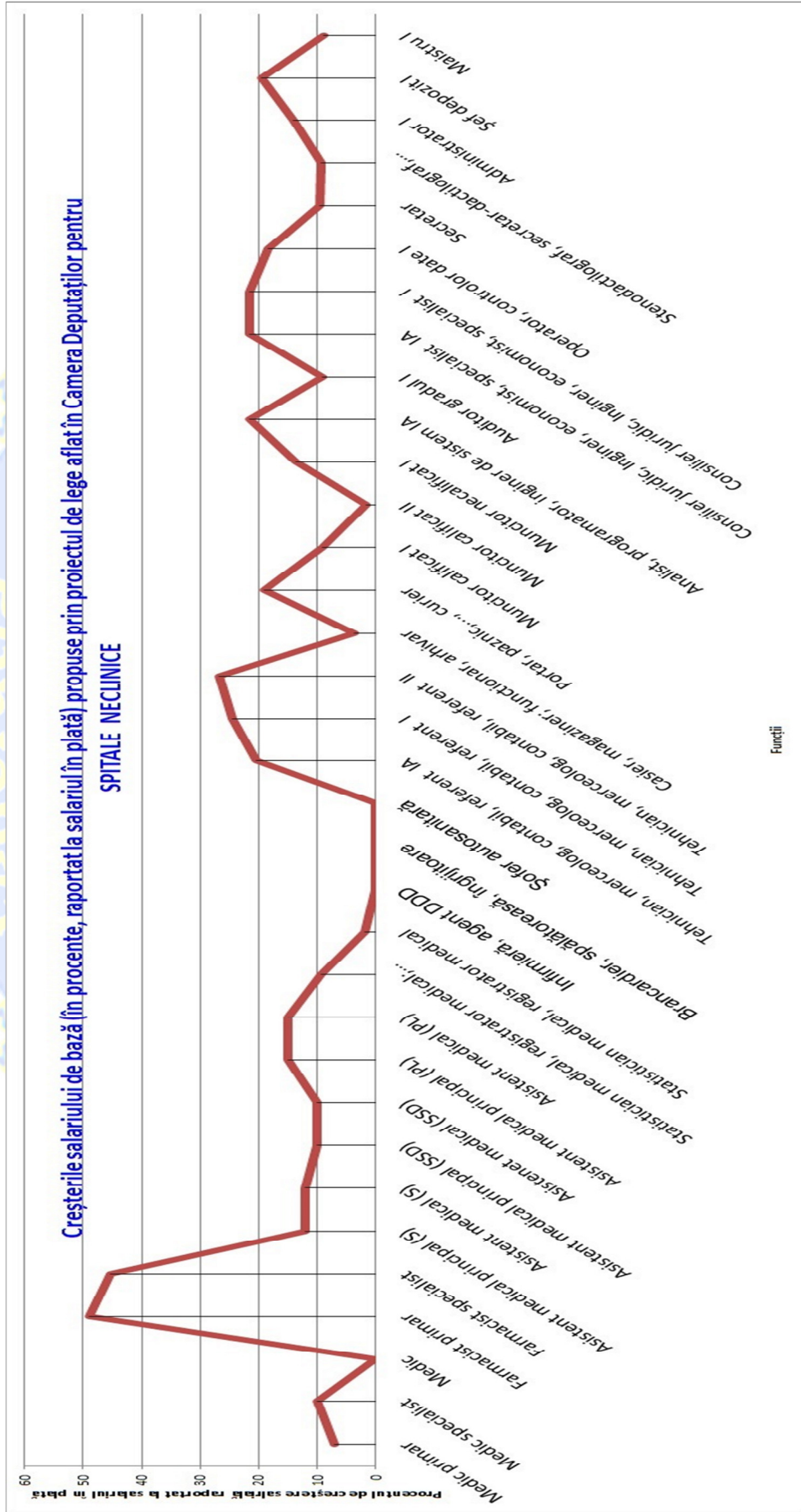
Impactul creșterilor salariale prevăzute de proiectul de lege de aprobare a OUG. nr. 20/2016 pentru spitalele clinice

Spitale clinice

Funcția - unități clinice	Nivelul studiilor	Clasa	Coefficient de ierarhizare	Salariul maxim (coef*1250)	salariu cf. OUG20/2016	Modif.ou g 20/2016	Creștere salarială	% creștere salarială
Medic primar	S	81	7,21	9013	5105	5105	0	0
Medic specialist	S	70	5,63	7038	4012	4012	0	0
Medic rezident anul VI-VII	S	65	4,98	6225	3692	3692	0	0
Medic rezident anul IV-V	S	65	4,86	6075	3067	3067	0	0
Medic rezident anul III	S	64	4,74	5925	2982	2982	0	0
Medic rezident anul II	S	63	4,62	5775	2672	2672	0	0
Medic rezident anul I	S	61	4,40	5500	2383	2383	0	0
Medic	S	64	4,51	5638	2944	2944	0	0
Farmacist primar	S	66	4,98	6225	3682	5105	1423	39
Farmacist specialist	S	63	4,74	5925	3021	4012	991	33
Asistent medical principal	S	60	4,29	5363	3437	3437	0	0
Asistent medical	S	55	3,79	4738	2655	2655	0	0
Asistent medical principal	SSD	57	3,99	4988	2833	2975	142	5
Asistent medical	SSD	53	3,61	4513	2482	2606	124	5
Asistent medical principal	PL	55	3,79	4738	2710	2981	271	10
Asistent medical	PL	53	3,61	4513	2441	2685	244	10
Statistician medical, registrator medical; principal	M	50	3,35	4188	2123	2336	213	10
Statistician medical, registrator medical	M	48	3,19	3988	1942	2087	145	7
Infirmieră, agent DDD		23	1,72	2150	1718	1718	0	0
Brancardier, spălătoreasă, îngrijitoare	M	21	1,64	2050	1693	1693	0	0
Șofer autosanitară	M	27	1,90	2375	1731	1731	0	0
Tehnician, merceolog, contabil, referent IA	M	31	2,1	2625	1.800	2169	369	21
Tehnician, merceolog, contabil, referent I	M	27	1,9	2375	1.685	2099	414	25
Tehnician, merceolog, contabil, referent II	M	23	1,72	2150	1.540	1952	412	27
Casier, magazinier;	M;G	22	1,68	2100	1.670	2133	453	27
Portar, paznic, curier		21	1,64	2050	1.406	1718	312	22
Muncitor calificat I		24	1,77	2213	1.790	1880	90	5
Muncitor calificat II		21	1,64	2050	1.716	1803	87	5
Muncitor necalificat I		14	1,38	1725	1.369	1556	187	14
Analist, programator, inginer de sistem IA	S	57	3,99	4988	2.753	3520	767	28
Auditor gradul I	S	62	4,51	5638	3.203	3682	479	15
Consilier juridic, Inginer, economist, specialist IA	S	57	3,99	4988	2.750	3520	770	28
Consilier juridic, Inginer, economist, specialist I	S	47	3,11	3888	2.255	2885	630	28
Operator, controlor date I	M	31	2,1	2625	1.833	2377	544	30
Secretar	M;G	21	1,64	2050	1.579	1942	363	23
Stenodactilograf, secretar-dactilograf, dactilograf; IA	M	24	1,77	2213	1.753	2377	624	36
Administrator I	M	24	1,77	2213	1.865	2377	512	27
Șef depozit I	M	24	1,77	2213	1.708	2377	669	39
Maistru I		26	1,86	2325	1.820	2123	303	17

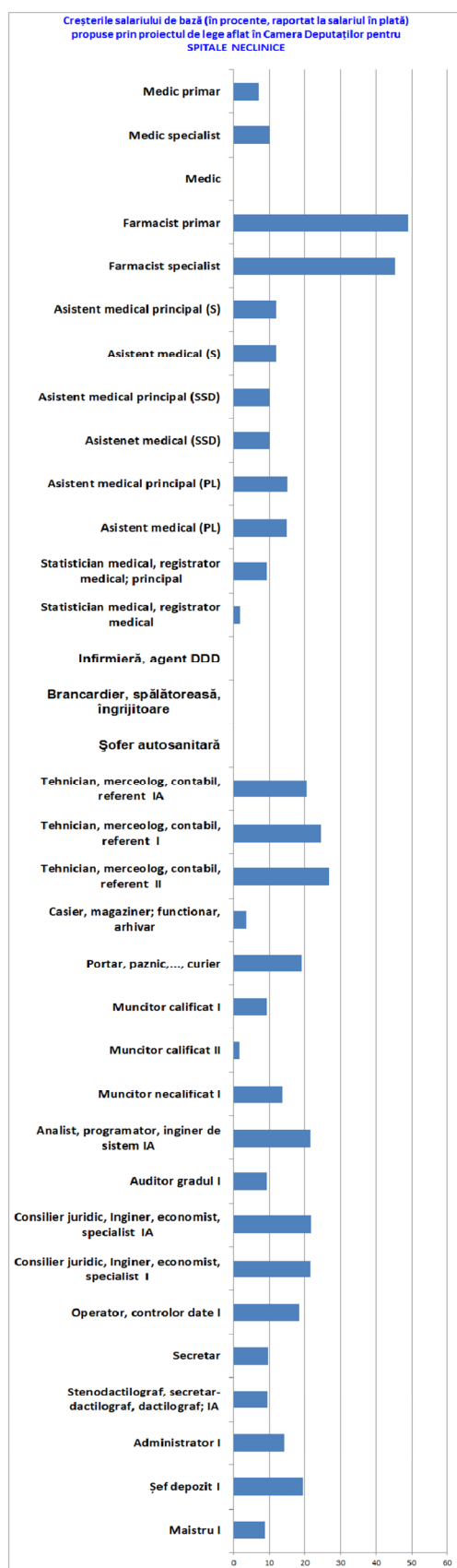






SPITALE NECLINICE

Funcția - unități neclinice	Nivelul studiilor	Clasa	Coefficient de ierarhizare	Salariul maxim (coef* 1250)	salariu cf. OUG20 /2016	Modif. oug 20/2016	Creșterea salarială	% creșterea salarială
Medic primar	S	72	5,77	7213	4077	4362	285	7
Medic specialist	S	67	5,10	6375	3551	3906	355	10
Medic	S	62	4,51	5638	2947	2947	0	0
Farmacist primar	S	64	4,74	5925	2927	4362	1435	49
Farmacist specialist	S	63	4,62	5775	2687	3906	1219	45
Asistent medical principal	S	57	3,99	4988	2295	2570	275	12
Asistent medical	S	53	3,61	4513	2116	2370	254	12
Asistent medical principal	SSD	55	3,79	4738	2209	2429	220	10
Asistent medical	SSD	51	3,44	4300	1999	2199	200	10
Asistent medical principal	PL	52	3,52	4400	2164	2489	325	15
Asistent medical	PL	50	3,35	4188	1960	2254	294	15
Statistician medical, registrator medical; principal	M	49	3,27	4088	1942	2123	181	9
Statistician medical, registrator medical	M	47	3,11	3888	1908	1942	34	2
Infirmeră, agent DDD		23	1,72	2150	1706	1706	0	0
Brancardier, spălătoreasă, îngrijitoare	M	21	1,64	2050	1681	1681	0	0
Șofer autosanitară	M	27	1,90	2375	1712	1712	0	0
Tehnician, merceolog, contabil, referent IA	M	31	2,1	2625	1.800	2169	369	21
Tehnician, merceolog, contabil, referent I	M	27	1,9	2375	1.685	2099	414	25
Tehnician, merceolog, contabil, referent II	M	23	1,72	2150	1.540	1952	412	27
Casier, magaziner, functionar, arhivar	M; G	22	1,68	2100	1.670	1731	61	4
Portar, paznic,...., curier		21	1,64	2050	1.406	1674	268	19
Muncitor calificat I		24	1,77	2213	1.790	1955	165	9
Muncitor calificat II		21	1,64	2050	1.716	1743	27	2
Muncitor necalificat I		14	1,38	1725	1.369	1556	187	14
Analist, programator, inginer de sistem IA	S	57	3,99	4988	2.753	3345	592	22
Auditor gradul I	S	62	4,51	5638	3.203	3498	295	9
Consilier juridic, Inginer, economist, specialist IA	S	57	3,99	4988	2.750	3345	595	22
Consilier juridic, Inginer, economist, specialist I	S	47	3,11	3888	2.255	2741	486	22
Operator, controlor date I	M	31	2,1	2625	1.833	2169	336	18
Secretar	M;G	21	1,64	2050	1.579	1731	152	10
Stenodactilograf, secretar-dactilograf, dactilograf; IA	M	24	1,77	2213	1.753	1918	165	9
Administrator I	M	24	1,77	2213	1.865	2129	264	14
Șef depozit I	M	24	1,77	2213	1.708	2042	334	20
Maistru I		26	1,86	2325	1.820	1980	160	9



- Acordarea gradațiilor pentru vechimea în muncă

8) Ce facem cu salariile de merit?!

Unele diferențe salariale sunt induse de salariile de merit, care au fost menținute în toți acești ani datorită sistemului juridic. În principiu, putem considera că menținerea salariilor de merit este efectul unei greșite interpretări a legii, consecința constituind-o eliminarea lor.

V. Introducerea gradațiilor pentru vechimea în sistemul public de sănătate. Salariul minim din Sănătate

Datorită introducerii primei de stabilitate¹² și a sporului de prevenție în salariul de bază în Sănătate există un salariu minim diferit de cel existent la nivel național, diferența fiind de 263 lei (depășind, după cum se poate observa, o clasă salarială).

Dată fiind natura acestei diferențe (respectiv că ea încorporează două „sporuri” specifice sistemului sanitar) ea trebuie menținută și în cadrul corecțiilor salariale aflate în curs de negociere. Din această perspectivă, considerăm că varianta menținerii unei diferențe de o clasă de salarizare dintre salariul minim la nivel național și salariul minim din Sănătate poate fi luată în considerare ca variantă de lucru (chiar dacă ea reprezintă o pierdere de 13 lei pentru salariați). Această variantă impune însă ca abordările de tipul *creșterii doar a salariilor de la baza piramidei salariale* să opereze în cazul sectorului sanitar cu un plafon mai ridicat, corespunzător diferenței față de restul sectoarelor bugetare.

O variantă alternativă, pe care o propunem ca fiind soluția optimă, o constituie înlocuirea primei de stabilitate și a sporului de prevenție cu un sistem de recompensă a activității în unitățile sanitare publice similar celui din sector învățământ, un sistem menit să recompenseze vechimea în aceste unități. Evident, un astfel de sistem presupune introducerea a două categorii diferite de gradații (prima corespunzătoare vechimii în muncă iar cea de-a doua corespunzătoare vechimii în unitățile sanitare publice), acordarea celei de-a doua categorii de gradații urmând a avea caracter suplimentar față de nivelele actuale/prevăzute în legea 284/2010. La limită, în condițiile în care intervalul dintre două gradații specifice vechimii în unități sanitare publice este de cel puțin o clasă de salarizare, poate fi luată în discuție varianta alternativă a finanțării acestui sistem pe baza sporului de prevenție.

În aceste condiții, solicităm introducerea următorului model:

Având în vedere faptul că stabilitatea și prevenția reprezintă 22,5% (11% + (sal. min/6)*100/sal. max.) din salariul de bază, este evident că asta înseamnă 8 clase de salarizare suplimentară, alocate pe intervalele propuse mai jos:¹³

Funcția	Nivelul		Unități clinice
---------	---------	--	-----------------

¹² Prima de stabilitate a fost prevăzută de HG 578/2008, în general acordându-se două prime de stabilitate pe an la nivelul salariului minim (corespunzător funcției) din grila de salarizare. Pentru a calcula cuantumul acesteia am utilizat formula: sal. min/6. Pentru a calcula ponderea acesteia din salariul de bază am utilizat formula: valoarea lunară a primei de stabilitate= (sal. min./6)*(100/sal. max.). Așadar, pentru rațiuni de calcul prima de stabilitate poate fi transformată în valori procentuale raportat la salariul de bază, media valorii calculată în acest mod (raportată la toate funcțiile din sectorul sanitar) constituind-o nivelul de 11,5% din salariul de bază.

¹³ Cu caracter orientativ, pentru câteva dintre funcții – aceste reprezentând peste 50% dintre salariații din Sănătate.

	studiilor	Vechimea în Sănătate	Salariile de bază - lei					
			Gradația					
			0	1	2	3	4	5
Medic primar	S	peste 40 ani						89
		30-40 ani						88
		20-30 ani						87
		15-20 ani					85	86
		10-15 ani				82	83	84
		5-10 ani			79	81	82	83
		3-5 ani		76	78	80	81	82
		0-3 ani	72	75	77	79	80	81
Asistent medical principal	PL	peste 40 ani						63
		30-40 ani						62
		20-30 ani						61
		15-20 ani					59	60
		10-15 ani				56	57	58
		5-10 ani			53	55	56	57
		3-5 ani		50	52	54	55	56
		0-3 ani	46	49	51	53	54	55
Infirmieră, agent DDD	M;G	peste 40 ani						31
		30-40 ani						30
		20-30 ani						29
		15-20 ani					27	28
		10-15 ani				24	25	26
		5-10 ani			21	23	24	25
		3-5 ani		18	20	22	23	24
		0-3 ani	14	17	19	21	22	23