



# FEDERAȚIA "SOLIDARITATEA SANITARĂ" DIN ROMÂNIA

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

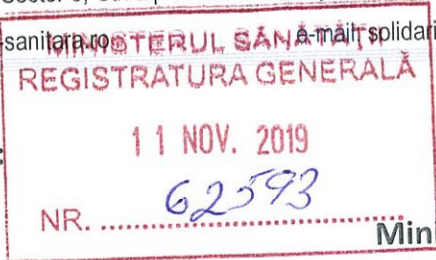
Membră a CNS "Cartel ALFA", afiliată la EUROFEDOP

București, Sector 3, Str. Lipsani nr. 53, etaj III, cam.19, 23-25, Telefon: 0371.049.261 / Fax: 0371.608.501

Website: www.solidaritatea-sanitara.ro A-măi scrie la: solidaritateasanitara@yahoo.fr

fb/solidaritatea\_sanitara

Către:



Ministerul Sănătății



În atenția domnului Victor Sebastian COSTACHE, Ministru

*Stimate domnule Ministru,*

Având în vedere faptul că Federația „Solidaritatea Sanitară” este una dintre cele două federații reprezentative la nivel de sector sanitar;

Ținând cont de lista de probleme a căror rezolvare o solicităm, așa cum sunt prezentate în conținutul acestei adrese;

Vă solicităm stabilirea unei prime întâlniri cu reprezentanții Federației "Solidaritatea Sanitară" din România pentru identificarea soluțiilor care să conducă la rezolvarea revendicărilor expuse în continuare.

Pentru buna pregătire a întâlnirii vă rugăm să aveți în vedere

## Revendicările Federației „Solidaritatea Sanitară”

1. Retragerea legii profesiilor de pe transparentă decizională și discutarea ei cu cele două federații reprezentative la nivel de sector;
2. Acordarea creșterilor salariale corespunzătoare anului 2020 începând cu data de 1 ianuarie 2020;
3. Demararea negocierilor la anexele contractului colectiv de muncă la nivel de sector bugetar Sănătate, pentru a le finaliza în termenul de 6 luni, așa cum este stabilit în cadrul acestuia. În cadrul acestora anexa privind procedura și criteriile de evaluare a personalului constituie prioritate maximă, elaborarea lor constituind condiția esențială pentru a putea discuta despre posibilitatea salarizării suplimentare în funcție de performanță.
4. Urgentarea activităților pentru introducerea legii malpraxisului, care să asigure o protecție reală a profesioniștilor din sănătate;
5. Identificarea soluțiilor legale și financiare pentru acordarea sporurilor peste nivelul minim pentru toate unitățile din subordinea Ministerului Sănătății.
6. Asigurarea respectării principiilor etice în aplicarea legii salarizării, prin:
  - a. Acordarea salariului corespunzător anului 2022 pentru toate categoriile de salariați din sănătate cel târziu la începutul anului 2020.



- b. Raportarea tuturor categoriilor de sporuri la salariul de bază actual.
  - a. Plata gărzilor pe care medicii le efectuează în cadrul celui de-al doilea CIM cu tariful orar al salariului de bază.
  - b. Gradația 0 a fiecărui salariu de bază să nu fie mai mică decât salariul minim pe economie (cazul infirmierelor).
7. **Repararea erorilor structurale pe care le conține legea salarizării** din perspectiva ierarhiei salariilor, acestea având un puternic impact negativ asupra calității vieții profesionale a salariaților.
- a) Reașezarea în grila de salarizare a categoriilor profesionale defavorizate:
    - *Psihologii, biologii, farmaciștii, chimiștii, fizicienii.*
    - *Asistentele medicale*
  - b) Introducerea personalului nemedical în anexa nr. 2 a legii salarizării.
8. **Pentru a putea discuta de salarizarea în funcție de performanță credem că este necesară îndeplinirea unor condiții prealabile:**
- a. garantarea obiectivității evaluării;
  - b. asigurarea posibilității salarizării suplimentare în funcție de performanță (evaluarea să nu fie utilizată doar pentru scăderea veniturilor salariale, ea generând și posibilitatea creșterii proporționale a acesteia);
  - c. eliminarea rețelelor informale de putere, de tip neo-feudal, și așezarea pe un cadru al relațiilor de muncă reglat de contractele colective de muncă și legislația muncii;
  - d. realizarea procedurii și a criteriilor de evaluare împreună cu experții Federației „Solidaritatea Sanitară”.

Acestea sunt condiții obligatorii, în absența îndeplinirii lor Federația „Solidaritatea Sanitară” va respinge introducerea salarizării în funcție de performanță deoarece aceasta riscă să fie doar un nume complex pentru un instrument de reducere a salariilor aflat la bunul plac al managerilor spitalelor.

9. **Continuarea demersurilor pentru implementarea echivalării competențelor asistentelor medicale absolvente de postliceală**

Federația „Solidaritatea Sanitară” a reușit în anul 2017 modificarea legii 1/2011, în sensul deschiderii posibilității legale de echivalare a competențelor asistentelor medicale cu studii postliceale, în vederea completării studiilor și a obținerii titlului de asistent medical cu studii superioare.

Demersul inițial pentru rezolvarea acestei revendicări îl constituie demararea negocierilor pentru stabilirea Procedurii pentru Implementarea Echivalării Asistentelor Medicale Absolvente de Postliceală, astfel cum părțile s-au înțeles în cadrul Contractului colectiv de muncă la nivel de sector.



**10. Formarea profesională continuă trebuie să fie gratuită pentru toate categoriile de personal.**

Solicităm ca finanțarea formării profesionale continue să fie asigurată din trei surse: a) de organismul profesional b) de angajator și c) de furnizorii de medicamente și materiale sanitare. Această prevedere este, de asemenea, parte a propunerilor ce vizează negocierile în cadrul contractului colectiv de muncă sectorial, ce se vor desfășura în următoarele 6 luni, în baza înțelegerii părților.

**11. Recunoașterea stagiului suplimentar de cotizare la sistemul de pensii, derivat din CIM-urile multiple, și introducerea posibilității pensionării anticipate**

Solicitarea noastră vizează recunoașterea împlinirii anticipate a stagiului maxim de cotizare prin recunoașterea stagiului suplimentar de cotizare pentru tot ce depășește un CIM.

Adică, solicitarea noastră are în vedere introducerea stagiului maxim de cotizare (echivalent cu durata maximă a vieții active posibilă pentru fiecare salariat) și reducerea limitei de vârstă aferent pensionării proporțional cu depășirea stagiului maxim de cotizare.

**Detalierea solicitării:** calculul stagiului de cotizare trebuie să ia în considerare fiecare oră de lucru desfășurată în baza unui Contract individual de muncă, indiferent dacă este la norma de bază sau la norma/normele prin cumul (pentru toate contractele individuale de muncă).

Unul dintre multele exemple de situații de acest gen în sectorul public de sănătate: cazul medicilor care efectuează gărzi.

Fiecare medic aflat într-o astfel de situație are două contracte individuale de muncă și efectuează pe lângă norma de bază un număr mediu de ore de muncă (în baza unui CIM separat) echivalent cu încă o jumătate de normă pe lună/an (în numeroase cazuri numărul se apropie de încă o normă de muncă). Dacă acest medic a început activitatea profesională la 25 de ani, la vârsta standard de pensionare, pe sistemul actual, are un stagiul efectiv de cotizare efectivă, calculat oră pe oră, echivalent cu 60 de ani de muncă (la aceștia adăugându-se cei 6 ani corespunzători facultății), față de un număr maxim de 47 de ani de muncă pe care-i poate avea un salariat cu un singur CIM. Acest salariat ar trebui să beneficieze de reducerea vârstei de pensionare pentru îndeplinirea anticipată a stagiului maxim de cotizare cu 19 ani. Formula de calcul: 66 de ani (a câte o normă/an) – 47 de ani (stagiul maxim de cotizare posibil) = 19 ani.

Efectul implementării principiului solicitat: reducerea proporțională a vârstei de pensionare pentru împlinirea anticipată a stagiului maxim posibil de cotizare.

Pentru medicul din exemplul nostru acesta trebuie să aibă dreptul de-a ieși la pensie (dacă dorește/solicită asta) în momentul în care are stagiul de cotizare complet raportat la echivalentul unei norme/lună/an.

***Cine ar putea beneficia de această măsură?***

În sistemul sanitar de această măsură ar beneficia peste 10.000 de medici (toți medicii care efectuează gărzi) și cca. 20.000 de asistente medicale (toate asistentele medicale care au două sau mai multe CIM-uri).



De observat că solicitarea noastră nu vizează acordarea unui tratament preferențial (o astfel de prevedere este aplicabilă tuturor salariaților din România aflați în astfel de situații), ci o măsură firească de echitate față de salariații care își dedică cea mai mare parte a vieții lor activităților profesionale, fără a beneficia de dreptul firesc la reducerea proporțională a vârstei de pensionare.

## **12. Plata drepturilor de concediu de odihnă pentru toate CIM-urile medicilor**

La ora actuală există două categorii de medici care sunt privați de dreptul legal la plata concediilor de odihnă pentru fiecare dintre CIM-urile în cadrul cărora își desfășoară activitatea profesională: medicii care efectuează gardzi (aceștia fiind privați de drepturile de CO pentru CIM-urile aferente gardzilor) și medicii care sunt cadre didactice universitare (aceștia fiind privați de drepturile de CO pentru CIM-urile aferente normei din spital/normei cu integrare).

Federația „Solidaritatea Sanitară” a solicitat în mod repetat în ultimii ani repararea acestei nedreptăți determinate de o greșită interpretare a legislației în vigoare. În drept, HG 250/1992, actul normativ invocat ca izvor pentru anularea acestui drept legal, este abrogat în mod implicit, așa cum am demonstrat la argumentarea drepturilor aferente concediului de odihnă.

## **13. Mutarea categoriilor de personal nemedical în Anexa nr. 2 a legii salarizării, cel puțin din perspectiva sporurilor pentru condiții de muncă**

În forma actuală legea salarizării nr. 153/2017 a generat consecințe absurde (derivate din prevederi greșite): pentru aceleași locuri de muncă avem reglementări diferite ale condițiilor de muncă. Cu alte cuvinte, din actualele prevederi legale reiese că la aceleași locuri de muncă riscurile sunt diferite asupra diferitelor categorii de salariați.

Cu stimă,

Copreședinte,

CELMARE Lidia

