

sediul Ministerului Muncii



# FEDERAȚIA „SOLIDARITATEA SANITARĂ” DIN ROMÂNIA



**BULETIN INFORMATIV**  
EDIȚIA I NR. 22

**29 septembrie - 17 octombrie 2014**

**Pichetări** ale Ministerului Muncii  
și **Negocieri**

cu Ministrul delegat pentru Dialog Social

[secretariat@solidaritatea-sanitara.ro](mailto:secretariat@solidaritatea-sanitara.ro)

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



Negocieri "Solidaritatea Sanitară" - Ministerul Muncii - Ministrul delegat pentru Dialog Social

# principii și salarii

„Solidaritatea Sanitară”: O lege a salarizării în sistemul sanitar nu poate fi construită decât împreună cu partenerii sociali

De ce nu ne satisface salariul pe care-l câștigăm? În mod justificat percepem această insatisfacție prin prisma efectelor, respectiv a unui nivel de trai redus. Acest tip de raționament ne face însă să pierdem din vedere ceea ce ar putea constitui tocmai soluția unor creșteri salariale reale: abordarea și tratarea cauzelor, respectiv definirea unor noi principii pentru salarizarea lucrătorilor din Sănătate, precum și schimbarea paradigmei în privința finanțării sistemului de la principiul „cheltuiem cât avem” la principiul „cât de mulți bani putem strânge pentru Sănătate”. Este ceea ce „Solidaritatea Sanitară” a negociat cu ministrul delegat pentru dialog social, dna Aurelia Cristea, dl. Francisk I. Chiriac - secretar de stat în Ministerul Sănătății și expertii în salarizare din Ministerul Muncii prezenți la întâlnirea din 08 octombrie.

Expertii Ministerului Muncii au susținut că

salarizarea personalului din sistemul sanitar va continua să fie făcută în baza legii salarizării unitare, ceea ce din punctul nostru de vedere constituie un dezavantaj pentru lucrători. Această lege, care în ultimii 4 ani a generat numeroase discriminări salariale și a bulversat ierarhia profesiilor, nu mai poate constitui o bază solidă de creșterea a salariilor personalului din sistem.

Salariații din sănătate merită un nou sistem de salarizare, separat de cel al bugetarilor, bazat pe recunoașterea nivelului lor de pregătire, a importanței sociale a muncii și efortului depus de ei. În condițiile în care marea majoritate a spitalelor își realizează veniturile în urma contractelor încheiate și pe baza serviciilor prestate, este nefiresc ca salariații din aceste unități să fie considerați bugetari, încercările de salarizare normală a lor izbinduse astfel de constrângerile absurde ale

Ministerului de Finanțe.

Într-un sector economic dominat de profesii liberale este nefiresc procentul enorm de salariați și absurd faptul ca toți sunt considerați bugetari. De asemenea, într-un domeniu în care competența umană este cheia activității, un sistem de salarizare egalitar, care permite doar diferențieri salariale pe criterii de vechime în muncă, nu face decât să limiteze interesul salariaților pentru performanță. Cerem introducerea unui sistem de salarizare competitiv, construit pe trepte de salarizare care să diferențieze salariații în funcție de pregătire și performanță, și care să aducă pentru profesioniștii buni și devotați niveluri de venit acceptabile. În acest sens, considerăm că nivelul de salarizare echivalent coeficienților de ierarhizare trebuie să constituie punctul minim de la care trebuie pornit noul sistem de salarizare pentru

profesioniștii din sănătate.

Consecvenți cu strategia noastră, am solicitat experților Ministerului Muncii, având în vedere specificul sistemului sanitar care, așa cum precizat, din punct de vedere al finanțării nu este un sector eminate bugetar, să accepte construcția unei legi distincte pentru personalul din sistemul sanitar, luând în considerare principiile salarizării în funcție de performanță. Dna ministru Aurelia Cristea s-a declarat a fi adeptul introducerii unor forme de remunerare a performanței în sistemul public, susținând un astfel de sistem de salarizare.

Am solicitat totodată ca această nouă construcție, în forma propusă de noi, să fie realizată împreună cu partenerii sociali încă din faza de stabilire a principiilor și nu după apariția proiectului de lege, așa cum se întâmplă în general.

## Negocieri „Solidaritatea Sanitară”

Aurelia Cristea

ministrul delegat pentru dialog social



## Discriminările salariale trebuie eliminate pe calea dialogului

Pentru evitarea situațiilor litigioase în raport cu drepturile de natură salarială ale personalului din sistemul sanitar, care produc costuri suplimentare și stări tensionate în cadrul unităților sanitare, Federația „Solidaritatea Sanitară” a solicitat Ministerului Muncii, Ministerului Sănătății și ministrului delegat pentru dialog social măsuri urgente pentru:

1. **Eliminarea de urgență a discriminărilor salariale din sectorul sanitar.** Au apărut în ultimii ani și s-au perpetuat tot mai multe forme de discriminare salarială, pornind de la aplicarea neunitară a procentelor aferente diferitelor sporuri, calculul diferențiat al vechimii în muncă ce are ca efect salarii diferite pentru aceeași vechime, continuând cu suprapuneri salariale ale funcțiilor cu competențe/atribuții diferite și discriminările salariale existente în cazul asistentelor medicale salarizate diferit, după criteriul studiului, deși fișele lor de post sunt

identice. „Solidaritatea Sanitară” a expus și a solicitat în același timp, în cadrul întâlnirii cu dna ministru Aurelia Cristea, ca toate aceste forme de discriminare să fie corectate odată cu noua lege de salarizare a personalului din sistemul sanitar.

2. **Modificarea legislației în ceea ce privește gărzile medicilor,** care la momentul actual nu sunt asimilate timpului de lucru. În acest sens am solicitat întâlniri comune ale experților în relații de muncă din cadrul organizației noastre, Ministerului Muncii, Dialog Social și Ministerului Sănătății pentru modificarea legislației în vederea definirii gărzilor medicilor ca fiind timp de lucru și implicit acordarea drepturilor ce decurg din această modificare.

3. **Instituirea unei excepții pentru salariații din sistemul sanitar în privința plății orelor suplimentare,** care la

ora actuală nu sunt plătite. „Solidaritatea Sanitară” a solicitat Ministerului Muncii, ca în baza unei statistici a Ministerului Sănătății în unitățile sanitare cu privire la numărul de ore suplimentare pontate/nepontate și necompensate cu zile libere, întocmirea unui document comun de argumentare a solicitării acestei excepții și înaintarea acestuia către Guvern. Am menționăm că lipsa acută de personal din sistem generează un număr semnificativ de ore suplimentare efectuate de personalul angajat.

4. **Negocierea urgentă cu partenerii sociali a Regulamentului de sporuri pentru personalul din Sănătate.** Neadoptarea acestuia reprezintă o altă sursă de discriminare salarială ce s-a perpetuat în sistemul sanitar începând cu anul 2010.

# Proteste ale Federației "Solidaritatea Sanitară" la sediul Ministerului Muncii

Începând cu 29 septembrie și până în 17 octombrie, membrii Federației "Solidaritatea Sanitară" au protestat zilnic în fața sediului Ministerului Muncii pentru instituirea unui dialog social real care să conducă la rezolvarea principalelor probleme ale salariaților din sistemul sanitar. Am protestat pentru dreptul salariaților din Sănătate de a-și negocia o lege distinctă a salarizării, pornind de la noi principii care să asigure un sistem echitabil, sustenabil și care răsplătește performanța salariaților; pentru eliminarea tuturor formelor de discriminare salarială existente astăzi în sistemul sanitar; pentru plata orelor suplimentare, luând în considerare și reducerea deficitului de personal; pentru

respectarea principiului "la muncă egală, salariu egal" pentru asistentele medicale; pentru negocierea urgentă cu partenerii sociali a regulamentului de sporuri; pentru modificarea legislației în ceea ce privește gărzile medicilor. Pichetările membrilor noștri nu au rămas fără răspuns, toate solicitările amintite mai sus, la care se adaugă și alte revendicări ale Federației "Solidaritatea Sanitară" ce au ca principal scop creșterea calității vieții profesionale a salariaților din sistemul sanitar, au constituit teme de negociere atât cu ministrul sănătății, dl. Nicolae Băncicioiu cât și cu dna ministru Aurelia Cristea și specialiștii în salarizare ai Ministerului Muncii, în data de 08 octombrie 2014.



membri ai Sindicatului "Solidaritatea Sanitară" Sf. Ioan București



membri ai Sindicatului "Solidaritatea Sanitară" București

## "La muncă egală, salariu egal" Echivalarea salarială a asistentelor medicale

Federația "Solidaritatea Sanitară" continuă să fie singura organizație sindicală care susține și protestează în stradă pentru respectarea principiului "la muncă, salariu egal" în cazul asistentelor medicale.

Expunerea acestei situații și soluțiile pentru "echivalarea salarială" a asistentelor medicale cu studii postliceale au fost prezentate de președintele federației, dl. Viorel Rotiș și în cadrul negocierilor cu specialiștii Ministerului Muncii și dna ministru Aurelia Cristea, respectiv o primă soluție intermediară prin care, în urma certificării obținute prin programul de revalorizare, utilizând în mod obligatoriu fondurile europene pentru a putea astfel scuti de eforturi financiare asistentele medicale, nivelul de salarizare al asistentelor medicale cu studii

postliceale să fie recunoscut și în plan intern, respectiv să fie adus la nivelul salarial al asistentelor medicale cu studii superioare.

Aceasta ar reprezenta soluția intermediară, urmând ca la momentul modificării legii educației naționale să putem introduce posibilitatea echivalării și completării studiilor în vederea licențierii asistentelor medicale cu studii postliceale, această posibilitate reprezentând soluția pentru evitarea reluării de la zero a formării profesionale inițiale.

Construirea noii legi de salarizare în sistemul sanitar, precum și nivelul resurselor financiare alocate pentru salarizarea personalului din sistemul sanitar vor trebui să ia în considerare și echivalarea salarială a asistentelor medicale cu studii postliceale.

## Strategia de Formare profesională a salariaților

Instituirea unei strategii de formare a personalului și achitarea obligațiilor angajatorilor privind formarea continuă reprezintă totodată o propunere a Federației "Solidaritatea Sanitară" în cadrul Strategiei pentru sănătate 2014-2020. La ora actuală salariații din sectorul sanitar sunt cei care susțin cheltuielile pentru formarea profesională continuă în ciuda faptului că ei plătesc o cotizație către organismele profesionale, obligați fiind de lege (condiționarea acordării certificatului de liberă practică de obținerea unui anumit număr de credite), cotizație care în mod firesc ar trebui să se regăsească și în asigurarea gratuității acestor cursuri. În același timp, am solicitat în cadrul întâlnirilor din luna octombrie cu cei doi miniștri, dl.

Nicolae Băncicioiu și dna Aurelia Cristea, o strategie coerentă de utilizare a fondurilor structurale în domeniul formării profesionale continue a salariaților din Sănătate și pentru programele de revalorizare/echivalare a asistentelor medicale, care să elibereze angajații de nenumăratele poveri financiare instituite prin diferitele obligații de formare profesională, cu atât mai mult cu cât statul are o datorie morală față de eforturile depuse de generațiile actuale de asistenți medicali și medici, care au susținut un sistem deficitar atât din punct de vedere al personalului cât și al resurselor.

## Gărzile medicilor constituie timp de lucru

Studiul realizat pe această temă de Centrul de cercetare și dezvoltare socială "Solidaritatea" concluzionează, în baza unei analize tehnice, că în cazul gărzilor medicilor discutăm despre timp de lucru și prin urmare este necesară o astfel de reglementare a gărzilor, cu acordarea drepturilor aferente ce decurg din legislația muncii. Argumentele de natură juridică constau în faptul că Ordinul MS nr. 870/2004 operează cu o definiție incorectă a timpului de muncă, aceasta fiind inadecvată atât raportat la definiția stabilită de Codul muncii cât și la prevederile Directivei 2003/88/EC. După cum rezultă din analiza separată a legislației europene în domeniu, definirea timpului de muncă/timpului de lucru este atributul legislației comunitare, ea fiind consacrată în cadrul Directivei 2003/88/EC. Codul muncii, legea generală în domeniu, nu derogă de la această definiție, deoarece o astfel de derogare nu este posibilă, neîntrând în rândul derogărilor permise de Directivă. În schimb, Ordinul MS nr. 870/2004 derogă în mod inexplicabil de la normele europene în domeniu, definiția pe care o propune fiind incompletă. Motiv pentru care poate fi

invocată fără probleme prevalența noimei europene în domeniu.

Asimilate ca fiind timp de lucru, orele de gardă conduc deseori la situația în care salariatul lucrează continuu timp de 30 de ore (situație întâlnită în spitalele publice), fiind astfel încălcate și prevederile privind durata repausului obligatoriu. În condițiile în care mai multe prevederi legale limitează timpul maxim de lucru (afertent unui CIM), depășirea acestuia poate fi interpretată și împotriva salariatului în situațiile de malpraxis, invocându-se starea de oboseală ca motiv pentru scăderea randamentului profesional și prilej favorabil pentru apariția erorilor.

Specificul acestor probleme, legate pe de o parte de gărzile medicilor, pe de altă parte de orele suplimentare efectuate de întreg personalul din sistemul sanitar au constituit argumente în plus, expuse specialiștilor din Ministerul Muncii, în favoarea propunerii Federației "Solidaritatea Sanitară" de construire a unei legi distincte de salarizare pentru personalul din sistemul sanitar.



membri ai Sindicatului "Solidaritatea Sanitară" INSP București

# Reducerea vârstei de pensionare

Munca suplimentară trebuie să se regăsească în

Orele suplimentare efectuate de personalul din sistemul sanitar reprezintă fără îndoială o formă de uzură atât fizică cât și psihică, motiv pentru care acestea trebuie cuantificate atât în calculul vechimii suplimentare în specialitate cât și al stagiului minim de cotizare, în vederea reducerii vârstei de pensionare.

În raport cu această situație trebuie recunoscute ca vechime suplimentară în muncă/stagiu suplimentar de contribuție orele suplimentare plătite (inclusiv gărziile) și timpul de muncă aferent contractelor suplimentare (față de norma de bază) de muncă. Solicitarea Federației "Solidaritatea Sanitară" are la bază respectarea principiului justiției sociale, prin care este recunoscut efortul suplimentar aferent muncii suplimentare față de norma de bază, care trebuie să aibă ca efect atât recunoașterea vechimii suplimentare în specialitate și muncă cât și reducerea proporțională a stagiului minim necesar de cotizare la sistemul de asigurări sociale (reducerea vârstei de pensionare).

Federația "Solidaritatea Sanitară", prima organizație sindicală ce a introdus în sistemul sanitar românesc conceptul de "calitate a vieții profesionale a salariaților", care cuprinde pe lângă asigurarea unor venituri salariale decente, echitabile și motivante, soluționarea numeroaselor probleme cu care se confruntă lucrătorii din sistemul sanitar, va urmări în perioada următoare, atât prin intermediul negocierilor cât și al eventualelor forme de protest, introducerea posibilității de recunoaștere a uzurii generată de orele suplimentare în calculul drepturilor aferente vârstei de pensionare.



membri ai Sindicatului Liber din Sp. Universitar București



Vizitați pagina oficială de facebook a Federației "Solidaritatea Sanitară" din România  
[/solidaritatea.sanitară](https://www.facebook.com/solidaritatea.sanitară)



membri ai Sindicatului din Sp. Bagdasar-Arseni București

## Dialogul social în sistemul sanitar

Pichetările sediului Ministerului Muncii, la care au participat membri ai Federației "Solidaritatea Sanitară" au avut drept scop și extinderea aplicabilității contractului colectiv de muncă la nivel de sector, situație discutată și în cadrul negocierilor cu dna ministru Aurelia Cristea. Întrucât la momentul actual legislația generează o serie de ambiguități și contradicții cu privire la extinderea contractului colectiv de muncă la nivelul întregului sector, am propus și am susținut, ca soluție intermediară, aplicarea contractului pentru sectorul sanitar public. Astfel, este necesar ca în HG-ul pentru stabilirea sectoarelor de activitate, în zona bugetară să fie introdusă și posibilitatea de a negocia doar pentru salariații bugetari.

Totodată, negocierile cu dna ministru Aurelia Cristea au urmărit și remedierea anumitor disfuncționalități ale dialogului

social, Federația "Solidaritatea Sanitară" propunând printr-un document înaintat Ministerului Muncii - Ministrului delegat pentru Dialog Social, dna Aurelia Cristea, următoarele:

1. Actele normative din sectorul sanitar supuse dezbaterilor publice să cuprindă toate ordinele de ministru precum și alte acte normative care ocolesc dialogul social;
2. Eliminarea situațiilor de dialog social formal, respectiv a dezbaterilor în comisiile de dialog social pe acte normative după ce acestea au fost aprobate;
3. Modificarea urgentă a Legii Dialogului Social nr. 62/2011 în sensul solicitărilor înaintate de partenerii sociali;
4. Înființarea subcomisiiilor de sănătate la nivelul prefecturilor. Dialogul social este extrem de deficitar la nivel

local și județean, fiind necesară de urgență o construcție instituțională în acest sens;

5. Dialogul social național și sectorial trebuie să includă și componenta de dialog social al Uniunii Europene. Un exemplu negativ al lipsei acestui dialog îl reprezintă erorile de transpunere a Directivei nr. 24/2011, care în acest moment au generat o procedură de infringement la adresa României;
6. Refacerea componentei Consiliului de administrație al Casei Naționale de Asigurări Sociale de Sănătate pe structura partenerilor sociali;
7. Înființarea și funcționalizarea Comitetului Sectorial Sănătate.



08 octombrie 2014, sediul Ministerului Muncii - Ministrul delegat pentru dialog social