



CAMERA FEDERATIVĂ A MEDICILOR DIN ROMÂNIA – FEDERAȚIA SINDICATELOR MEDICILOR DIN ROMÂNIA

înființată din 1990 ca
SINDICATUL INDEPENDENT AL MEDICILOR DIN ROMÂNIA

Bd. Ion Mihalache 106 - Disp. Nr. 3 "Averescu" – Sector 1, București, 011202

Tel.: Secretariat: 0722.341.136; Președinte: 0722.504.098, Fax: 021/665.67.27

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

E-mail: Președinte: dperețianu@hotmail.com; danp@cmb.ro; Secretar General al Senatului: bio.ella@yahoo.com;

Prim-vicepreședinte: liviuvictorradu@yahoo.com

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

ITUC International Trade Union Confederation CSI Confédération Syndicale Internationale CSI Confederación

Sindical Internacional IGB Internationaler Gewerkschaftsbund și

Confédération Européenne du Travail

Membră a Forumului Civic Românesc, a AGORA și CNSSAS.SAN.ASIST (Alfa-SAS)

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

Program CONGRESUL AL VII-LEA

Data: Vineri și Sâmbătă 19-20 Martie 2010 Sediul: Hotel Herăstrău, București

19 Martie, Vineri

09.00-10.00: Înregistrarea participanților

10.00-10.05: Deschiderea oficială a Congresului

10.05-11: Cuvîntul invitaților

11-13: Darea de Seamă a Consiliului Național (Dr. Dan Perețianu)

13.30-15.00: Masa de prînz (Dejun)

15.00-18.00: Raportul de gestiune, Raportul Comisiei de cenzori (Președinte Dr. Alexandru Cornea), Discuții pe marginea celor 3 rapoarte și dări de seamă

19.00: Cina festivă (Masa de seară)

20 Martie, Sâmbătă

9.00-11.00: Prezentarea noului Statut, a modificărilor și discuții

11.00-13.00: Alegeri: alegerea Președintelui, alegerea VicePreședinților, nominalizarea reprezentanților regionali

13.15: Conferință de Presă

14.00: Masa de prînz (Dejun)

Observații: Nu va exista "Pauză de cafea"; cafeaua se va servi de la bar, *ad hoc*

Motto: ¹
Nu gîndi !
Dacă gîndești, nu vorbi !
Dacă gîndești și vorbești, să nu scrii !
Dacă gîndești, vorbești și scrii, nu semna !
Dacă gîndești, vorbești, scrii și semnezi, nu te mira !

CONSILIUL NAȚIONAL

DARE DE SEAMĂ PENTRU CONGRESUL AL VI-LEA 2006-2010

25.03.2010

I. INTRODUCERE

Pe 5 Noembrie 2007, colegul nostru Dr. Dragoș Nicolescu a trecut la cele veșnice. Vă rog un moment de reculegere.

Vom păstra și pentru acest Congres tipicul Dărilor de Seamă de la congresele anterioare. Și vom relua acele afirmații din anii de demult, pentru a mai compara cum ne situăm acum în mișcarea sindicală românească și în cea din sistemul de îngrijiri de sănătate (SIS).

Premize politice și legislative

Dacă vă mai aduceți aminte, de fiecare dată în introducerea la o « Dare de seamă », fie eu, fie antecesorii mei (i.e. dr. Dragoș Nicolescu) începeam cu: “Spre deosebire de Congresul al III-lea, care s-a desfășurat în Noembrie 1994, cu PDSR la putere și Iulian Mincu, Ministrul Sănătății, prezentul are loc în cu totul alte condiții politice și sociale.” Sau : “Spre deosebire de Congresul al IV-lea, care s-a desfășurat în Martie 1998, cu CDR la putere și prof. Bruckner, Ministrul Sănătății, prezentul (i.e., al V-lea) are loc în cu totul alte condiții politice și sociale.” Sau, legat de Congresul din 2006: « Premizele de acum par a fi mai îmbucurătoare, căci un regim « ticăloșit » a fost schimbat în Decembrie 2004. Cu toate acestea, unele din dorințele noastre nu s-au îndeplinit. » (Aici am citat 4 din aceste condiții).

Acum, vom începe prin aceeași formulă. Și chiar așa voi face, pentru că situația socio-politică **este cea care** generează legi și norme, care, în final ne conduc spre o viață mai bună sau mai rea.

Așa că: Situația de acum ne prinde într-o nouă dimensiune politică: un nou Președinte, reales, un nou venit (Atilla Czeke), după un alt nou Ministru (Bazac), dintr-o gardă veche (Năstase), venit după un mai vechi politician (Nicolăescu) dintr-o gardă considerată (atunci) mai nouă. De fapt, modificările au fost pur cosmetice în SIS.

În consecință, elementele pentru care ne luptăm de ani de zile, probabil că vor fi obiectivele noastre și în continuare, chiar dacă, în contextul « Reformei », mai atenuat:

- ambiguitatea actelor normative;

¹ Inspirat de Dr. Piroška Zagyva, la Conferința de Presă din 24.06.2008.

- promovarea conflictelor de interese în sistem și a concurenței nelociale;
- centralizarea proceselor reformatoare;
- lipsa veniturilor adecvate statusului social.

Două situații politice diferite cu aceleași urmări

În Martie 2006, Ministrul Sănătății dl Eugen Nicolăescu era instalat de numai 6 luni, după ministeriatul colegului lui de partid, dr. Mircea Cintează.

Din păcate, imediat după instalare, Nicolăescu, în loc să se sprijine pe cadrul instituțional prin care sindicatul nostru putea contribui decisiv în reformarea sistemului, ne-a ignorat pentru o perioadă de 3 ani. În acest timp, numai relațiile personale și clientela politică au fost cele care au stimulat SIS (vezi cazul programului PNESS și licitațiile pentru fezabilitate în programul “8 Spitale regionale”).

Se părea că noua lege a “Reformei SIS” 95/2006 va conduce la îmbunătățirea SIS și a organizației noastre. Deși legea arăta mai clar diferența între Colegiu și Cameră, poziția Ministerului a devenit din ce în ce mai opacă.

A urmat echipa dr. Ionuț (devenit ulterior, Ion) Bazac. Aceasta nu a promovat nimic spectacular în plan legislativ, deși a venit cu un slogan (criticat de noi, la momentul potrivit), unde apărea descentralizarea și concurența (alături de “competiție”).

Această echipă a preferat să discute numai cu sindicatul Sanitas, legat prin protocol de PSD, ministrul fiind membru PSD (PDSR).

De aceea, prima întâlnire între reprezentanți ai CFMR și dr. Bazac a fost după 7 luni de mandat, pe 13 Iulie 2009, pentru rezolvarea problemei “Baia Mare” (asupra ei vom reveni).

Cu toate acestea, este de remarcat că pozițiile verbale ale Ministrului Bazac au fost de multe ori foarte corecte: reducerea numărului de spitale, creșterea semnificativă a salarizării (vezi notele din « Articole din mass media » de la Senat).

Ulterior, nici noul ministru Atilla Czeke nu a colaborat cu CFMR, ci mai degrabă cu liderii confederației Cartel Alfa. Până acum nu am avut nici o întâlnire cu dumnealui.

Premize sociale – veniturile medicilor

Și acum, ca și cu mulți ani în urmă, constatăm că veniturile medicilor nu sînt cele pe măsura așteptărilor și chiar a raporturilor interprofesionale în România. Cauza principala a acestei stări de fapt este una politică: nu se dorește sau, dacă vreți se perpetuează decizia politică NKVD din 1947 (vezi mai departe cum »Comunismul afectează grav sănătatea «).

De altfel, dacă ne uităm în urmă la promisiunile guvernanților, constatăm că ne-au mmițit: atît Nicolăescu (care spunea că salariile medicilor români vor fi ca cel din UE în 2010 – termen deja trecut), cît și Bazac, care spune acam același lucru, dar pentru 2013 (dar nu se ține de cuvînt dacă privim grila).

DE aceea, CFMR a salutat la 16 Decembrie 2006, Condamnarea Comunismului de către Președintele României, prin adoptarea de către Statul Român a “Raportului Tismăneanu”.

În continuare, așa cum afirmam încă din 2002, spun că există, prin prisma câștigurilor, patru categorii de medici; aceste categorii de medici:

- medici salariați (în spitale) cu posibilități de a-și “rotunji” veniturile prin *under table payments*;
- medici salariați fără posibilitatea de mai sus, în special stagiați, rezidenți (în general medici tineri sau/și din zone defavorizate);
- medici cu practică liberă, cu venituri rezonabile sau chiar mari; și
- medici cu practică liberă, cu venituri mici.

CFMR a fost de la început de partea celor mai slabi și mai neajutoriați.

Dar, marea diversitate de venituri reale din sistemul de îngrijiri de sănătate a făcut și face în continuare ca acțiunile CFMR să fie estompate și chiar considerate, în unele situații, ca inoportune !!

În acest context, chiar diferența dintre contractele colective de muncă și contractul cadru nu mai există. Deși MS afirmă cu totul altceva, despre acest context. Noi încercăm exact de a demonstra contrariul.

Comunismul afectează sănătatea

Comunismul dăunează grav să-
nătății, arată un studiu realizat în SUA,
potrivit căruia consumul de vodcă,
sărăcia și lipsa încrederii în sine
conduc la o creștere notabilă a riscului
unei morți timpurii. Studiul a fost
efectuat pe un eșantion de 8.400 de
persoane din Rusia, Ucraina și Bela-
rus, a relatat The Moscow Times.

Schimbarea modului de practică și de finanțare

Punerea în aplicare a principiilor despărțirii dintre finanțator și cel care oferă serviciul medical (*split provider/purchesor*) a condus la apariția medicilor cu practică independentă, adică liberă.

Fenomenul are implicații legislative (a necesitat modificarea, de abia în 2004, a Legii exercitării profesiei de medic) sau/și de mentalitate. Apariția de “liberi întreprinzători” în sistemul de sănătate, încă foarte centralizat, creiază balansuri neadecvate pentru existența unei activități normale. Nu este nici acum clar cine finanțează sistemul: CNAS, care primește bani în Trezoreria Statului, controlată de Min. de Finanțe sau Ministerul Sănătății, care dă ordine CNAS și, la rândul lui, primește ordine de la Min. de Finanțe ?

De aceea, nici una din guvernările de pînă acum nu a reușit să clarifice situația « liberilor întreprinzători » și rolul sindicatelor acestora.

CFMR și-a modificat statutul cu 10 ani în urmă, pentru a permite apartenența la sindicatul medicilor a tuturor medicilor din România, așa precum există în toate sindicatele medicilor din Europa.

În plus, finanțarea spitalelor prin DRG a creat efecte perverse importante: creșterea numărului de internări, angajarea de personal nemedical în exces și astfel, creșterea costurilor.

II. PRINCIPALELE PROBLEME SINDICALE CARE AU FĂCUT OBIECTUL ACTIVITĂȚII CFMR ÎNTE 2006 ȘI 2010

1. Urmărirea punerii în aplicare a strategiilor și tacticii elaborate de către Congresul al VI-lea din 25 Martie 2006

Strategiile propuse în 2006

În 2006, Congresul al VI-lea a propus 7 strategii:

1. Reunificarea tuturor medicilor în aceeași organizație cu forța de a impune un statut social și economic adecvat

Constatam că Colegiul Medicilor nu are această atribuție și nici nu o practică corect;

Constatam că alte organizații sindicale, patronale sau științifice nu au reușit nici ele pe acest tărîm.

2. Continuarea conlucrării cu Cartel-Alfa

Mai eficace în planul obținerii de drepturi pentru medici și alți membrii ai federației;

3. Atragerea altor profesioniști din SIS

Pentru creșterea forței organizației;

4. Îmbunătățirea statutului economico-social al membrilor CFMR

Este de considerat teza CMT (la care sîntem afiliați prin Cartelul Alfa), prin care profesioniștii cu practică independentă care au ca sursă de finanțare preferențială un singur finanțator (de tipul CNAS) să fie considerați angajați atipici iar finanțatorul să fie considerat angajator atipic

5. Democratizarea SIS

Relații corecte între profesioniști – fără conflicte de interese, fără concurență neloială

6. Acțiuni pentru modificarea legislativă în domeniul SIS

Vezi și Documentele către Clasa Politică, partea legislativă

Conlucrarea cu oficiul juridic al Cartel-Alfa

Privatizarea reală a practicii și totală a proprietății

7. Acțiuni pentru alegerea liderilor CFMR în CMR

CMR are o poziție centrală și de monopol conferită abuziv prin lege; această poziție trebuie modificată

Politica de alianțe

1. Afilierea la Cartel Alfa, efectuată cu 1 lună înainte de Congresul al V-lea este, poate, cea mai importantă acțiune pe linie de alianțe pe care CFMR a inițiat-o în ultimii 10 ani (vezi și capitol separat). În cadrul Cartelului sînt acum 6 federații din domeniul SIS, dar relația cu ele este limitată la colaborarea în cadrul Consiliului Cartelului și în cadrul negocierilor CCM în Centrala CNC SAN ASIST (vezi mai departe).

Relațiile cu aceste federații sînt cordiale, dar destul de reduse. Cîteodată, CFMR a susținut pozițiile unora din federații (și pentru că ele sînt în general « destul de tăcute » în plan public). Mai nou, Solidaritatea Sanitară s-a dovedit mai activă în plan mediatic.

În 2006, Cartelul Alfa a propus discuții despre unificarea mișcării sindicale în România, după modelul celei Internaționale. Am fost de acord cu alipirea CSDR la Cartel Alfa și a BNS la Frăția. Nici una din variante nu s-a întîmplat, datorită intereselor personale ale liderilor și ale patronatelor, ce vor o mișcare sindicală controlabilă.

2. După 2003, cînd s-a încercat a se realiza relații instituționale cu CMR, și după acțiunea din Decembrie 2005 (la Palatul Patriarhiei), legăturile cu această organizație au fost zero, mai ales după alegerea dr. Astărăstoaiu la conducerea colegiului.

3. Colaborarea cu Federația Sanitas a rămas nulă la nivel central; ba chiar, în unele momente, relațiile au fost încordate:

➤ vezi poziția dl. Petcu (președinte) față de « privatizarea cabinetelor » (« Adevărul » : Sambata, 5 August 2006 Nr 5001);

➤ vezi poziția liderilor Sanitas din Olt, în Ianuarie 2009,

➤ vezi poziția de desolidarizare fățișă a liderilor Sanitas de la Maramureș, în cazul « Baia Mare », atît la nivelul spitalului cît și județului.

➤ vezi poziția de sprijin a PSD, după renunțarea la guvernare, în cadrul grevei din 5 Octombrie 2009 și comunicatul nostru de neparticipare (anexe);

Unele contacte locale au fost ceva mai bune (ex. Suceava). Faptul este complet diferit față de anii anteriori. Evident că poziția politică fățiș proPSD a Fed. Sanitas este cauza.

Spre deosebire de 2006, cînd la acest capitol vorbeam despre relațiile cu numeroase organizații, acum ele nu mai există, dintr-o lipsă de participare de ambele părți (deci și a noastră).

Maniera de acțiune

Între 2002 și 2006, CFMR a fost prezentă în cadrul acțiunilor specifice sindicale într-o măsură pe care Congresul al VI-lea a validat-o.

Ne interesează acum să analizăm modul de acțiune al organizației în perioada 2006-2010, cînd dr. Dan Perețianu a fost reales a treia oară Președinte al CFMR.

Cum încă de mai mulți ani, s-a constatat că organizația nu are forța de a impune multe din dorințele ei, s-a propus acțiunea pe plan local și mai ales atragerea responsabililor din SIS în acțiuni în justiție.

Această acțiune se pare că avut un impact mai mare decît cele strict sindicale: mitinguri, greve.

Din păcate, Consiliul Național a fost slab reprezentat în acest tip de acțiune, cu excepția procesului vs. Colegiul Medicilor Prahova (vezi acolo).

Acțiunea CFMR a devenit deschisă numai în cazul « Baia Mare » și datorită determinării în plan local, coroborat cu o bună susținere a Cartelului Alfa (vezi rezolvarea cazului la capitolul

specific). «Greva foamei » declarată de 8 doctorițe din Baia Mare a avut un succes deplin în plan administrativ imediat.

În planul « mediatic », CFMR a rămas o “voce” bine definită în dinamica societății civile românești. Recunoașterea acestei voci distincte în lumea societății civile dar și în media este dovedită de numeroasele comunicate, interviuri și articole realizate, elaborate și publicate de liderii noștri între 2006 și 2010.

Apariția în media a constituit punctul forte al acțiunilor noastre. Mai ales atunci când poziția noastră a apărut bine conturată și în media locală (vezi cazul Baia Mare, comunicate în Ziarul Văii Jiului, Observatorul de Brăila – despre activitatea dr. Georgescu și problema « Mihăilescu », Evenimentul de Moldova – despre reacția colegilor noștri de la Roman).

De pe această poziție, am arătat multiplele neajunsuri ale Legii SIS 95/2006, ale CoCa și NCoCa, precum și ale situațiilor, unerori, explozive din sistem.

Activitatea redactivă de materiale publicate, referitoare la SIS, dintre 2006 și 2010, la nivelul CN a fost mai slabă față de perioada 2002-2006, în schimb a crescut maniera de listare pe web (vezi anexe).

Cu toate aceste vicisitudini, în ultimii 4 ani, poziția CFMR a fost puternic mediatizată (vezi anexa); ea a continuat să-și exprime pozițiile extrem de contestatoare față de actele normative centralizatoare ale mai vechilor [PNL/UDMR (Nicolăescu, Szekeyi, pe de o parte, PSD (Bazac, Nichita)/PD (Irimie)/PUR (I. Popescu)] administrației a MS/CNAS.

Pe acest fond, CFMR a observat devierea de la democrație a celor patru miniștri dintre 2006 și 2010.

În diferite situații, în anii anteriori, CFMR a cerut demisia și demiterea a numeroși miniștri, incluzând și pe cei ai Sănătății (mai ales).

Între 2006-2010, consecvența noastră privind corectitudinea relațiilor din SIS ne-a obligat să cerem demisia dl. Eugen Nicolăescu (încă din decembrie 2007, reiterată și în Iunie 2008) și a Primului Ministru dl. Emil Boc. Aceasta din urmă s-a petrecut la 12 Septembrie 2009, în urma apariției publice a Primului Ministru (emisiunea TVR “În spatele ușilor deschise” de joi 10 Septembrie) unde a prezentat « creșterea salarială » dedusă din noile grile pentru medici.

Demisia Ministrului Ionuț Bazac nu am cerut-o în timp util. Domnia sa a demisionat, odată cu jumătate din Guvern în Octombrie 2009.

Nici relațiile cu dl. Ministru Czeke nu sînt prezente.

Toate acestea dovedesc cît de coruptă este și a fost puterea și între 2006-2010, în statul de drept incipient care se numește România. Dar, acestea arată și că există încă vizionari și utopiști care încearcă să ocrotească această societate democratică fragilă.

2. Acțiuni operaționale în cadrul organizației

Se poate spune că maniera de acțiune a CFMR este reactivă. Cîteodată ea a fost și proactivă, anunțînd înaintea altora ce evenimente din sănătate nu trebuie să se întîmple.

1. Pentru atingerea obiectivelor propuse de Congresul al VI-lea, s-a convenit modalitatea de reacțiune rapidă prin comunicate în presă și mass media.

Atitudinea MS față de CFMR a fost în general negativă între 2006 și 2010. Personalitățile, atît de diferite ca apartenență politică sau civică, ale miniștrilor, secretarilor de stat și directorilor din MS sau ale președinților CNAS, au condus însă la atitudini similare față de CFMR: noncooperare.

2. Probabil că pozițiile publice, mai mult decît acțiunile noastre, extrem de radicale, față de mecanismul exercitării puterii în cadrul SIS, precum și consecvența susținerii principiilor

democratice pentru alcătuirea sistemelor de sănătate, au fost cauza pentru care guvernarea au preferat să ignore CFMR.

3. CFMR a acționat permanent pentru atragerea atenției modului de alcătuire al SIS, asupra subfinanțării cronice a sistemului de sănătate și a cerut continuu creșterea alocării de bani pentru acest sector și descentralizarea deciziei în sistem. Aceste deziderate au fost permanent comunicate în mass media, ori de câte ori a fost ocazia.

4. CFMR a adoptat strategia de a anunța problematici din SIS în cadrul comunicatelor și a conferințelor de presă, fapt ce a contribuit pozitiv la rezolvarea unor situații explozive precum cele de la « Ana Aslan », « CC Iliescu » și « Baia Mare ».

5. În cadrul instituțional al Cartelului Alfa, CN a participat la propuneri privind modificarea:

- Legii 53, a sindicatelor, propunând ca atribuțiile sindicatelor să nu poată fi exercitate de organisme profesionale;
- Legii 130 R, a CCM, propunând ca reprezentativitatea de 7%, respectiv de 30% (din art. 17 și 18) să fie raportate la numărul de medici (profesioniști de același tip dintr-un sistem) și nu la numărul total de salariați/lucrători din sistemul respectiv.

Etape distincte în viața organizației

Atât în 2002 cât și în 2006, afirmam că în viața organizației au fost mai multe perioade distincte pentru cei 4 ani de investigat.

De data aceasta, adică în 2010, nu constatăm astfel de « etape ». Putem totuși schematiza această perioadă prin câteva elemente cheie:

1. conferințele de presă legate de cazul « Ana Aslan » în 2008,
2. sprijinul oferit acțiunii contestatelor de la Baia Mare, în 2009.
3. « ieșirea » în teritoriu, ca urmare a acțiunilor promovate de colegul nostru de la Brăila, Dr. Octavian Georgescu.

Actiuni în cadrul “Cartelului Alfa”

Prin Cartelul Alfa, CFMR a participat la următoarele acțiuni:

- Consiliul Confederat, Reprezentant permanent Dr. Radu Brejbeanu
- Congresul Cartelului Noembrie 2008; participanți : Dr. Perețianu, Dr. Zagyva, Dr. Păunescu, Dr. Brejbeanu, Dr. Gerogescu, Dr. Alaci, Dr. Radu, Dr. Cornea.
- Întâlnirea informală de la « Calise », din 21 Mai 2009, a avut două puncte pe ordinea de zi: a. organizarea sindicală pe județ și nu pe întreprinderi, unde dr. Perețianu a arătat că aceasta este chiar organizarea CFMR și problematica modificării Legii CCM, unde s-a prezentat în fața Consiliului Confederal, mai ales a articolelor legate de reprezentare și de faptul că 26c (introdus în 2004 prin OUG) generează discriminare pentru medici (vezi și adresele către Consiliul Discriminării);
- Participarea la elaborarea listei cu militanți sindicali (vezi anexa). Militanții sindicali au drepturi în plus față de membrii obișnuiți. Cu toate acestea, nimeni din CFMR nu a abuzat de a cere aceste drepturi.
- Participarea la Mitingul Pichetare din 15 Septembrie 2009 în fața Parlamentului, atunci când am cerut parlamentarilor să inițieze procedurile pentru demiterea Guvernului, pentru modul greșit în care a realizat grilele salariale pentru medici (ceea ce, spre cinstea Opoziției, s-a întâmplat – s-a introdus moțiune de cenzură²).

² Surprinzător, Moțiunea a fost citită de fostul Ministru al Sănătății, dl. Eugen Nicolăescu.

➤ Întîlnirea cu sindicatele « bugetarilor » din 5 Octombrie 2009, în prezența Primului Ministru, dl. Emil Boc, și a Ministrului de Finanțe și al Muncii, dl. Gheorghe Pogea.

La acea întîlnire, dr. Perețianu a intervenit de mai multe ori arătînd:

- grilele nu sînt corect alcătuite, nu respectă sistemul de valori într-o societate democratică și civilizată;

- sîntem oricînd gata să contribuim la alcătuirea unor astfel de grile, la îndemnul primului ministru, care a afirmat că le va aproba (« dacă se încadrează în buget »); i s-a replicat și de alții că grilele nu trebuie să se încadreze în buget, ci bugetul trebuie construit după cum arată grilele.

➤ CFMR a aderat la inițiativa Cartelului de a da în judecată OUG 1, privind punerea în practică a legii unice a salarizării, mai ales pentru articolele legate de negocierea CCM.

➤ CFMR a aderat la sprijinirea federațiilor din Cartel care au dat în judecată în CA Ordinul MF și MM 32-42/2010, privind controlul instituțiilor MF al bugetului spitalelor.

➤ CFMR a fost de acord și a participat la acțiunea Cartelului de a cere Avocatului Poporului de a scoate liderii sindicali de sub cerința ANI de declarare a veniturilor, liderii în sine nefiind funcționari sau demnitari ai Statului.

3. Acțiuni pentru creșterea veniturilor membrilor

Retribuirea medicilor rămîne din păcate o chestiune de viziune politică

Și acum, ca și la congresele anterioare, constatăm că problema veniturilor medicilor rămîne în continuare o problemă cu conotații de ordin politic.

Explicația acestei stări de fapt este în realitate cu mult mai complexă. Ea provine de la voința politică de a minimaliza o categorie de intelectuali de care puterea comunistă s-a temut peste tot, începînd cu URSS, unde au avut loc represii ale NKVD împotriva medicilor³ (vezi Documentul “Directivile de bază ale NKVD pentru țările din orbita sovietică; Moscova 2.6.1947 “Strict Secret”; nr. K-AA/CC 113, Indicația KN/003/47; art. 9, publicat în “Aldine”, 1.12.2001, VI, 294.) Partidul Comunist din România a preluat și aplicat această ideologie, transformînd-o într-un dat, care nu a fost schimbat din Decembrie 1989 și pînă acum.

Din acest motiv, activitatea CFMR în această direcție a fost extrem de dificilă, pentru că înseamnă lupta cu o mentalitate adînc înrădăcinată, dincolo de limitele puterii, ea pătrunzînd în conștiința tuturor.

Din păcate, nici în prezent, (!) în 2010, nu simțim o modificare majoră a acestei viziuni politice.

Analize și sinteze pe marginea veniturilor medicilor

1. CFMR a elaborat numeroase materiale și documente asupra problemei salarizării și veniturilor medicilor. Am arătat în numeroase rînduri (5. Perețianu D. Venitul medicilor – între statul comunist și teoria liberei concurențe. www. Mugetul Carpatilor Online) că:

- venitul net al unui medic la începutul carierei trebuie să fie de 3 ori venitul mediu pe economie; la sfîrșitul carierei, venitul trebuie să fie 10-15 salarii medii pe economie.
- componentele venitului medicilor; incluzînd poziția noastră față de gărzi (vezi anexe)
- cum pot fi văzute componentele venitului, ca reprezentînd dovada productivității actului medical.

³ “Se va urmări ca funcționarii de stat... să aibă retribuții mici. Aceasta se referă îndeosebi la sfera **sănătății**, justiției, culturii...”

Încă din anii '90, CFMR a arătat că există o relație directă între numărul de medici din sistem și venitul lor. Tot atunci s-a arătat că venitul medicilor este proporțional cu capacitatea de a crea organisme proprii cu atribuții sindicale.

Este probabil că această descoperire cuantificabilă și sustenabilă să fie cea care a determinat (și oare mai determină) pe unii să acționeze pentru scăderea forței CFMR ?

2. CFMR a fost prima organizație care a analizat, cu mijloace sociologice și tehnice, problema "plăților pe sub masă" oferite medicilor. În această privință, CFMR a arătat că "medicul nu este funcționar public" și a propus elaborarea unor acte normative care să pună de acord această poziție cu existența reală a plăților tăcute.

Menționăm că "plățile tăcute" reprezentau, altădată, ca și azi, o componentă importantă a Bugetului Sănătății, nerecunoscută ca atare nici de Putere, nici de public, nici de presă, în totalitate. Un sondaj al Băncii Mondiale, reluat în 2009 sugerează că acestea reprezintă circa 8% din bugetul SIS⁴.

Acum, Ministerul încearcă să sugereze că coplata ar putea bloca fenomenul. Poziția noastră față de coplată este clară: NU ! (vezi anexa).

Actiuni pentru creșterea (sau chiar nescăderea) salariilor membrilor salariați; Grila unică de salarizare

1. Principala acțiune a fost legată de analiza tuturor proiectelor propuse între 2008 și 2010 de către Ministerul Muncii și de către Cartelul Alfa, participant direct la această acțiune.

2. Așa cum arătau grilele după aplicarea valorilor europene la salarizarea bugetarilor, adică după corectarea socială necesară pentru România, în Iunie 2009, situația era pozitivă. Un medic primar ajungea la o scală de 9, unde Președintele avea 15 iar magistrații 10.

3. Ulterior, Guvernul nu a mai promovat acele grile, din cauza magistraților cu lefuri extem de mari și nerușinat de mari, astfel că scala pentru un medic primar a scăzut la 5,5. Nici Cartelul Alfa nu a fost de acord cu aceste grile. Pentru acest motiv, a fost cerută demisia Guvernului (vezi ante).

În 5 Octombrie, o alință de mai multe sindicate, inclusiv Sanitas a încercat să manipuleze corpul medical, atrîgîndu-l într-o grevă pe motiv că Legea, deja aprobată trebuie modificată.

CFMR nu a participat la acea grevă (vezi ante).

4. CFMR s-a opus la astfel de valorificare a relațiilor sociale și a propus în continuare adoptarea raporturilor salariale europene, și nu precum într-un stat polițienesc sau mafiot, inclusiv propunînd aceasta la înfîlnirea cu Primul Ministru, Emil Boc, și ministrul Finanelor și al Muncii, dl. Gheorghe Pogea (Octombrie 2009).

5. Un element important de dispute în ultimii ani, a fost acordarea tichetelor de masă, iar pentru medici a fost problematica dacă tichetele se acordă și în zilele de gardă.

6. În lupta sa cu Ministerul, CFMR a reușit de-a lungul anilor 2007-2008 să blocheze aberația promovată de Minister numită « plata medicilor în funcție de performanță » (vezi și Comunicate și Conf. Presă).

În acest sens, Dr. Perețianu a participat la « Dezbaterile publice » organizată la MS (dle Crăciuna Negrilă, Marcela Iordache și Mihaela Oancea, menționăm numele acestor adversari ai noștri din MS, pentru posteritate).

⁴ Cred că trebuie să considerăm bugetul real al SIS de circa 10 miliarde euro (în 2008): Bugetul CNAS : 3.5; Bugetul MS (Programe): 0,25; Medicamente plătite de contributori pentru restul de compensate: 1; Bugetul medicamentelor OTC: 2; Bugetul plăților pe sub masă « sondate »: 0,3; total estimări: 1; Dotări spitale nonbugetar: 0,1; Buget Local: 1; Proteze: 0,1; Medicina strict privată: 0,75; Cheltuieli sau bugete de consultanță, Banca Mondială, Phare etc: 0,3 (estimare efectuată împreună cu Dr. Dan Sava, ulterior reprezentant al Băncii Mondiale în România pentru SIS).

7. CN a încercat în toți acești ani să prezinte autorităților (MS, CNAS) problemele existente în teritoriu, ca urmare a plîngerilor formulate de colegii noștri în scris sau la « Știri din teritoriu » în cazul Senatelor CFMR.

Astfel, CN s-a preocupat de:

- cerințele colegilor din Arad (2006, dr. Jurj) legat de liniile de gardă ;
- tichetele de masă (vezi cazurile de la Arad, Roman-Neamț, Brăila ș.a.). Rezolvarea a fost posibilă și datorită acțiunii în justiție la Brăila (Dr. Georgescu) în 2008, sentința 182/18.03.2008, când s-a generat o jurisprudență favorabilă CFMR;
- a mediatizat procesul câștigat la Piatra Neamț de către CM Neamț (Dr. Lascu), în legătură cu salariul minim pe economie al absolvenților de facultăți (raport 1 la 2).

7. Pe 5 Noembrie 2008, CFMR a semnat un comunicat comun cu Fed. Hipocrat, pentru susținerea Fed. TESA de a obliga ministrul să mențină tranșelor de creștere a salariilor, promise de Nicolăescu (vezi anexa).

8. În cadrul Congresului Cartelului Alfa (2008), CFMR a reușit adăugarea unei fraze semnificative la rezoluția I.4 (în aldine): « Elaborarea și aprobarea, în regim de urgență, a legii privind salarizarea unitară a salariaților și funcționarilor publici care își desfășoară activitatea în sistemul bugetar, pentru eliminarea disparităților uriașe existente în prezent în acest sistem, **corepunzător nivelurilor sociale existente în Uniunea Europeană.** »

9. În cadrul « negocierilor » pentru această grilă, reprezentanții CN au participat în Ianuarie-Februarie 2010 la numeroase « ședințe de lucru » la nivelul MM, cu reprezentanți abilitați pentru a stabili detalii tehnice legate de punerea în aplicare a L 330 (vezi de exemplu documentele MS semnate de dna economist Doina Tănase).

Acțiuni pentru creșterea veniturilor membrilor cu practică independentă

CFMR a continuat și în acești ani, 2006-2010, să atragă atenția de nenumărate ori (peste 100 comunicate în 4 ani) că nu se poate elabora o strategie de dezvoltare a unui cabinet dacă valoarea veniturilor este fluctuantă și dacă medicul nu are controlul asupra modului de elaborare a valorii punctajelor. De aceea, s-a cerut Guvernului, MS, CNAS și CMR modificarea normativelor CoCa, în sensul aplicării prevederilor constituționale ale art 38:

- garantarea unei valori minimale a actului medical; am arătat, încă din Octombrie 1999, că valoarea punctului va scade permanent dacă prevederile CoCa și NCoCa nu se schimbă;
- negocierea directă a valorilor și costurilor actului medical.

Aceste lucruri nu s-au întâmplat, deși noua lege a asigurărilor (titlul VII al « pachetului ») aduce nou faptul că și noi, CFMR, putem participa la negocierile pe marginea CoCa și NCoCa, ceea ce nu s-a întâmplat în realitate.

CFMR a acționat în acești 4 ani, la nivelul Caselor de Asigurări, atât la nivel central, cât și județean, pentru a bloca birocrăția excesivă impusă abuziv de către casele de asigurări, mai ales în ceea ce privește sistemul de contractare și cel de raportare. Cu toate acestea, rezultatele acțiunilor noastre nu au fost pe măsura așteptărilor.

CFMR a susținut medicii specialiști din ambulatoriul de specialitate, a cărui buget a fost drastic redus și între 2006-2010, mai ales în 2009, față de 1999. Coroborat cu creșterea numărului de acte medicale în ambulatoriu, veniturile medicilor, chiar și după mărirea efectuată de dr. Cintează, pentru specialiști și dl. Nicolăescu, pentru medicii de familie, au rămas mici (vezi anexe).

Din păcate, nici actuala guvernare nu reușește să aplice strategia de stimulare a ambulatoriului față de spital, deși declarațiile politice pe marginea subiectului par a fi mai îmbucurătoare. Credem că lipsa unei strategii pe subiect, acceptată de toți actorii, este cauza.

CFMR a luat apărarea medicilor de medicină generală/de familie cu factorii responsabili din Guvern, MS și CNAS, care nu doresc creșterea veniturilor acestora, venituri necesare pentru acoperirea cheltuielilor unui cabinet decent.

În comunicatele sale, CFMR a protestat de nenumărate ori față de abuzurile Caselor de asigurări care nu decontau (și câteodată nu decontează nici acum) la timp contravaloarea serviciilor medicale. În acest timp, CFMR s-a dovedit încă o dată purtătoarea de cuvânt a medicilor ce lucrează în SIS.

De altfel, Dr. Perețianu a susținut petiția medicilor din Botoșani cu privire la slaba finanțarea cabinetelor medicale (vezi www.petitiononline.ro)

Alte abuzuri ale CASJ au fost în continuare evidențiate de către CFMR prin canalele mass media și mass medica:

- obligativitatea medicilor de a se asigura de “malpractice” – altfel nu ar semna contracte cu CASJ (vezi capitol separat); Aici este de amintit concluzia Hotărârii Curții Europene a Drepturilor Omului de la Strasbourg în cazul « Codarcea vs România » (2 Iunie 2009), unde se arată că responsabil civil pentru pagubelecauzate unui pacient este spitalul și nu medicul angajat al spitalului.
- introducerea plafoanelor la medicamente compensate și gratuite; vezi acțiunile în cadrul Cartel Alfa, în 2003 și 2005, privind demisia Ministrului Cintează pentru HGR 235/2005.

4. Acțiuni legate de Contractul Colectiv de Muncă

În Noembrie 2008 a fost finalizat un alt Contract Colectiv de Muncă (publicat în MO în Ianuarie 2009), valabil pînă în Noembrie 2010.

Și în acest an, la fel ca și în anii trecuți, la semnarea lui nu poate participa decît o singură federație dintr-o Confederație. Din acest motiv, Cartelul Alfa a avut de rezolvat o dilemă: de a desemna numai una din cele 6 federații ale sale din SIS pentru CCM. Dilema a fost rezolvată prin formarea “Centralei ALFA SAS”, la care CFMR a aderat după constituire deabia în August 2008. (vezi mai departe).

La negocierile din 2008, am făcut următoarele propuneri:

- menținerea sporurilor în anexe cu cifre clare;
- menținerea avizelor sindicatului pentru decizii comune, nu numai prin decizia comitetului director;
- acordarea unui spor de 50% pentru medicul înlocuitor al unui coleg ce pleacă în concediu;
- plata de către angajator a orelor de educație continuă obligatorii impuse de CMR;
- detașarea să fie făcută de comun acord și nu impusă de director;
- desființarea grilelor diferite pentru diferite tipuri de spitale, și aplicarea principiului « La muncă egală, salariu egal ».
- neintroducerea stipulării că concediul de odihnă este proporțional cu orele lucrate; este posibil ca cineva să fi avut concedii medicale sau fără plată;
- necorelarea tichetelor de masă cu gărzile, care reprezintă altceva;
- la fișa postului nu trebuie să apară ** (steluțe) ci explicații clare (« de comandă... », « de execuție... »);
- nesuspendarea CMI pînă cînd instanța nu s-a pronunțat dacă direcția a decis demiterea;
- CIM (sau prin acte adiționale ale acestuia) nu poate fi desfăcut din inițiativa angajatorului, dacă angajatul a fost repus în drepturi de o instanță judecătorească, indiferent de funcția avută anterior;
- considerare de ore de muncă dacă salariatul este consemnat la domiciliu.

Nici una nu a fost luată în considerația. Cea mai gravă absență este introducerea art. 84 care spune că sporurile vor fi date după aprobarea bugetului și nu cum era stipulat înainte. Acest fapt conduce ca sporurile să nu poată fi acordate la timp și descentralizat.

Ulterior semnării CCM, am, cerut tuturor colegilor să facă o analiză atentă a acestuia și să trimită propuneri pentru modificarea CCM din 2010. Cu ocazia Congresului vă reiterez această dorință.

Datorită desființării Consiliilor de Administrație, Comitetele director abuzează în spitale. Sindicatele, și mai ales cele ale medicilor, nu sînt admise.

Cu ocazia întâlnirii pe marginea « cazului Baia Mare », la care a participat și Fed. Sanitas, ca invitată a Ministrului, Ministrul a dat un comunicat în care afirmă că reprezentanții Sanitas vor avea drept de consultanță la Comiteele Director. Replica noastră a fost cerută de Cartelul Alfa: toate sindicatele din sistem trebuie să aibă drept de consultanță în cadrul Comitetelor Director (vezi anexe). Vezi acțiunea dr. Georgescu, la Brăila.

Surprinzător, Ministrul Adjunct oferă tot Sanitas-ului (în 20.07. 2009) răspuns la cererea prin care, ei, Sanitas cer MS ca toate federațiile semnate ale CCM (nu numai Saniats) să fie prezente în/la ședințele comitetelor director (vezi anexa).

CN a inițiat un demers către Consiliul Discriminării, pentru a arăta că medicii sînt negativ discriminați în CCM, neputînd fi reprezentativi în proporție de 30% în nici un spital. Întrevederea de la CD a arătat că este necesar ca, în caz, de litigiu la nivel local, CFMR să dea în judecată angajatorul și să ceară trimiterea dosarului la Curtea Constituțională, pentru că numai aceasta este în măsură să rezolve acest tip de conflict.

5. Acțiuni legate de Contractul Cadru

CFMR s-a adresat în 2006 (Nr. 17/28.04.2006) Ministerul Sănătății și Casa Națională de Asigurări de Sănătate (Dlui Ministru Eugen Nicolăescu și a Dlui Președinte Cristian Vlădescu) în legătură cu « trecerea plafonului de medicamente de la farmacii la medici », în sensul eliminării din proiectele administrației a unei asemenea aberații (vezi anexe).

În legătură cu discuțiile generate pe marginea CoCa și NCoCa (54/7.11.2006), CN a redactat 14 pagini în care a făcut analiza critică și a cerut modificarea a peste 91 de articole din CoCa per 2007. Prin autocrația CNAS și a MS, aceste articole nu s-au modificat. CFMR a prezentat public faptul că CNAS nu respectă dialogul social legat de Contractul cadru și de normele CoCa.

Dr. Perețianu a participat la întâlnirea organizată de MS, « dezbateri publice », referitoare la CoCA pe 30.09.2008.

În esență, am cerut ca serviciile medicale, fie ele spitalicești sau din ambulatoriu, să NU fie plătite în funcție de bugetul total alocat împărțit la totalitatea actelor, ci să fie dependent de valoarea muncii intrinseci.

6. Discuțiile din Comisiile Consultative pentru Dialog Social

Discuțiile s-au purtat pe două planuri: întâlniri în cadrul strict al Comisiei și întâlniri cu Miniștri Sănătății.

A. La nivelul strict al CCDS

Cele mai frecvente discuții s-au purtat în cadrul comisiei Ministerului Sănătății; această comisie a avut doi președinți în perioada 2006-2010: dl. avocat Erwin Zoltan Sekeli, în mandatul Nicolăescu, și dr. Cristian Irimie, în mandatul Bazac.

Principala problemă cu aceste ședințe a fost faptul că nu am fost chemați să participăm la ele. Iar la cele la care participam, poziția noastră nu a fost niciodată luată în considerație, deși câteodată a fost consemnată în minuta ședinței. Aceasta conduită, introdusă de PSD în perioada 2002-2004, continuă și azi.

Pentru că rezolvarea problemelor la nivelul CCD și a MS s-a dovedit fără sorți de izbândă, ne-am adresat **Președintelui României** (89/24.06.2008), într-un memoriu de 48 de pagini în care am atins toate subiectele la zi:

- Abuzurile administrației centrale și locale în sistemul de sănătate;
- Despre ordonanța cu privire la modificarea salarizării medicilor și a altui personal din sistemul sanitar;
- Problema lipsei de comunicare din partea MS cu CFMR;
- Despre demagogia legată de creșterea salariilor medicilor în funcție de performanță;
- Despre ordonanța cu privire la vânzarea către cabinetele medicilor a spațiului deținut de primărie;
- Despre descentralizarea atribuirii banilor la achiziția de aparatură;
- Analiza Ordonanței nr. 17 din 30.01.2008;
- Despre Bugetul Fondului de sănătate;
- Analiza PNESS;
- Cazul Rotăreasa-Cornea – Iunie 2008

În 2010, MS nu ne-a chemat la nici o ședință de dialog social !!!

B. Întâlniri cu Miniștri Sănătății

1. Pe 10 Noembrie 2007 a avut loc o primă (și singură) întâlnire între staful CFMR și Ministrul Eugen Nicolăescu.

Din partea CFMR au participat: Dr. Dan Perețianu, Președinte, Dr. Liviu Victor Radu, PrimVicepreședinte, Dr. Angela Alaci (Suceava), Dr. Lidia Alexandrescu (Suceava), Dr. Mihai Belașcu (Prahova), Dr. Victor Eșanu (Cluj), Dr. Octavian Georgescu (Brăila), Biol. Mariana Inversin (Bios), Dr. Iuliana Ioanovici (Suceava), Dr. Biol. Elena Lixandru (Bios), Dr. I. Perju (Argeș), Dr. Maria Săpunărescu (București), Dr. Edmund Tekar (Petroșani), Dr. Pyroska Zogyva (Maramureș).

Din partea MS au participat: Dr. Vlad Iliescu, Secretar de Stat, Dr. I. Buraga, Director, Dl. Bogdan, Director, Dna Maria Dobrescu, Director, Dna. E. Bărbuță, Director.

Analiza întâlnirii a fost comunicată presei și colegilor.

2. De atunci și pînă la terminarea mandatului, CFMR nu a avut relații directe cu ministrul în cauză (vezi criticile noastre la adresa PNESS și a construirii de 8 spitale regionale).

3 ante. Am notat astfel întâlnirea avută cu ministrul Adjunct, dr. Cristian Irimie pe 31 Ianuarie. Întâlnirea a fost cerută ministrului... La ea au participat doctorii : Brejbeanu (Prahova), Chițimia (Caracal), Diaconescu (Slatina), Faur (Arad), Georgescu (Brăila), Lixandru (Bios), Păunescu (Timișoara), Radu (PVP), Rotăreasa (Buc), Zagyva (Baia Mare).

3. Prima întâlnire cu noul Ministru dr. Ionuț Bazac a avut loc pe 13 Iulie 2009, cu ocazia greveii foamei a colegelor noastre de la Spitalul tbc Baia Mare. La întâlnire au participat: Dr. Dan Perețianu, Președintele CFMR, Dr. Octavian Georgescu, împuternicit CFMR pentru rezolvarea problemei « Baia Mare » în teritoriu, Dr. Pirooska Zagyva, vicepreședinte SIM Maramureș, și

reprezentant al membrilor noștri din Spitalul tbc Baia Mare, dr. Ligia Puiu, Dr. Lucia Oșan, dr. Felicia Minică, dr. Mădălina Dragoș, dr. Adela Ferent, dr. Andra Filip, dr. Sebestyen Maria.

Întâlnirea s-a derulat în cadrul « Cazului Baia Mare ». Acolo au fost, de fapt, două întâlniri, prima cu ministrul adjunct, a doua cu ministrul titular.

Interesant este că la a doua întâlnire, cu ministrul plin, au participat doi reprezentanți ai Fed. Sanitas (ca invitați ai Ministrului, adică de partea ministerului – dl. Florin Muscanu și dl. Leonard Bărăscu). Ulterior, MS dă un comunicat prin care avizează ca numai Fed. Sanitas participe în calitate de invitați permanenți în Comitetele Director.

Se poate observa, că față de perioada 2002-2006, când au avut loc 6 întâlniri, acum numărul este mult mai redus. Aceasta denotă două lucruri: importanța pe care o dau miniștrii relației cu CFMR și forța cu care noi putem impune astfel de relații !

De remarca și că cererea noastră de întâlnire noul ministru pus atunci în funcție, udemerisul Atila Czeke a rămas fără răspuns (anexa).

7. Acțiuni sindicale de sprijin date de CN

Trăim într-o lume a abuzurilor, unde anormalul pare că a fi devenit normal. Dialogul a dispărut. Impunerea punctului de vedere se face pe șest și fără consultare. De aceea colaborarea între noi este obligatorie. La această, trebuie să existe totuși voci care să spună ce se întâmplă (chiar dacă sînt împotriva motto-ului).

1. Cea mai importantă acțiune a fost « **Cazul Baia Mare** » (2002-2009). A fost de o complexitate cu care CFMR nu s-a mai întâlnit iar reușita acțiunii a ținut de o bună coordonare și colaborare între teritoriu și centru.

Odată cu numirea dr. Gh. Bota la conducerea Spitalului tbc Baia Mare, lucrurile acolo au luat o întorsătură proastă. Medicii au intrat în conflict cu directorul pentru neacordarea de sporuri, abuzuri, neaplicarea CCM.

Membrii noștri de la Baia Mare au protestat continuu din 2002 față de conducere pentru:

- Lipsa asumării deciziei în actul managerial.
- Management neperformant al resurselor umane.
- Lipsa planurilor de dezvoltare a serviciilor medicale.
- Lipsa coerenței în organizarea activității din ambulatoriul integrat al spitalului.
- Consiliul medical condus de directorul medical este formal.
- Împiedicarea bunei desfășurări a activității programului de control al tuberculozei.
- Favorizarea personalului angajat în compartimentul administrativ și din alte secții și sectoare fidele.

Liderii noștri de la SIM Maramureș (Dr. Zagya, Dr. Leșe) au chemat în justiție spitalul (dr. Bota). Mai multe runde de procese s-au produs, ultima la Curtea de Apel Cluj, unde colegele dela Baia Mare au câștigat.

În Februarie 2006, directorul invită reprezentanții SIM la discuțiile pe marginea semnării CCM. După ce SIM Maramureș nu este de acord cu condițiile ilegale ale directorului, acesta, în Mai, emite un document din care rezultă că nici nu avea rost să discute cu SIM, căci nu e reprezentativ. Aici sînt două probleme, pretextul cu alte articole din L 130/1996 Republicată și faptul că Sanitas face jocul directorilor !

În 2006, pe 19 Mai, o listă de 10 medici din spital semnează o cerere de susținere a SIM. Interesant este că pe 22 Mai, adică după numai 3 zile, din aceștia, 3 semnează, nici mai mult nici mai puțin, că doresc să iasă din sindicat (SIM). Este urmarea acțiunii ilegale a directorului.

În 2008, CN a remis directorului scrisori (exemplu: 31/1.04.2008) pentru aplanarea situației conflictuale, dar dl. director nu a binevoit să răspundă pozitiv.

Climaxul a fost atins în Iunie, când 13 medici au decis să-și înainteze demisia pentru a impune Ministerului să-l demită pe director (vezi anexa). La protestul CFMR a aderat imediat și Cartelul Alfa, prin Biroul executiv (dl. Bogdan Hossu) și filiala județeană (dl. Florin Hosu), precum și CM Prahova (care a emis mai multe comunicate de presă).

În final, pe 13 Iulie, 8 dintre doctorițele demisionate au venit la București, unde CN a organizat (cu ajutorul Cartelului Alfa) cadrul optim pentru desfășurarea evenimentului: Grevă Foamei în fața Ministerului Sănătății: solicitarea Jandarmeriei București, solicitarea Ambulanței București (care a și analizat starea de sănătate a participanților la grevă, cele 8 doctorițe din Baia Mare plus dr. Perețianu).

Totodată a fost anunțat Ministrul de Interne și Președintele României, pe care CN l-a invitat să se alăture protestului nostru. Celorlalte federații din Cartel li s-a cerut să se ralieze protestului prin purtarea unei banderole.

Participante: dr. Mădălina Dragoș, medic primar pneumolog coordonator județean al Programului TB, dr. Adela Ferent, medic specialist radiolog, responsabil cu securitatea radiologică, dr. Andra Filip, medic primar pneumolog, șef secție Pneumologie I, dr. Felicia Minică, medic specialist laborator, dr. Lucia Oșan, medic primar pneumolog, lider SIM Spit. Pneumoftiziologie, dr. Ligia Puiu, medic primar pneumolog, șef secție Pneumologie I, dr. Sebestyen Maria, medic specialist laborator, șef laborator, dr. Zagyva Piroška, medic primar pneumolog, VP SIM MM.

După două runde de discuții, între orele 12-18, Ministrul, Ionuț Bazac, ne prezintă acroful de demisie personală a dr. Bota, primit prin fax cu 1 oră înainte și aprobat. Ulterior, MS și CFMR au semnat un proces verbal din care rezultă demisia directorului și reintegrarea doctorițelor în munca zilnică fără alte penalizări.

Cu toate acestea, MS nu s-a ținut de cuvânt atunci când a anunțat că va face un control strict imediat după acțiunea noastră. În plus, directoarea a fost numită contabilă de la Ocolul Silvic Baia Mare.

2. A doua mare realizare a fost « **Cazul Ana Aslan** » (2008). Acțiunile au debutat în Martie (20/8.03.2008), când 9 colege de la Policlinica Spătarului ne-au cerut ajutorul în a contracara acțiunea concertată director-Minister prin care, pe baza OMS 39/2008, se încerca transformarea policlinicii într-o clinică de lux. Am cerut demisia directorului, considerînd că Ministrul Nicolăescu poate fi astfel considerat ca părtaș la desființarea policlinicii. Ca represalii (vezi adresa de remediere 38/21.04.2008), direcția a blocat reținerea cotizației membrilor noștri pe statul de plată, pentru a dovedi că membrii noștri nu fac parte din sindicat.

După 4 luni, directorul abuziv dr. Viorel Ocheană a fost demis în urma presiunilor făcute de doctorițele din Policlinica Spătarului, atât în media cât și la Corpul de Control al Guvernului, care a realizat un Raport extrem de bine pus la pînjt și exhaustiv (dna Dumitrescu). Este adevărat, în locul directorului a fost pusă directoarea adjunctă, acuzată și ea în Raportul Guvernamental, care, ulterior, a ajuns Șefa de Cabinet a noului ministru, Ionuț Bazac.

Interesantă a fost atitudinea ambigua a Federației Sanitas: la nivel de instituție, l-a sprijinit pe director, la nivel de București l-a acuzat, iar la nivel de țară a sprijinit poziția Ministrului ce îl sprijinea pe director.

3. « **Cazul CC Iliescu** » (2008-2009) reprezintă un succes parțial. Cartelul Alfa a susținut demersurile noastre și ale colegilor noștri implicați și a dat câteva comunicate în acest sens (vezi anexe).

Dr. Perețianu a participat la înfîlnirea comisiei disciplinare a Inst. CC Iliescu (membri : Dr. Daniela Filipescu, Dr. Costin Carp-jr, Dr. Bogdan Rădulescu, dna jurist Emilia Net și dr.

Oana Ghenu, de la Sp. Floreasca) care a discutat una din « abaterile » dr. Alexandru Cornea (24.06.2008).

După ce dr. Rotăreasa și-a dat demisia, « apele » s-au mai aplanat. Problema cazului este că unul din medici a fost deferit Colegiului de direcția spitalului și nu de presupusul pacient nemulțumit de prestația medicului !

Ulterior Dr. Rotăreasa a câștigat « procesele » sale cu CMR, ultima data în Octombrie 2009 la nivel național. Din păcate, dr. Rotăreasa nu poate practica meseria nici acum, la redactarea acestui material.

4. « Cazul Nasta » (2007) a fost declanșat de abuzul directorului care a cerut asistentelor să plece în cursul unei operații pe toracele deschis. Cazul s-a rezolvat relativ repede, prin faptul că directorul a fost demis; dar repus în drepturi de o altă guvernare. Ulterior, într-o altă guvernare, a fost numit un alt director,

5. « Cazul Fărcașa » . Este vorba despre apărarea colegilor din comuna Fărcașa (familia de medici Conțiu) în cazul « referendumului » local (din 26.11.2006) în care s-a pus problema vânzării dispensarului dar și a aprecierii abuzive a activității medicale prin votul populației.

6. « Cazul Slatina » (25.01.2009). CN a acordat numeroase interviuri în media pentru a proteja colegii implicați în « cazul pacientului Constantinescu ». Poziția noastră a iritat pe mulți, atunci, dar acum s-a dovedit pozitivă și salutară. Abuzul ministerului a fost dovedit. Un ministru nu poate declara că destituie medici (vezi și « Cazul Floreasca-Mincu » /1997).

7. « Cazul Cluj ». Este vorba despre dorința colegilor noștri de la CDT Cluj de a lucra în sistem de cabinet medical. Istoricul este vechi: încă din vremea dr. Bartoș, colegii noștri (în număr de 55) au depus, prin dr. Dan Perețianu, la cabinetul ministrului, cererile de a aplica OU 124/1998. În 25/21.05.2006, ne-am adresat chiar și Președinției României (dlui Consilier Theodor Stolojan și a dlui Consilier Dr. Bogdan Chirițoiu).

Ulterior, colegii de la Cluj au preluat cazul în justiție. S-a ajuns ca ei să câștige chiar și la CSJ (Decizia nr. 824/29 februarie 2008), dar ministrul nu a dorit să pună în aplicare sentința (vezi anexa).

Tot în același context areal, CN a luat atitudine în cazul modificărilor calificativelor colegilor noștri de la CDT Cluj, în Iulie 2006.

8. CN a sprijinit poziția membrilor noștri ce nu sînt medici de a fi platiți corect. Este cazul logopezilor; cerere formulată de SIM Maramureș și susținută și la dezbaterile publice a MS din 16.01.2008, unde a participat și dr. Piroška Zagya.

9. CN a susținut ca medicii foști deținuți politici să poată lucra în SIS dacă pot (vezi poziția dr. Adrian Ionescu – Hîrșești – și Rompres, 10.09.2007).

10. CN a luat atitudine față de demersul MS de a limita accesul pacienților cu boli respiratorii în cabinetele de pneumo-ftiziologie, despărțind, astfel, artificial specialitatea. Răspunsul MS (10349/28.02.2008) arată însușirea criticii.

8. Formarea și activitatea centralei sindicale CNC SAN ASSIST

Centrala s-a numit inițial (2004-2006) Alfa SAS.

Inițiatorii, Solidaritatea Sanitară și ProAsist, au modificat însă titulatura ca cea din titlu și au înregistrat Centrala în Decembrie 2006.

CFMR nu a aderat din primul moment, deși actele de aderare pentru Alfa SAS au fost depuse încă din 2004. De abia în August 2007, am depus din nou actele CFMR pentru aderare la Centrală. Dar o altă « adeziune » a fost semnată (prima s-a pierdut ?) în 6/14.02.2008. Astfel că

CCM din 2008 a fost semant și de dr. Perețianu (vezi MO), ca membru în biroul executiv al acestei centrale.

Problematica formării unei astfel de centrale este cunoscută încă din 2002: o confederație nu poate trimite la negocierea CCM ramură decât o singură federație. În schimb, Cartelul Alfa are acum 6 federații. TESA este reprezentativă prin ea însăși, în schimb, celelalte 5, nu.

În 2008, la centrală a aderat și Federația « Hipocrat », dar nu și Anatomopatologii.

Activitatea acestei centrale nu prea există, cu excepția perioadelor de negociere CCM la nivelul MS (de fapt motivul pentru care a fost creată).

9. Procesele CFMR

În această perioadă, CFMR s-a confruntat cu trei procese.

Primul proces

Acest proces a debutat încă din toamna lui 2005. La inițiativa CM Prahova a fost dat în judecată Col.Med.Ph. pentru obligația de a plăti suplimentar unei autorități a statului (CMR) taxe pentru clădiri (renovare). Prima înfățișare, tehnic obținută prin Cartel Alfa, pe 9 Noembrie, la Tribunalul București.

Procesul a fost pierdut din lipsa unei colaborări mai clare din partea Departamentului juridic al Cartelului Alfa, și pentru că CM Ph a renunțat la acțiunea inițiată la începutul lui 2005.

Ulterior, procesul s-a transformat într-unul civil și transferat la Judecătoria Ploiești (Dosar nr. 2370/2006). Problematica a rămas, însă. Am cerut ca Curtea Constituțională să se pronunțe asupra faptului dacă medicii sînt « plătitori de taxe » (către CMR) sau oferă « cotizații », în mod benevol.

Aici am pierdut, dar în urma recursului de la Tribunalul Prahova (împotriva Sentinței Civile 6730/2006), procesul a fost reîntors la judecătorie, care a declinat cauza în favoarea Tribunalului Ploiești - Secția Contencios Administrativ.

În 2008, Tribunalul ne dă cîștig de cauză, în sensul că consideră CMR organism administrativ și obligă CM Ph să dea înapoi banii colegilor noștri. Nici Tribunalul nu a vrut să trimită dosarul la Curtea Constituțională.

Ulterior, pierdem procesul legat de legalitatea reținerii banilor colegilor pentru amenajarea sediului CMPrahova (definitiv) la Curtea de Apel Prahova, deși pledoaria noastră (57/4.11.2008) a fost extem de apreciată.

Al doilea proces

A fost procesul intentat CFMR de către Dr.Mihai Belășcu, în 2006, nenulțumit de desfășurarea preambulului la Congresul VI și a Congresului.

Procesul a trecut prin următoarele faze:

- La Tribunalul București s-a decit stoparea procesului în 2007.
- La Curtea de Apel București, în 2007 dr. Belășcu a cîștigat dreptul de a repune procesul pe rol.
- La Tribunalul București s-a decis în 2008 ca CFMR să cîștige procesul, chiar și în lipsă.
- La Curtea de Apel București în 12 Decembrie 2009, Recursul dr. Belășcu a condus la trimiterea spre judecată a procesului la Tribunal.

Al treilea proces

Acesta a fost împotriva Ministerului Sănătății, când, prin intermediul oficiului juridic al cartelului Alfa am atacat art 16 din Ordinul Ministrului 1068, legat de acordarea de sporuri și în gărziile suplimentare.

Acțiunea a început în 85/20.06.2008, dar nu s-a finalizat din cauză că citațiile nu au ajuns la noi în timp util, iar Tribunalul a anulat procesul din lipsă de susținere. Ulterior, dna Gabriela Chirazof nu a mai reluat procesul. În plus, legislația (L330 și OUG 1 plus Regulamentul) au modificat OMS 1068, astfel că la acele norme trebuie să ne referim acum.

Al patrulea proces

Acesta nu este propriu zis un proces al CFMR-FSMR, ci este un proces de formare a Camerei Medicilor București – Sindicatul Medicilor din București și Județul Ilfov. Procesul a fost cerut de către Conferința Națională din Noembrie 2009. Considerăm totuși că este un proces al CFMR pentru că în Statut se arată că membrii derivă din CFMR și că CN a aprobat alocarea a 25% din veniturile CFMR către potențiala CMB.

Acest proces atrage atenția asupra modului în care medicii din București sînt angrenați în problemele sindicale, adică « zero »).

Deși dosarul a fost depus încă Februarie 2010, termenii de amînare pentru modificări de statut, de proces verbal etc fac imposibilă prezența CMB la acest Congres.

10. Cursuri sindicale

Cartelul Alfa este coordonatorul a numeroase cursuri de pregătire sindicală. Prin intermediul personalului specializat al acestuia, CN a organizat un curs de « Sănătate și Securitate în Muncă » în 18-20 Iunie, la Murighiol (Tulcea). Organizatori locali: dr. Octavian Georgescu (Brăila) și lector jurist Vasile Grădinaru.

11. Comitetul sectorial

În Decembrie 2005, la inițiativa unui grup din cadrul Agenției Naționale pentru Ocuparea Forței de Muncă, dependent aparent de Ministerul Muncii, a fost creat un Comitet sectorial pentru alcătuirea de standarde profesionale pentru lucrătorii din SIS. La organizarea au fost chemate sindicate, patronate și colegii din aria de interes (vezi Congresul VI).

Inițial, Dr. Dan Perețianu a participat constant la ședințele grupului de inițiativă. Cu timpul, însă, s-a constatat că problematica discutată era mai mult legată de îngrijitoare, asistenți, profesii paramedicale, astfel că participarea scăzut pînă la zero în ultimii ani.

Ulterior (Hotărârii judecătorești nr.9347-303-2007), Comitetul a devenit un ONG, numit « ASOCIAȚIA Comitetul Sectorial Sănătate Igiena Servicii Sociale », condus actulamente de Florin Muscanu, Vicepreședinte al Fed, Sanitas.

CFMR nu mai este prezentă scriptic în acest comitet. Ulterior, ONG s-a deființat în Decembrie 2009, din lipsa de activitate. Dar, dl. Muscanu a devenit membru în Consiliul de Administrație al CNAS !!

III. ALTE ACTIVITĂȚI ALE CFMR

12. Atitudinea CFMR față de alte evenimente petrecute în sistemul de Sănătate

1. Imediat după Congres, am făcut o analiză a noii (atunci) Legi 95 în 10 puncte pe care am adresat-o cartelului pentru a fi prezentată la MS (vezi anexe).

2. Problematika generată de modificarea aberantă a Curții Constituționale (CC) privind neconstituționalitatea legii privind vânzarea cabinetelor medicale. Evident că CC a satisfăcut dorințe ale unor comune care s-au opus încă din 2005 la pierderea controlului asupra spațiilor dispensarelor, fără însă a susține aceste dispensare în mod adecvat.

A fost evident o acțiune politică susținută de primăriile din comune și sate. Argumentul derivă și din faptul că, anterior, în alte două ocazii CC s-a declarat de acord cu legea.

3. În prima parte a lui 2006, datorită modificării neadecvate a L 95, privind pensionarea medicilor, s-au născut extrem de multe și inutile situații conflictuale în teritoriu, atât în spitale, cât și în cabinetele medicale (vezi, exemplu cazul dr. Dr. Albert Iulianna și Dr. Csedő Gyöngyvér, din Harghita sau a dr. Adrian Ionescu-Hîrșești), cazuri pe care CN CFMR le-a susținut (ex, 26/22.05.2006 sau 28/4.06.2006 - CCDS).

4. CN a ripostat prompt împotriva atacului pe care Primăria Ploiești l-a efectuat asupra Dr. Belașcu, fost PrimVicepreședinte al CFMR (36/25.06.2006).

5. CFMR s-a adresat în două rânduri Curții de Conturi (2006, 2009) pentru a afla dacă Colegiul Medicilor poate fi controlat din punct de vedere financiar de acest organism. Ni s-a răspuns că nu este de competența sa pentru că îl consideră ONG, deși el este organism al Statului.

6. CFMR a susținut protestul medicilor rezidenți din August 2006, inițiat la Spitalul Colțea (pe atunci lider al CFMR era dr. Elena Curcă, ulterior emigrată în Franța).

7. CN a susținut Apelul comun al CM Prahova și CM Buzău (Dr. M. Bealșcu și Dr. E. Brîncuși) către medicii din Romania (42/15.08.2006).

8. CN a cerut MS să clarifice prezența în cabinetele opticienilor a medicilor oftalmologi (43/17.08.2006).

9. În August 2006, CFMR a aderat la apelul APADOR-CH de a participa la monitorizarea democratică a SIS, în proiectul privind « Transparența decizională ». De atunci, nu am fost solicitați în acest proiect.

10. CN a luat atitudine față de OMS privind descentralizarea spitalelor (30.12.2006) (MO 1022/22.12.2006) unde se afirma : « 3. Spitalul are o structură organizatorică aprobată/ avizată de Ministerul Sănătății Publice. ». Halal descentralizare.

11. CN a participat la un sondaj organizat de Cartel Alfa privind medierea conflictelor de muncă (27.01.2007).

12. CN a considerat Ordonanța 23/2007 a Ministrului Nicolăescu ca “Praf în ochi” (34/13.02.2007).

13. Dr. Dan Perețianu a participat la înmormântarea celui de al doilea Președinte al CFMR, Dr. Dragoș Nicolescu (7.11.2007).

14. CN a protestat față de apariția OMS 39/2008, privind integrarea ambulator-spital. CFMR nu a fost consultată cu acest prilej, iar ordinul a creat haos în teritoriu. Cele mai negative poziții ne-au fost semnalate de la Baia Mare, Curtea de Argeș, Ana Aslan (vezi și acolo).

CN a luat atitudine și împotriva afirmațiilor Ministrului Nicolăescu, care declara că medicii din policlinici și spitale nu lucrează acolo, pentru a lucra în timpul de lucru, în clinici private (7.04.2008).

Răspunsul MS a fost extem de rău-voitor, spunând că CFMR avea posibilitatea de a prezenta modificări pe sit-ul ministerului; ceea ce este evident o interpretare extrem de abuzivă a legii, datorită faptului că MS era obligat, anterior expunerii pe sit să dezbată ordinul în CCDS (ceea ce nu a făcut).

15. CN a cerut demisia Ministrului, atunci când un coleg medic a fost ucis în cabinet de un pacient. Motivele pentru care am cerut demisia sînt legate de modul în care ministrul a anunțat

listele de medicamente graturite și compensate, cauza pentru care pacientul nemulțumit l-a omorât pe doctor.

16. Și în Iulie 2008 am cerut demisia ministrului, pentru abuzurile de la Cluj (vezi anexa).

17. CN s-a adresat Guvernului să-și asume responsabilitatea proiectului HGR privind « performanța » actului medical (86/20.06.2008). Guvernul liberal s-a exchivat de la aceasta și a transferat « dezbateră » MS.

18. Dr. Pirooska Zagyyva și Dr. Dan Perețianu, alături de dl. Adrian Cojocaru (VP Cartel Alfa) au participat la 29.09.2008 la dezbateră publică organizată de MS (vezi ante) referitoare la salarizarea prin « performanță »; evident după critica adresată Guvernului. A participat și dl. Val Vîlcu (de la Gardianul).

17. În urma apariției raportului prezidențial pe probleme de sănătate din octombrie 2008, CFMR a arătat care sînt punctele pozitive și care sînt criticile aduse acestui raport.

18. CN a reacționat prompt la declarațiile de investitură a noului ministru, dr. Ionuț Bazac. Critica a fost acerbă (vezi anexa).

19. Pentru a sprijini specialitatea de endocrinologie, CN a trimis MS-Comisiei de Endocrinologie un proiect pentru introducerea în practica prescribivă compensată a medicamentelor derivate de hormon somatotrop (16/14.05.2009).

13. Participări la ameliorarea punerii în aplicare a Reformei în Sistemul de Îngrijiri de Sănătate

CFMR a participat cu numeroase propuneri la modificările sau adăugirile Ministerului sau CNAS în diferite legi, HGR sau OMS.

CFMR a susținut (ex. 28/4.06.2006) descentralizarea numirii directorilor de spitale și a șefilor de secții, a activității acestora, și nu subordonată MS

La acest subcapitol al Dării de Seamă se poate vorbi despre analiza pe care a făcut-o CN la partea de sănătate din Programul de Guvernare, propus de Guvernul PDL-PSD în Decembrie 2008 și scoate în evidență în principal demagogia și lipsa de noțiuni calre în ceea ce privește punctele critice ale sistemului (anexe).

Poziția CFMR referitoare la Legea Asigurărilor Sociale de Sănătate cu modificările ulterioare

CFMR a acționat constant în cursul acestor ultimi 4 ani pentru a scoate în evidență ambiguitatea LASS și pentru a preciza că fondurile de asigurări sociale de sănătate nu sînt fonduri publice ci fonduri private (vezi în anexe pozițiile noastre la marile congrese internaționale pe domeniu).

Materialele noastre au fost publicate în revistele de specialitate din sfera de interes. Ele au fost comunicate la diferite simpozioane și congrese (vezi anexa), atît naționale cît și internaționale (vezi și acolo). Materialele CFMR au fost puse și la dispoziția MS și altor structuri guvernamentale sau NGO.

1. Atfel, CFMR a susținut două aspecte importante:

- Dreptului tuturor federațiilor sindicale și patronale din SIS de a elabora CoCa;
- Modificarea percepției și redefinirea caselor de asigurări drept instituții **de drept public** și **nu instituții publice** (de remarcat că, dacă și colegiul medicilor este considerat persoană de drept public, atunci bugetul colegiului ar trebui inclus în bugetul statului (sau bugetul consolidat al statului)).

2. Am arătat, în nenumărate proteste, că este un abuz ca bugetul Caselor de Asigurări să fie introdus în Bugetul de Stat.

Poziția CFMR față de Case de Asigurări

CFMR a constatat creșterea birocrăției în SASS, astfel, că a propus organizarea CASJ pe euroregiuni economice și cu un număr de contributori echivalent pentru 1,5-2 milioane locuitori, și nu ca acum, 42 case. În plus, am arătat că pentru a aplica principiile SASS este necesar desființarea CAS organizate pe baze profesionale (casele « paralele »). Existența acestora arată liposa statului de drept în România.

Pentru a aplica principiile de alcătuire democratică a oricărei structuri în schimbare pe două nivele (strategică și executivă), CFMR a cerut permanent desființarea consiliilor de administrație ale CAS ca organe executive ale conducerii acestora. De asemeni, a cerut desființarea organului executiv « Președinte al CAS », el trebuind să fie organul de conducere al Adunării Generale.

Aceste propuneri au fost făcute (și înregistrate) și la Congresul Cartelului Alfa din 28 Noembrie 2008 (vezi și rezoluția V.3).

CFMR a criticat vehement deciziile CNAS (și MS) (2007-2008) prin care de-a lungul acestor ani medicii au fost obligați să-și schimbe modul de prescriere: de la nume comercial, la DCI (DR. Vlădescu-Nicolăescu) și din nou la comercial (dl. Nicolăescu).

Față de comportamentul de monopson și dictatorial al Caselor de asigurări

CFMR a atras permanent atenția CAJS, CNAS și mass media că CAJS nu se comportă ca un partener în cadrul SIS, ci ca o organizație monopolistă (monopson = unic cumpărător – de servicii de sănătate). CFMR a protestat frecvent împotriva:

- stabilirii de plafoane pentru număr de pacienți;
- plafonării numărului de consultații zilnice;
- plafonării numărului de investigații paraclinice (prin plafonarea fondurilor la tarife impuse);
- introducerii plafonării la medicamente compensate;
- schimbării fără preaviz a documentației de raportare;
- bugetelor reduse contractate cu medicii specialiști din ambulatoriu;
- bugetelor reduse contractate cu spitalele;
- abuzurilor birocratice legate de introducerea obligativității de răspundere civilă pentru medici, autorizarea obligatorie a asistenților unor liberi întreprinzători.
- Salariilor excepțional de aberant de mari ale unor funcționari din CAS (62/2.12.2006), fapt ce conduce la diminuarea veniturilor CAS cu care pot fi platite servicii medicale.

CFMR a criticat și modul de impunere al programelor informatice în cabinetele medicilor. În 2008, s-a încercat implementarea SIUI și în cabinetele specialiștilor, fapt care a generat mari proteste la București (14.02.2009), fapt care a condus la sistarea aplicării acestui program în ambulatoriul de specialitate.

Despre bugetele sănătății

Un tip de acțiune a conducerii CFMR în ultimii 4 ani a fost de a arăta adevărata “față” a bugetelor pentru sănătate. Analizele noastre au fost prezentate repetat în conferințe de presă și luări de poziție.

Acum credem că lipsa de rezultate în SIS după creșterea alocării de la 45 \$ la 500 euro se datorează corupției (vezi anexa cu materiale elaborate).

În cadrul creșterii bugetului, Ministerul a propus încă din Ianuarie 2009 introducerea coplății în SIS, ulterior nomenclatură schimbată cu cea de « tichete de sănătate ». Poziția noastră a fost extrem de critică. Materiale numeroase am elaborat pe această temă (vezi și anexa). Poziții asemănătoare a avut și Cartelul Alfa. Ultima poziție publică este din Martie 2010.

O problemă importantă referitoare la buget, este aceea că segmente ale medicilor afirmă că de fapt trebuie să existe poziții contrare între specialități, mai ales MF vs specialiști: pentru că există competiție pentru buget.

Poziția CFMR față de malpractice la medici

De când acest aspect a fost aplicat în SIS, scăzând în mod drastic venitul medicilor, CFMR a susținut permanent desființarea obligativității medicilor de a plăti prime de răspundere civilă pentru a putea practica medicina.

Cazul cel mai recent « Codarcea vs România » arată cu claritate că de malpractice trebuie să se asigure spitalele și nu medicii. Și, în plus, nicăieri nu există « obligativitate » ci numai dorința de a te asigura.

CN a protestat vehement atunci când Ministerul a inițiat un proiect în Iulie 2008, prin care se încearcă « rezolvarea » cazului colegului nostru Rotăreasa. Adică, Ministrul Adjunct, dr. Vlad Ilescu, propune ca mecanismele ilegale folosite la acuzarea și încetarea activității colegului nostru să fie legitimize. Astfel ministerul dorește:

- Să se considere legal ca director instituției să cheme în judecată medicul și NU Colegiul sau familia pacientului (între timp decedat);
- Ca directorul să poată deferi procuraturii cazul, și nu familia pacientului, așa cum este logic;
- suspendarea colegilor să nu o facă Colegiul, ci directorul, căci dr. Rotăreasa a fost suspendat cu 4 luni înainte de directorul /managerul instituției;
- ca judecata să nu fie profesională, ci administrativă, așa cum recomandă proiectul, atunci când reprezentanții ministerului (5 la număr) au drept de veto.

De tot râsul !

Poziția CFMR față de PNESS

CN a criticat de la început PNESS. Motivele au fost pe larg expuse atât în materialele către Senat cât și în Conferințe de Presă și Comunicate, precum și în diferite emisiuni TV (vezi Antena 3, 28 August 2008).

Interesant este că Ministerul Sănătății a reușit să atragă atenția asupra neadecvării PNESS printr-un atac direct la adresa CFMR (75/13.11.2007) în care nu a explicat necesitatea PNESS ci a făcut un atac imoral și aberant. (De remarcat și replica tăioasă a Dr. Belășcu, atins direct de comunicatul MS.)

Ulterior, Ministrul Bazac a criticat și el PNESS, dar de pe alte baze și fără să amintească despre organizația noastră care a fost singura care în 2007-2008 s-a pronunțat deschis împotriva PNESS.

De aceea, am redactat un material de analiză a PNESS către Ionuț Bazac (23/31.05.2009, vezi anexa).

14. Acțiuni legate de activitatea Colegiului Medicilor din România

Frustrarea la care au ajuns colegii noștri, frustrare datorată, pe de o parte incapacității CMR de a reprezenta medicina cu privire la relațiile economice și sociale (de altfel, după cum CFMR a arătat, CMR nu trebuie să reprezinte interesele medicilor ci numai pe cele ale profesiei, în interesul pacienților !!), și, pe de altă parte, incapacității CFMR de a surmonta avantajul CMR în exprimarea publică a unor interese ale medicilor (*sic* !), a condus la apariția, în societatea românească a sistemului de sănătate, a unor asociații ale medicilor cu interese, aparant, divergente.

Astfel, CFMR nu a reușit să gestioneze criza din cadrul membrilor ei.

După apariția CMR, rolul CFMR ca organizație profesională a diminuat. Poziția CMR, ca pivot al organizării activității profesiei trebuie luată în considerare, de aceea strategia de urmat pentru CFMR va face obiectul discuțiilor și de la acest Congres.

Una din strategiile CFMR propuse la Congresul al VI-lea a fost de a penetra în structurile de conducere ale CMR. Acest fapt NU s-a întâmplat. Singurele poziții au fost obținute în cadrul Consiliilor din Timișoara (Dr. Liliana Păunescu, supleant) și Suceava (Dr. Geta Martiniuc). Pozițiile din Adunarea Generală au fost pierdute, din lipsă de participare la alegeri.

Prin faptul că CMR este Autoritate a Statului Român, ea apără, în fapt, drepturi ale pacienților (!!!) și nu ale medicilor.

Una din cele mai importante probleme în legătură cu CMR a fost dorința acestuia de a face un sindicat. Și acum, cu câteva zile înainte de actualul Congres, CMR încearcă să facă această construcție !!

În 2006, un astfel de sindicat s-a « născut » la Constanța, avînd ca șef un profesor, Sîrbu (chirurg). Se pare că acțiunea nu a avut succes, pentru că în urma comunicatului nostru (40/26.07.2006) nu s-a mai anunțat nimic despre un astfel de sindicat. ATUNCI. Cu toate acestea, noul președinte al CMR a mai încercat o nouă manevră: A scris în « Medica », în August 2009 că este necesar un nou sindicat al medicilor. Nici despre acesta nu s-a mai aflat nimic.

De altfel, nu numai liderii actuali ai CMR confundă lucrurile, ci și cei mai vechi. Astfel și dr. Sorin Oprescu a confundat Colegiul Medicilor cu Sindicatul Medicilor și a primit corecția cuvenită (68/22.09.2007).

Din nou, dr. Astărăstoae confundă colegiul cu sindicatul cînd cere salarii pentru medici. CN a reacționat prompt (77/26.12.2007).

15. Legături politice ale CFMR între 2006-2010

Programul transparenței Camerei Deputaților (anexa) a demarat în August 2006.

Dr. Dan Perețianu și Dr. Mihai Belășcu au participat la Congresul PNȚCD din 21.01.2007.

CN a susținut Petiția Națională a deputatului PNL (devenit apoi PLD și apoi PDL) dr. Sorin Paveliu, privind continuarea procesului de vânzare cumpărare a cabinetelor medicale, ca urmare a blocării procesului de către Curtea Constituțională (25.11.2007, vezi anexe).

Dr. Dan Perețianu primește o scrisoare de reproș din partea deputatului UDMR Karoly Kerekes (18/99/18/03/2008), care se arată nemulțumit de interviul dat de Președintele CFMR ziarului « Gardianul », în care critică inițiativa UDMR, prin care medici ce lucrează în zone populate de etnici maghiari să fie obligați să vorbească ungurește, și nu românește. Răspunsul dr. Perețianu : « Aici nu este vorba despre discriminare pozitivă, ci despre obligații anormale la angajare ! »

Pe 23.06.2008, Dr. Dan Perețianu a fost primit de consilierul pe probleme de sănătate al PRM din Camera Deputaților. Discuția cu dr. Nițescu a fost extrem de cordială și s-a axat mai ales pe problematica vânzării către medici a cabinetelor medicale (document 87).

În vara anului 2008, CFMR a făcut demersuri pe lângă Președintele României de a media între sindicatele din domeniu și ministrul Nicolăescu. Am fost primiți la Consilierul Președintelui, dl. Dr. Virgil Păunescu. Președintele nu a dat urmare demersurilor noastre.

Acest fapt arată degradarea la care s-a ajuns în societatea românească, din moment ce legăturile noastre cu clasa politică nu mai există în planul instituțional la nivelul la care existau înainte.

Pe 28 Septembrie 2009, dl. Costică Canacheu, Președinte al Comisiei pentru apărare, Ordine publică și Siguranță Națională din Camera Deputaților a avut o întrevedere cu dr. Dan Perețianu, la care a participat și consilierul juridic al Comisiei, dl. Dragoș Răduț. Întâlnirea a avut ca scop public posibilitatea unui lobby pentru promovarea unor modificări în legislația sindicală și a SIS, pentru susținerea pozițiilor CFMR. Consiliul Național a remis celor doi un document în această direcție (vezi anexe).

16. Legături cu mass media și mass medica

Organizarea de Conferințe de Presă

În decursul anilor 2006-2010, CFMR, la nivel central, a organizat 15 conferințe de presă (cu 1 mai puțin ca între 2002-2006), la Sediul Cartelului Alfa.

La aceste conferințe de presă, CFMR a luat poziție față de evenimentele derulate în diferitele perioade luate în considerație:

În **2006**, au fost următoarele:

- 20.04: Aspecte pozitive în Legile Sănătății. Este vorba despre analiză a noii legi 95, apărută atunci, în care principalele două teme au fost posibilitatea de vîndere a apracticii și definirea Colegiului ca persoană de drept public.
- 12.10: Prezentarea rezultatelor întîlniri cu Ministrul Sănătății din 10.10. Reiterearea modificării salarizării medicului : absolvent 1 salariu mediu pe economie, 1 medic la sfîrșitul carierei 10-15 salarii medii pe economie. Desființarea primelor obligatorii pentru răspundere civilă.
- 19.12. Despre probleme actuale și sinteza anului în “sănătate”, în relație cu interesul medicilor : 1. Nerespectarea CCM ramura sanitară la organizarea Concursului pentru ocuparea posturilor de director (manager) în spitale. Nerespectarea CCM pe ramură și pe unitate: nu se pune în aplicare art. 8, se rețin tichetele de masă în contul mesei din gardă. 3. Blocarea legii cu privire la vînzarea de către Primăria a cabinetelor medicale. 4. Organizarea unor « referendumuri » în comune, pentru blocarea vînzării cabinetelor medicale. 5. Programul aberant de control al întregii populații. 6. Nerespectarea pozițiilor CFMR la discutarea CoCa și NCoCa. 7. Nerespectarea legii 95 cu privire la despărțirea activității de director de cea de medic curant și de director de cea de Șef de secție. 8. Crearea unui sindicat, sub conducerea indirectă a Colegiului Medicilor. 9. Revenirea la acordarea rezidențiatului în echivalare cu examenul de « asistent universitar ». 10. Lideri Sanitas din teritoriu fac jocul directorilor locali și nicidecum nu doresc creșterea salariilor personalului medico-sanitar.

În **2007** au fost următoarele:

- 1.02.2007: susținută împreună cu Dr. Octavian Georgescu; Inconsecvența în atitudine și decizie a ministrului Eugen Nicolăescu, și, pe fondul ordinilor politice, generatoare de abuzuri, punerea în pericol sănătatea populației, legat de “cazul Mihăilescu – la Brăila”;
- 24.05.2007: În legătură cu penalizarea membrilor noștri din Inst. Nasta, că își îndeplinesc datoria de medic – asistentele obligate să plece din operații.
- 24.10.2007: Analiză a PNESS, pe mai mult de 10 pagini (vezi documente Senat); Ce alternative sugerăm noi cheltuirii banilor din taxa de viciu ? 1. Acordarea de salarii mai mari medicilor. 2. Reducerea numărului de studenți la medicină la jumătate coroborativ cu creșterea de 2 ori a salariilor profesorilor din facultăți. 3. Argumentul cheie: starea de sănătate a populației nu depinde de numărul de medici. 4. Concluzie. De aceea cerem creșterea veniturilor medicilor la valoarea reală a muncii și nivelului lor social și (prin) diminuarea numărului de studenți la medicină.
- 6.11.2007: Despre Bugetul Fondului de sănătate; 1. Despre analiza comparativă a tipurilor de asistență medicală, 2. Despre demagogia legată de creșterea salariilor medicilor în funcție de performanță (vezi acolo).

În **2008**, au fost următoarele:

- 31.01.2008 : 1. Despre ordonanța cu privire la modificarea salarizării medicilor și a altui personal din sistemul sanitar; 2. Despre ordonanța cu privire la vânzarea către cabinetele medicilor a spațiului deținut de primărie; 3. Despre descentralizarea atribuirii banilor la achiziția de aparatură.
- 13.03.2008. Situația abuzivă de la Inst. Ana Aslan: împreună cu doctorițele: Florentina Matei, Marinela Gluck, Aurelia Năstase, Maria Georgescu, Monica Bîrsan.
- 20.05.2008 : Abuzurile conducerii Inst. « CC Iliescu » față de dr. Rotăreasa și Cornea. La această conferință am avut sprijinul moral și fizic al conducerii Cartelului, dl. Bogdan Hossu și dl. Adrian Cojocar. Aceasta a fost necesar și pentru că conducerea spitalului a făcut mari presiuni atît asupra CN (la modul fizic) cît și la nivelul Cartelului de a nu organiza o astfel de conferință.

În cursul conferinței de presă au apărut atacuri directe și la personaă din partea unor ziariști împotriva colegilor noștri, atacuri evident montate de direcția institutului. Aceste atacuri au încetat însă în momentul în care pacienții colegilor noștri, invitați la conferință, au început să spună adevăruri despre cele petrecute în Inst. « CC. Iliescu ».

- 24.06.2008: Împreună cu Dr. Piroška Zagyva, Dr. Alexandru Cornea, Dr. Marinela Gluck: Abuzuri ale administrației centrale și locale în sistemul de sănătate 1. Cu privire la abuzurile de drept săvârșite în perioada 2002-2008 la spitalul de pneumoftiziologie Baia Mare ; 2. Privind situația abuzivă și delictuală a managementului de la Spitalul Județean de Urgență Brăila ; 3. Abuzurile de la CC Iliescu continuă ; 4. Directorul Institutului de Geriatrie refuză să înregistreze medicii care s-au afiliat la Camera Federativă a Medicilor.

Au participat ca invitați : dl. economist Ștefan Duca (de la INGG « Ana Aslan ») și prof. Gheorghe (președinte al Asociației Europene a Cadrelor Didactice, implicată în lupta împotriva corupției universitare).

În **2009** au fost următoarele:

- 3.02.2009 : Temele au fost:
I. Comunicat legat de primele declarații ale noului Minstru al Sănătății, dr Ionuț Bazac;
II. O analiză a actualului Program de Guvernare – capitolul Sănătate;

III. Probleme curente sau mai vechi ridicate de CFMR spre rezolvarea MS, cu un capitol special destinat descentralizării în care am cerut: ca salariile medicilor să fie negociate numai la nivel local, de către angajator cu reprezentanții CFMR și ca directorii de spitale să nu mai depindă de MS. Este absurd așa zisul « contract de management » al ministeriatului Nicolăescu. Cerem ca spitalele să fie transferate total județelor și orașelor.

- Pe 13.07.2009 a fost o conferință de presă *ad hoc* în fața Ministerului Sănătății, prilejuită de manifestarea contra MS a grevistelor foamei din Baia Mare, la care s-a alăturat și Dr. Perețianu (vezi acolo).

- 13.08.2009, la o lună de la acțiunea « greva foamei » temele au fost : 1. Despre coplată (așa zise „tichete de sănătate”), cu 3 obiective nerezolvabile prin colată: Plățile informale, Scăderea drastică a numărului de internări în spitale, Finanțarea cu 30% a sistemului de sănătate ; 2. Despre pachetul maxim de servicii (greșit spus „minim”) ; 3. Despre rezolvarea problemei de la Spitalul tbc Baia Mare și a grevei foamei din fața Ministerului Sănătății din 13 Iulie ; și 4. Despre grila unică de salarizare și cerințele CFMR pentru salariile medicilor.

În 2010 a fost una singură:

- 10.02.2010 : Organizare în comun cu cartelul Alfa și multe alte federații din sistemul bugetar referitor la Legea 330, OUG 1 și actele de punere în aplicare. Pentru lista, pland comun de acțiune (pînă la grevă generală) și revendicări – vezi anexe.

La fel ca și în anii trecuți, în cadrul conferințelor noastre de presă, am avut ca participanți un spectru extrem de divers de reprezentanți ai presei scrise și audio-vizuale (vezi siturile care ne-au readat). Mulți din cei care au relatat despre tematicile conferințelor de presă au fost apropiați de punctele noastre de vedere; alții, mai puțini, au avut atitudini ostile față de poziția intransigentă a CFMR. Le mulțumim tuturor celor care au reușit ca, în activitatea lor de redare a problemelor cu care ne-am confruntat, să aducă lumină și informații pertinente și corecte.

Participarea la emisiuni audio și la televiziune

În anii care s-au scurs de la Congresul al VI-lea, dr. Dan Perețianu, dr. Liviu Radu, Dr. Piroska Zagyva, Dr. Octavian Georgescu, Dr. Florentina Matei, Dr. Marinele Gluck (la nivel central), ca și alți colegi (la nivelul reprezentării lor județene: dr. Liliana Păunescu-Timișoara, dr. Georgeta Martiniuc - Suceava, dr. Octavian Gerogescu - Brăila, dr. Victor Eșanu-Cluj, Dr. Zagyva, Dr. Oșan ș.a – Baia Mare), au fost invitați și au participat la numeroase dezbateri legate de problemele acute ale organizației, de relațiile cu autoritățile, cu reformarea sistemului, a Colegiului Medicilor, a Legii Asigurărilor de Sănătate, a veniturilor medicilor ș.m.a. Poziția noastră a avut totdeauna audiență și a fost, în general, corect receptată (anexa).

Principalele canale radio la care dr. Dan Perețianu a acordat interviuri pe probleme de SIS au fost “Europa FM”, “BBC”, “Radio Total”, “Standard Media”, “România Actualități”, “Realitatea FM” . La posturile de TV, parte din conferințele noastre de presă s-au reflectat cu un impact mai mare ca în anii trecuți.

Remarcăm și aparițiile într-o serie de talw-shouri la televiziune, la posturile: “TVR 1”, “Realitatea”, “OTV”, “B1Tv”, « Flux TV », “Național TV” și “TVR2”. Parte din pozițiile noastre sînt și pe situl « Rompres/AgerPres », « Soluția TV », BBC, « Antena 3 » și altele.

Între 2006-2010, datorită criticilor pertinente față de noile acte normative antireformiste elaborate de Guvern și Parlament, poziția CFMR a fost mai amplu prezentată în presă. Printre “susținători” remarcăm săptămînalele “Observatorul Medical”, “Orizonturi Medicale” și “Viața

Medicală” (într-o perioadă mai timpurie), cotidienele “Curentul”, « Azi », “Cotidianul”, « Gardianul », « România Liberă », « Jurnalul Național », « Săptămîna Finaciară », « Bursa », « Adevărul » ș.a.

În 2006 și 2007, CFMR a fost partener al organizării galei « Top-medici », organizată de Magna Media, dna. Rodica Sarmaș – Furnea.

Publicarea unor materiale ale CFMR

În lipsa unei publicații periodice proprii (a cărei apariție a încetat în 1997, înainte de Congresul IV), și a dispariției a două săptămînale de largă circulație în lumea medicală (Orizonturi medicale și Observatorul medical}, CFMR s-a orientat spre net. Acolo au apărut cîteva materiale editoriale, precum și interviuri live, la www.mugetul-carpaților-online.webs.com, www.paginamedicala.ro și la www.infosănatate.ro, www.hotnew.ro (vezi anexe), precum și conferințele de presă (din 2008-2010).

Situl de Internet al CFMR

Site-ul CFMR a fost operațional din Octombrie 2005 pînă în 2007. Atunci a avut un moment de « pauză » care nici acum nu a trecut. Adresa este: www.cfmr.ro. Echipa următoare va rezolva acest aspect, cu certitudine !!

17. Contacte interne și internaționale

2006 :

1. Pe 18.05.2006, Revista Diverta și CMR organizează un simpozion la Citi Bank dedicat relațiilor profesionale și economice ale medicilor. Participă, din partea CFMR, Dr. Dan Perețianu.

2. Dr. Perețianu participă la Conferința « Evoluția ocupațiilor pe piața forței de muncă din România în perspectiva anului 2010 », 14.11.2006, organizată de Ministrului Muncii, cu dl. Gh. Barbu (PD) în prim plan.

3. Pe 11.12.2006, Dr.Perețianu participă la Simpozionul UGIR 1903 despre « Formarea profesională în România » cu participare internațională (Theo Scip-Olanda).

2007:

4. Dr. Dan Perețianu a participat pe 18.01 gala “Top Medicie”, organizat de Magna Media, la care CFMR a fost considerat partener.

5. Dr. Dan Perețianu a participat cu o prezentare la Forum Medic.ro, București, 10-11.05.2007 (vezi anexa).

6. Dr. Dan Perețianu a participat pe 29 iunie la simpozionul “Forum Health Care”, organizat de Magna Media, la Romexpo. A participat Dr.M. Cintează, Dr. D.Mihăilă,

7. Dr. Dan Perețianu a participat pe 29 Iunie la simpozionul “Credite pentru echipamente medicale”, organizat de FinMedi și Libra Bank la Hotel Intercontinental. Au participat reprezentanți ai CMR și CMDR.

2008:

8. Dr. Perețianu a participat la Simpozionul...., organizat de Libra Bank, 30.09.2008, cu participarea (demagogică) a ministrului Sănătății, dl. Eugen Nicolăescu.

9. Dr. Perețianu a participat la a 8-a conferință internațională de Prior. HC (vezi anexe), Newcastle, Octombrie.

10. Staful CFMR, format din Dr. Radu Brejbeanu, Dr. Victor Eșanu, Dr. Liviu Radu, Dr. Mircea Faur, Dr. Dr. L. Păunescu, Dr. Biol. Ela Lixandru, a participat la Simpozionul organizat de CM Brăila (Dr. O. Georgescu) « Medicina Româneasă, încotro », organizat împreună cu Asociația « ProDemocrația », la Brăila în 13 Decembrie. Participanți și: Dr. Corneliu Pop (Piatra Neamț).

Acolo, Dr. V. Eșanu a prezentat materialul « Nu 8 spitale regionale, ci 8 centre regionale sociale ». Dr. O. Georgescu a prezentat materialul « Considerații asupra asigurării de malpractice ». Dr. Perețianu a tratat subiectul democrație-corupție.

2009:

11. Dr. Perețianu a avut o întâlnire cu reprezentanții Băncii Mondiale pe problema spitalelor: Dr. Dan Sava (rezident al Băncii Mondiale pentru Sănătate în România între 2006-2009) și dl. Bob Dredge (Senior Fellow in Financial Management, School of Economic and Management Studies Centre for Health Planning and Management despre « metodele de plata ale furnizorilor și coplati »).

12. Dr. Perețianu a avut o a doua întâlnire cu reprezentanții Băncii Mondiale pe problema spitalelor organizată tot de dr. Dan Sava cu participarea dl. Jaanus Pikani (Health care systems and life science consultant, Vice-chairman ScanBalt, Member of the Board Estonian Biotech Association, Chairman of the Supervisory Board Tartu Biotechnology Park AS), având ca subiect « raționalizarea numărului de paturi de spital ».

13. Dr. Perețianu a participat la simpozionul « Sindicatele și partide politice: o relație ambiguă », din 24 Iunie 2009 la Hotel Hilton București, organizat de Fundația « Friedrich Ebert România » cu participarea domnului Thorben Albrecht, director politic al cabinetului doamnei Andrea Nahles, vicepreședinte SPD Germania,

14. La simpozionul FinMedia « Strategii actualizate pentru informatizarea sănătății în România » din 9.07.2009, Dr. Perețianu a prezentat un material (vezi anexe).

15. Pe 10.10.2009, Dr. Dan Perețianu s-a întâlnit, pentru un interviu mai amplu, cu dnil Peter Sragher și Marc Lehmannk, de la Schweizer Radio DRS.

16. La Grupul pentru Dialog Social, în organizarea Revistei 22 și a Cartelului Alfa, s-a desfășurat pe 24.11.2009, Masa Rotundă: « Mișcarea sindicală din România - după 20 de ani. Mișcarea sindicală între reformă, protecție socială și politizare. A fost prezent și Dr. Dan Perețianu (vezi și situl « Revistei 22 »).

15. În 7-10 Decembrie 2009, Dr. Perețianu a prezentat, având drept coautor pe Dr. Georgescu, un material despre corupție și sănătate, la Congresul Asoc. Israeliene de Sănătate Publică, Ierusalim (vezi anexe).

IV. PROBLEME FINANCIARE ȘI ORGANIZATORICE

18. Probleme financiare

1. Dacă o să vă uitați comparativ între raportul la Congresul al VI-lea și cel de acum, veți constata creșterea numărului de membri și creșterea nivelului cotizațiilor, chiar dacă, aparent, activitatea noastră a fost mai « anemică ».

2. Din 2008, CFMR are o nouă contabilă, dna Elena Dumitrescu (contabil autorizat). Domnia sa a rezolvat toate problemele mai vechi ale organizației.

Prin inițiativa domniei sale, și cu aprobarea Senatului, CFMR și-a trecut banii într-un cont cu o dobândă mai bună. Astfel că acum avem ceva mai mulți bani.

3. În ultimul timp, unele acțiuni în teritoriu au fost susținute financiar prin contribuția CFMR, astfel că participările la simpozioane, congrese, mitinguri au fost mai puțin susținute individual sau din sponsorizări individuale, ca în anii trecuți.
4. Cotizațiile către Cartel Alfa au fost plătite la zi. O parte din ele au fost suportate de către CM Brăila.
5. **Fondurile CFMR** sînt următoarele (vezi și analiza financiară).

19. Probleme organizatorice

1. Congresul VI a fost înregistrat la Tribunalul București în dosarul 42467/3/2006, înregistrat în data de: 12.12.2006. Această înregistrare tardivă (față de luna Martie) s-a datorat la două motive:

- S-a considerat ca înregistrarea congresului să se facă după alegerea de către proximalul Senat (ce a avut loc în Mai) a Consiliului Național și ca acesta să vadă ciorna procesului verbal, datorită faptului că au fost probleme cu dr. Belașcu;
- Actele realizate după Mai 2006 au fost remise Judecătorei Sectorului 1, acolo unde a fost înregistrată CFMR în 1990 ca SIM; dar, prin modificarea legii sindicatelor în 2003 (ultimul congres a fost în 2002), o federație trebuie înregistrată la Tribunal. Astfel că dosarul a parcurs acest drum oficial pînă în decembrie 2006.

2. Congresul al VI-lea ne-a găsit cu sediul în Dispensarul de adulți nr. 3 din București, Bd. Ion Mihalache, nr. 106. Acolo aveam două camere, într-un regim al proprietății destul de neclar. După preluarea spațiului de către Primărie, au început discuții cu AFIUSP pentru reglementarea situației. Dar și acum, după ce un spațiu potențial a fost retrocedat în mijlocul Bucureștiului, am rămas în același sediu « flotant ».

3. CFMR nu are un secretariat constituit. Relațiile se rezolvă direct între liderii centrali și locali. Progresiv, a fost realizat transferul de informații lunare prin sistem digital, astfel că acțiunile, comunicatele și conferințele de presă sînt toate stocate.

4. În susținerea acțiunilor sale, CN a întâmpinat numeroase greutăți. Cele mai multe au fost legate de managementul resurselor umane, în ultimul timp mai puțin al resurselor financiare.

5. Problemele legate de eliberarea de bilete de odihnă și tratament pentru perioada concediilor au fost rezolvate în limita posibilităților legislative, într-un mod adecvat în acești ani, pentru unele sindicate, și cu ajutorul Cartel Alfa.

6. Pe 5.07.2008, Senatul CFMR, la propunerea CN aprobă afilierea la CFMR a SINMed Roman; lider Dr. Gabriela Popovici.

7. În Februarie 2008, SIM Satu Mare aderă la CFMR și totodată la filiala Cartel Alfa din Satu Mare.

7. Componenta CFMR: În mod scriptic, la 25 Martie 2006, CFMR era formată din: 24 de Camere Județene ale Medicilor, 7 spitale din București, 2 alte organizații: Bios și Pharmacon. În mod real, adică plătitori de cotizații erau numai 7 camere județene, cele 7 spitale și cele două organizații amintite.

Acum CFMR are reprezentanți în 17 județe plus două organizații cu nonmedici (Bios și Pharmacon).

În București, există reprezentanți în 11 spitale și insitute, cîțiva medici cu practică în ambulatoriu. În alte județe, există mai multe organizații pe spitale sau diferite zone; de exemplu, la Hunedoara există Petroșani, Hunedoara și Călan, independente una de alta; în Neamț, există Piatra Neamț și Roman.

Per total, sînt 3081 membri plătitori (vezi anexa), deși nici unul din cel 8400 membrii de la finele anului 1998 nu a făcut cerere de ieșire din CFMR.

8. Participarea la Ședințele de Senat a fost totuși extrem de redusă: maxim 10-12 camere sau organizații sindicale în fiecare lună, deși nici unul din sindicatele aparținătoare la CFMR nu a făcut cerere de a ieși din CFMR.

Din păcate, activitatea acestora a fost extrem de redusă și numai pentru perioade scurte de timp.

9. În ultimii 3 ani, am încercat a face un recensământ indirect al membrilor, fapt care a reușit parțial. Aceasta din cauză că multe sindicate/camere județene ale medicilor nu mai funcționează. Liderii au ajuns fie directori, fie parlamentari, fie conducători ai Colegiului teritorial, fie au părăsit activitatea sindicală.

Din acest motiv, CFMR a declarat la Cartel Alfa 2000 de membri, deși cotizațiile la acest nivel aproximativ conduc.

Unele camere județene au cerut chiar multe bilete de odihnă și tratament, ajungând ca CFMR să aibă chiar 15 000 membri. Fapt, ce, repet, nu se regăsește în cuantumul cotizației (vezi anexa contabilă).

Iar dacă le declari ca nefăcând parte din federație, fie sînt bucuroși că nu mai plătesc cotizație și nu trebuie să se mai preocupe, fie nu ai pe cine găsi în teritoriu !

10. Procesul cu dr. Belașcu ne-a modificat puțin din aplombul anului 2006-2007, din cauza numeroaselor întâlniri pe care le-a cerut la Tribunal. Ulterior, am refuzat prezența acolo. Dar, despre dr. Belașcu, activ membru al CFMR, mai trebuie scris că a devenit pensionabil în toamna lui 2008. Numeroase scrisori am primit de la Policlinica « Cina » din Ploiești și de la DSP Prahova, pentru a clarifica poziția Dr. Belașcu printre liderii CFMR: lider de Prahova, pînă la invalidare, non lider central (din 2006) !

11. Unul din colegii noștri s-a dovedit foarte activ în plan sindical. Dr. Octavian Georgescu a fost ales chiar Președintele Filialei Județene a Cartelului Alfa (Octombrie 2006). Din acel moment, chiar activitatea CFMR a crescut: organizări de simpozioane și cursuri sindicale (vezi ante).

12. Cartelul Alfa a definit ce înseamnă « militant sindical ». Din CFMR, o parte din liderii noștri au întrunit criteriile propuse de Cartel (de fapt criterii internaționale); astfel că CN a realizat o listă în 2008 (vezi anexe).

13. Ultima problemă este și cea mai « spinoasă » datorită aspectului său « sentimental » și care pare a fi reluarea aceluiași punct din 2006. Este vorba din nou despre inițiativa CM Timiș care cere CFMR modificarea Statutului pentru a putea permite Dr. Dan Perețianu să candideze din nou pentru funcția de Președinte al CFMR (vezi anexa). Problema a mai fost pusă și în 2006. Atunci, inițiativa a fost contestată de dr. Belașcu.

Problema a fost pusă și în cadrul întâlnirii informale a Cosiliului Confederal de la 21 Mai 2009, unde răspunsul dl. Bogdan Hossu a fost că este cazul ca CFMR să se inspire din Statutul Confederației. În acest sens, este de amintit faptul că dr. Georgescu a atras de multe ori atenția asupra dificultății de construcție a unui militant sindical.

Pentru acest motiv a fost organizată Conferința Națională din 13 Noembrie 2009.

14. Conferința Națională din 13-14 Noembrie 2009 a decis următoarele:

- Modificarea statutului (anexe); Principalele modificări aprobate sînt:
 - numele CFMR ar trebui schimbat în FNSM (CN nu aderă la această modificare ci susține că CFMR trebuie să conțină acest nume, la care se poate adăuga cel din antet);
 - nu s-a admis mai mult de 3 mandate consecutive pentru președinte;
 - se introduce funcția de reprezentant regional;
 - Consiliul Național va fi reprezentat de militanți aleși la nivel național și nu numiți de președinte și aprobați de Senat, ca pînă acum⁵;

⁵ De remarcat că această problemă, și anume, modul în care se realizează un organism colectiv de conducere, face parte din agenda multor organizații, fie ele politice sau sindicale. Se admite că alegerea “pe liste” este specifică

- înscrierea pentru candidaturi devine mai strictă și formală.
 - Formarea Camerei Medicilor București.
 Ulterior, Senatul de dinaintea Congresului (20.02.20101) a găsit de cuviință să mai facă 3 adăugiri la Statut, aprobate cu unanimitate:
 - unul din reprezentanții regionali în Consiliul Național va fi obligatoriu din București;
 - în caz de balotaj pentru un vot în Consiliul Național, votul Președintelui decide;
 - nu pot fi membrii în Consiliul Național cei care dețin funcții de conducere în Colegiul Medicilor (la nivel județean și național).
 În cunoștință de cauză, analizând perspectivele obiective sau subiective, posibilele candidaturi și mersul înainte al organizației, Congresul trebuie să valideze sau NU modificarea de Statut și apoi să treacă la alegeri.

IV. CONCLUZII

1. CN constată că acțiunile noastre, deși au fost constante și constructive, au fost în mare parte inconsistente. Acestea nu se referă atât în planul realizărilor teoretice (articole, mesaje), cât mai ales la cel al punerii în practică a strategiilor propuse cu 4 ani în urmă (organizare strictă centrală și județeană).

2. În perioada 1990-1996, CFMR s-a comportat ca singura organizație profesională a medicilor sprijinitoare directă a intereselor acestora. După 1997, rolul organizației pare să fi diminuat, în favoarea CMR. În fond, suprapunerea de atribuții, câștigate abuziv de către CMR, au condus la scăderea importanței CFMR. Același lucru îl afirmam și în 2006.

3. Schimbarea de regim din Noembrie 1996 a avut un impact important în viața organizației. Cel mai probail în rău. Schimbarea regimului din 2000 a condus la promovarea unor acte legislative cu un categoric caracter recentralizator și antidemocratic. Guvernarea din 2004 nu a reușit să schimbe acest curs. La fel cum nici promisa descentralizare a actualei legislaturi (2008) nu pare să rezolve problemele.

4. Introducerea sistemului de cabinete medicale în sistemul ambulator de specialitate și al medicii de medicină generală, au condus la scăderea participării colegilor din ambulator la finanțarea CFMR, care a rămas doar prin stabilitatea liderilor noștri din spitalele « participante » din țară.

5. O nouă strategie și o nouă politică de alianțe trebuie propuse de Congresul al VII-lea.

P.S.

La acest Congres se va putea spune că s-a încheiat o epocă: epoca « Perețianu ». Recunosc că am intrat în SIM în 1990, am activat în Sectorul 4 până în 1992, timp în care am fost prezent la Senatul SIM, apoi FSIMR, și apoi al CFMR, iar din 1993 (trecând în Secotrul 1) am devenit membru al Consiliului Național, și apoi Vicepreședinte (tot din 1993), alături de Dr. Dragoș Nicolescu.

Din 1998, am fost de 3 ori Președinte; iată că, adăugați celor 5 de Vicepreședinte, se poate spune că 17 ani am fost în conducerea centrală (CN) a CFMR.

În toată această perioadă nu m-am îmbogățit pe seama sindicatului, nu am cerut favoruri administrației, nu am promovat concursuri nepermise, nu m-am folosit de funcția sindicală

socialiștilor (vezi FSN-PD → PD → PD-L) iar cea “ uninominală ” este caracteristică liberalismului (vezi, de exemplu PSD și, potențial PNL). Din acest punct de vedere, CFMR a avut o conducere aleasă “ socialist ”. Prin schimbarea de statut de acum, ea va deveni “ liberală ”.

pentru a obține posturi « călduțe » sau bănoase. Am fost tot timpul în dezacord cu cei care nu voiau Adevărul și am militat tot timpul pentru Dreptate.

Până în 1998, când am devenit președinte, am scris 64 de capitole de carte, în 10 tratate de medicină și monografiile de imunologie și endocrinologie. Tot pînă atunci am scris 42 de articole de medicină în endocrinologie, imunologie și fiziopatologie.

După 1998, am reușit să scriu medicină, dar numai încă 22 de capitole de carte și numai încă 16 articole de imunologie și endocrinologie.

Iată cum, activitatea sindicală cere sacrificii profesionale !

Dar m-am format din punct de vedere al managementului sistemului de sănătate. Astfel, am realizat 40 articole de analiză a SIS (totuși mai puține ca între 1990-1998) și 38 de comunicări la simpozioane și congrese de management al SIS (mai multe ca între 1990-1998), din care 23 la congrese internaționale, poate și datorită numelui consacrat de Camera Federațivă a Medicilor. Din acest punct de vedere, mulți mă întrebă și consultă și acum cum este bine pentru legislație și SIS.

Așa cum s-a hotărît la ședințele anterioare, nu voi părăsi Camera Federativă, chiar dacă unii dintre voi nu agreează numele. Cred că cel mai potrivit ar fi păstrarea acestui nume, i.e. de « cameră », chiar alături de cel de « sindicat », pentru că nu lipsa cuvîntului « sindicat » la cel de Camera FMR, face ca sindicatul să existe sau nu și să fie cunoscut sau nu. De altfel, este interesant de observat că sindicatul medicilor veterinari, afiliat și el la Cartel Alfa, este cunoscut ca atare (i.e., ca sindicat) drept « Camera Medicilor Veterinari » !!

Și chiar în Cartelul Alfa, numele nostru de « cameră », este distinct. Față de cel de Sindicat (!?).

Dintr-o anumită perspectivă istorică, atunci când CFMR era SIM sau FSIMR, nimeni din afară nu-i dădea nici o importanță. Prezența noastră, atunci la discuțiile naționale și internaționale era limitată. În momentul schimbării numelui, deschiderea către terți a fost mai mare.

Strategiile propuse de Consiliul Național Congresului al VII-lea

Consiliul Național propune Congresului al VII-lea - 7 strategii:

1. Suștinerea cu preocupare a faptului că drepturile medicilor nu pot fi exercitate decît de un sindicat unic și puternic al medicilor

Constatam că Colegiul Medicilor nu are această atribuție și nici nu o practică corect;
Constatam că alte organizații sindicale, patronale sau științifice nu au reușit nici ele pe acest tărîm.

2. Continuarea conlucrării cu Cartel-Alfa

Mai eficace în planul obținerii de drepturi pentru medici și alți membri ai federației

3. Atragerea mai multor profesioniști din SIS, mai ales medici, în cadrul organizației

Preocuparea pentru atragerea medicilor cu practică independentă

4. Îmbunătățirea statutului economico-social al membrilor CFMR

Suștinerea tezei celor mai bine plătiți profesioniști dintr-o țară

5. Lupta pentru democratizarea SIS

Relații corecte între profesioniști – fără conflicte de interese, fără concurență neloială

6. Acțiuni pentru modificarea legislativă în domeniul SIS

Obiective legislative legate de descentralizare, deconcentrare

Privatizarea reală a practicii și totală a proprietății

7. Acțiuni pentru alegerea liderilor CFMR în CMR

CMR are o poziție centrală și de monopol conferită abuziv prin lege; această poziție trebuie modificată din interior