

CAMERA FEDERATIVĂ A SINDICATELOR MEDICILOR DIN ROMÂNIA

înființată din 1990 ca
SINDICATUL INDEPENDENT AL MEDICILOR DIN ROMÂNIA



Adresa poștală: Camera Medicilor Cluj, Cluj, str.Horea 40,CP400275

Tel.: Președinte: 0745643825

Cod Fiscal: 4181597; Internet: www.CFSMR.ro

E-mail: Președinte: victoresanu@yahoo.com; PrimVicepreședinte: bio.ella@yahoo.com

Afiliată la Confederația Sindicală Națională "Cartel Alfa", membră a

ITUC International Trade Union Confederation și Confédération Européenne du Travail

Membră a Forumului Civic Românesc, a AGORA

Afiliată la FEMS (Fédération Européenne de Médecins Saliariés – European Federation of Salarized Doctors)

Cont IBAN: RO55 BACX 0000 0030 0151 0000, deschis la UniCredit-Țiriac Bank, sucursala Drumul Taberei

Nr. 121/20/10/2016

ADRESA

CATRE COMISIA DE SANATATE A CAMEREI DEPUTATILOR

**IN ATENTIA D-LUI PRESEDINTE DE COMISIE
D-L BUICU CORNELIU FLORIN**

"Ordonanta 20/2016 - probleme nerezolvate si intrebari fara raspuns".

Avand in vedere ca ordonanta 20/2016 este in acest moment in analiza comisiilor de sanatate ale parlamentului, CFSMR atrage atentia asupra unor probleme nerezolvate precum si asupra unor omisiuni grave si inechitati create de acest document important.

Asa cum am mai semnalat in comunicatele anterioare CFSMR considera ca Ordonanta 20/2016 pastreaza un numar de probleme nerezolvate si lasa fara raspuns intrebari cruciale pentru viitorul sistemului sanitar Romanesc.

Problemele nerezolvate de acest act normativ sunt urmatoarele:

1. Sporurile la salariu raman raportate la veniturile din 2009, cu toate ca in acelasi act normativ, la capitolul dedicat invatamantului, se spune clar ca toate sporurile se platesc la salariul de baza. Lipsa aceleiasi fraze in capitolul dedicat sistemului sanitar lasa situatia neschimbata, raportand sporurile la un venit istoric.

In acest fel un act normativ a creat o discriminare intre salariatii statului, cei din sanatate fiind intr-o situatie inedita - de a avea 2 salarii de baza pe fluturasul de salariu, (primul e salariul de baza normal si al doilea este cel la care se raporteaza sporurile - salariul din 2009).

2. Personalul "TESA" a fost omis de la cresterile salariale, ajungandu-se ca un director economic a unui spital sa aiba un venit comparabil cu personalul auxiliar din institutiile sanitare, (care a fost inclus in grila de crestere salariala). Aceasta situatie a si creat deja o criza in sistem, fiind nevoie de discutii suplimentare intre MS si sindicatele care au in structura lor aceasta categorie de angajati.

3. Farmacistii din spitale au fost inclusi pe o grila de salarizare descrescatoare, pe masura avansarii in gradul profesional. Daca un rezident de farmacie are salariul raportat la salariul unui rezident specialist ca 0,9/1, salariul unui specialist de farmacie se raporteaza la salariul unui specialist ca 0,8/1, iar salariul unui farmacist primar se raporteaza la salariul unui medic primar de specialitate ca 0,6/1.

4. Biologii, chimistii si biochimistii din spitale au fost inclusi si ei pe o grila de salarizare descrescatoare, pe masura avansarii in gradul profesional, de aceiasi maniera ca si farmacistii. Aceste doua situatii au fost prezentate de catre "Sindicatul National al Farmacistilor" si sindicatul biologilor - "Bios", ambele organizatii fiind afiliate la CFSMR.

5. Angajatii din spitalele mici, (care nu sunt nici clinice si nu sunt nici "de urgenta") au fost inclusi pe o grila de salarizare care exclude orice crestere salariala, (ori se rezuma la o crestere de 65 de lei), asa incat diferenta de salarizare a unui angajat din aceste unitati fata de venitul unui coleg cu aceiasi calificare si vechime dintr-o institutie clinica ori de urgenta sa fie de peste 1000 de lei (o diferenta extrem de mare si fara precedent).

Avand in vedere repartitia extrem de inechitabila a medicilor in spitalele din tara, (fiind vizibila o lipsa acuta de specialisti in spitalele mici si o inflatie de specialisti in centrele mari), consideram ca aceasta situatie va aduce la o agravare a situatiei actuale, prejudiciind calitatea asistentei sanitare in spitalele mici, producand o migratie masiva a angajatilor catre spitalele mai mari.

In acelasi timp ordonanta lasa fara raspuns doua intrebari importante si anume:

1. In ce masura contractele aditionale cu timp partial sunt (ori nu) in contradictie cu prevederile legii **284/2010**, care specifica clar ca un al doilea

contract cu acelasi angajator poate fi legal doar in cazul posturilor vacante?
Aceasta situatie a fost analizata in cadrul comisiei de dialog social convocata la prefectura MM in legatura cu aceasta problema (documentele fiind apoi avansate catre ministerul sanatatii si ministerul muncii, dar fara nici un raspuns).

2. In ce masura un al doilea contract (cel cu timp partial) are menirea de a masca incalcarea de catre angajatii si angajatorii din sistemul sanitar romanesc a prevederilor directivei 88/2003, care presupune un numar limitat de ore lucrate pe un contract si nevoia de timp de repaos dupa o tura de noapte?

(Consideram ca mult mai oportuna si corecta era solutia unui act aditional la contractul actual, care sa rezolve toate problemele garzilor, fara generarea altor probleme si disfunctionalitati legislative si salariale).

Avand in vedere importanta majora a problemelor relatate si situatia tensionata din sistemul sanitar, CFSMR a solicitat ministerului sanatatii inca o analiza a ordonantei 20/2016, dar ordonanta 43/2016, aparuta in luna septembrie nu a rezolvat nici una din problemele mentionate mai sus.

In acest sens adresam solicitarea catre comisia de sanatate a camerei deputatilor, de a reanaliza si a modifica acest act normativ in vederea rezolvarii inechitatilor grave si a discriminarilor din sistemul sanitar.

Cu respect si deosebita consideratie

Presedinte CFSMR

Dr. Esanu Victor



