

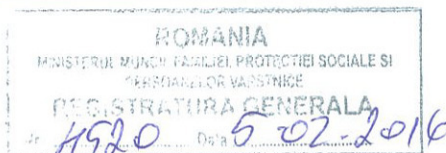
FEDERAȚIA "SOLIDARITATEA SANITARĂ" DIN ROMÂNIA



Membră a CNS „Cartel Alfa”,
afiliată la EUROFEDOP
Site: www.solidaritatea-sanitara.ro

E-mail: solidaritateasanitara@yahoo.fr

București, sector 3, Str. Lipscani
nr. 53, et. IV, cam. 3.
Telefon: 0737028094
0336/106.365
Fax: 0336/109.281



Către:

Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice
Doamnei Claudia-Ana COSTEA, Ministru

Stimată doamnă Ministru,

Având în vedere stadiul actual al negocierilor pe tema proiectului de lege privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, precum și documentele elaborate de Ministerul Sănătății cu privire la nivelul actual al disfuncționalităților în sistemul sanitar și impactul financiar pentru remedierea acestora;

Federația "Solidaritatea Sanitară" din România vă comunică solicitările organizației noastre cu referire la eliminarea, odată cu intrarea în vigoare a legii, a disfuncționalităților actuale ale salarizării în sistemul sanitar și la principiile de construcție a noii legi de salarizare.

I. Disfuncționalitățile salarizării în sistemul sanitar

Ne vom raporta în continuare la disfuncționalități, atât cele evidențiate în cadrul Memorandum-ului cât și cele specifice sectorului sanitar, solicitate de organizația noastră în negocierile de la Ministerul Muncii din data de 29 ianuarie 2016.

- a) *Sistemul actual are la bază 110 clase de salarizare, din care 24 de clase sunt deja suprapuse ca nivel de salarizare, datorită, în primul rând, creșterii salariului de bază minim brut pe țară;*

Disfuncționalitatea este aplicabilă și Ministerului Sănătății, așa cum este descrisă. Solicităm remedierea acestei disfuncționalități în baza unor creșteri salariale, aplicabile odată cu intrarea în vigoare a legii, fără a avea însă ca efect mutarea problemei suprapunerii claselor la următorul nivel.

Solicităm, de asemenea, remedierea celor două disfuncționalități specifice sistemului sanitar:

1) Eliminarea diferențelor de salarizare bazate pe diferențe de studii în cazul asistentelor medicale, în condițiile identității de atribuții și sarcini, prin creșterea salariilor asistentelor medicale cu școală postliceală. Textul de lege pe care-l propunem pentru remedierea acestei grave situații, în cadrul *CAPITOLULUI II: Reglementări specifice personalului din sănătate, din unitățile de asistență medico-socială și din unitățile de asistență socială/servicii sociale*, prin introducerea unui nou articol, are următoarea formă:

Art. 16

(1) Asistentele medicale cu studii postliceale (efectuate sau echivalente) sau superioare de scurtă durată care ocupă posturi cu atribuții identice cu cele ale asistentelor medicale cu studii superioare beneficiază de salarizarea corespunzătoare studiilor superioare pe o perioadă tranzitorie de maxim 5 ani.

(2) Persoanele care la data intrării în vigoare a prezentei legi ocupă funcții în condițiile prevăzute la alin. (2) vor beneficia de o perioadă tranzitorie de 5 ani în care să obțină nivelul de studii prevăzut de lege pentru exercitarea funcției de asistentă medicală cu studii superioare. După această dată, în cazul în care condițiile de studii nu sunt îndeplinite, persoanele respective vor fi încadrate pe funcții de execuție corespunzătoare nivelului de pregătire existente în statul de funcții al ordonatorului de credite.

(3) Personalul medical încadrat ca asistent medical cu studii postliceale pentru care nu există formă de învățământ SSD sau S sau pentru care există doar SSD, va fi încadrat ca asistent medical cu studii superioare, funcție de execuție sau de conducere, urmând ca în 5 ani să se găsească posibilitatea legală de echivalare cu studiile universitare superioare de lungă durată.

2) Introducerea unei clase suplimentare pentru medici, luând în condițiile nivelului cel mai ridicat de studii al acestora din întreaga categorie a salariaților cu studii superioare. Prezentăm soluția în secțiunea **Alte disfuncționalități specifice sectorului sanitar**.

b) Există niveluri diferite de salarizare pentru aceeași funcție, atât în cadrul aceleiași instituții, cât și în instituții diferite;

În vederea eliminării acestei discriminări salariale, vă solicităm consacrarea interpretării art. 1 alin. 5.1 din OUG 83/2014, completată și modificată prin Legea nr. 71/2015, în favoarea tuturor salariaților din sectorul bugetar (argumentația juridică am comunicat-o Ministerului Muncii), fie printr-un act normativ dedicat fie în cadrul noii legi a salarizării.

Vă rugăm să rețineți că în discuție nu este o creștere salarială, ci repararea unei nedreptăți, respectiv a unei ilegalități, derivată atât de încălcarea principiilor de dreptul muncii (anterior Legii nr. 71/2015) cât și de greșita interpretare a unei prevederi legale.

Menționăm că Ministerul Sănătății și-a asumat, în negocierile pe tema legii salarizării, întocmirea unui document din care să rezulte care este stadiul actual al acestor discriminări salariale și care sunt resursele necesare eliminării acestora.

- c) *Salariile de bază ale unor persoane care au vechime în muncă sunt egale cu cele ale persoanelor nou-angajate, fără vechime în muncă, datorită majorărilor succesive ale salariului de bază minim brut pe țară garantat în plată de la 600 lei cât era în anul 2010 la 1.250 lei cât va fi în anul 2016;*
- d) *Salariile de bază ale unor persoane angajate cu studii superioare se situează la același nivel cu salariile de bază ale persoanelor angajate pe studii medii, datorită majorării salariului de bază minim brut pe țară garantat în plată;*

Disfuncționalitățile c) și d) sunt corecte, necesitând o soluție comună, respectiv instituirea unor noi grile de salarizare și principiul creșterii proporționale a salariilor raportat la un indice de referință.

- e) *Avansarea personalului în gradație se face o dată la 5 ani, în funcție de vechimea în muncă;*

Problema este în bună măsură aplicabilă și sectorului sanitar, soluția constituind-o o combinație a vechimii în muncă cu îndeplinirea unor criterii de performanță în avansarea profesională.

- f) *Lipsa unor criterii de performanță ce pot fi avute în vedere la promovarea personalului bugetar și la stabilirea premiilor individuale pentru rezultate deosebite în activitatea profesională, din fondul de premiere constituit.*

Situația este aplicabilă și sectorului sanitar. Prezentarea nu surprinde însă întreaga dimensiune a problemei, aceasta derivând atât din absența unor criterii de evaluare cât și din absența unei proceduri obiective de evaluare.

Prezentăm observațiile și propunerile noastre în Secțiunea privind Procedura de evaluare a personalului, în continuarea acestui document.

II. O disfuncționalitate majoră a sistemului de salarizare - Raportarea sporurilor la salariul de bază

O disfuncționalitate majoră a sistemului de salarizare, ce nu era inițial cuprinsă în cele 6 disfuncționalități, fiind introdusă la solicitarea organizației noastre, o constituie raportarea sporurilor la salariul de bază.

Aceasta este una din cele mai grave disfuncționalități, ea afectând toți salariații. Am prezentat problema și soluțiile ei juridice în cadrul negocierilor purtate până în acest moment la Ministerul Muncii și Ministerul Sănătății, precum și în cadrul articolului **Salariații din sectorul public de sănătate au dreptul la raportarea procentuală a sporurilor la salariul de bază**, comunicat dumneavoastră. Menționăm că în discuție este nivelul actual al salariului de bază, și nu nivelul stabilit în anul 2009 înainte de intrarea în vigoare a legii salarizării unitare.

De asemenea, precizăm că Ministerul Sănătății și-a asumat întocmirea unui document din care să rezulte impactul financiar al aplicării sporurilor la salariul de bază.

III. *Alte disfuncționalități specifice sectorului sanitar*

1) *Introducerea unei clase de salarizare speciale pentru medici: studii superioare de foarte lungă durată și formare postuniversitară obligatorie (tip rezidențiat).*

Deși este vorba mai curând de un viciu existent în gândirea legii nr. 284/2010, poate fi lesne interpretată ca o disfuncționalitate dacă avem în vedere că problema este determinată de nerespectarea principiilor enunțate de lege în cazul salarizării medicilor. Considerăm că soluția propusă în titlu este singura ce poate repara nedreptatea creată acestei categorii profesionale.

2) *Clarificarea situației juridice a timpului de lucru al medicilor în gărzi*

Problema timpului de lucru al medicilor în gărzi am prezentat-o la negocierile pe tema legii salarizării, atât la Ministerul Muncii cât și la Ministerul Sănătății, prezentând drepturile pe care le au medicii care efectuează gărzi. Prin prezentul document vă solicităm transpunerea lor întocmai în legea de salarizare.

Menționăm că Ministerul Sănătății și-a asumat, în negocierile pe tema legii salarizării, întocmirea unui document din care să rezulte care sunt resursele necesare implementării solicitării noastre referitoare la gărzile medicilor.

Textul de lege pe care-l propunem pentru remedierea acestei grave situației, în cadrul *CAPITOLULUI II: Reglementări specifice personalului din sănătate, din unitățile de asistență medico-socială și din unitățile de asistență socială/servicii sociale*, are următoarea formă:

Art. 1

În unitățile sanitare, de asistență socială și de asistență medico-socială, unde activitatea se desfășoară fără întreruperi, în 3 ture, personalul care lucrează lunar în toate cele 3 ture, precum și personalul care lucrează în două ture în sistem de 12 cu 24 poate primi, în locul sporului pentru munca prestată în timpul nopții, prevăzut la art. 16 din prezenta lege, un spor de 15 % din salariul de bază pentru orele lucrate în cele 3, respectiv două ture. (forma existentă)

(2) *Personalul sanitar cu pregătire superioară care efectuează gărzi are dreptul la sporul de 25% pentru toate orele de gardă efectuate în timpul nopții, din cadrul normei legale de muncă și din afara normei legale de muncă, cu condiția ca numărul orelor astfel efectuate să fie de cel puțin 3.*

(3) *Personalul sanitar cu pregătire superioară care efectuează mai mult de 4 gărzi lunare are dreptul la un spor de 15% din salariul de bază, în locul sporului prevăzut la alin. 2), fiind asimilat lucrului în ture.*

Art. 3

(1) *Personalul sanitar cu pregătire superioară care efectuează gărzi pentru asigurarea continuității asistenței medicale în afara normei legale de muncă și a programului normal de lucru de la funcția de bază se salarizează cu tariful orar aferent salariului de bază la care se adaugă sporurile prevăzute conform prezentei legi.*

(2) Gărzile efectuate de personalul sanitar cu pregătire superioară pentru asigurarea continuității asistenței medicale în afara normei legale de muncă și a programului de lucru de la funcția de bază în zilele lucrătoare se salarizează cu un spor de cel puțin 75 % din tariful orar al salariului de bază, în condițiile art. 123 din Codul Muncii.

(3) Gărzile efectuate de personalul sanitar cu pregătire superioară, pentru asigurarea continuității asistenței medicale în afara normei legale de muncă și a programului de lucru de la funcția de bază, în zilele de repaus săptămânal, de sărbători legale și în celelalte zile în care, potrivit dispozițiilor legale, nu se lucrează, se salarizează cu un spor de 100% din tariful orar al salariului de bază.

(3.1) Personalul sanitar cu pregătire superioară care efectuează gărzi are dreptul la toate sporurile aferente locului de muncă pentru toate orele de gardă efectuate, raportat la timpul astfel lucrat.

...

(6) Medicii care sunt nominalizați să asigure asistența medicală de urgență, prin chemări de la domiciliu, vor fi salariați pentru perioada în care asigură garda la domiciliu cu un venit determinat în cuantum de 40% din tariful orar aferent salariului de bază, raportat la numărul de ore cât asigură garda la domiciliu. Lipsa răspunsului la solicitări sau neprezentarea la solicitări constituie abatere disciplinară.

IV. Evaluarea personalului

Introducerea unui sistem de evaluare a personalului din Sănătate, care să fie echitabil și cu un impact major asupra creșterii calității serviciilor medicale, considerăm că necesită o abordare atentă, neputând fi soluționată prin intermediul „deciziilor de la centru”. În acest sens, Federația „Solidaritatea Sanitară” a desfășurat în ultimii ani mai multe studii dedicate acestei probleme, prezentele propuneri fiind rezultatul unuia dintre ele,¹ anexat prezentului material.

Din punctul de vedere al Federației „Solidaritatea Sanitară” din România problema evaluării angajaților din Sănătate comportă două dimensiuni esențiale, ambele necesitând o abordare specifică, respectiv:

- Criteriile de performanță avute în vedere pentru salarizarea în funcție de performanță, respectiv stabilirea premiilor individuale;
- Procedura de evaluare.

A. Criteriile de performanță avute în vedere pentru salarizarea în funcție de performanță, respectiv stabilirea premiilor individuale:

¹ *Studiu privind sistemul de salarizare din Sănătate în România*. Editura Sodalitas, Galați, 2013. (<http://www.cercetare-sociala.ro/index.php/studii-ghiduri/studii/item/16-studiu-privind-sistemul-de-salarizare-din-sanatate-in-romania-analiza-de-caz-salarizarea-in-functie-de-performanta>) În anul 2015 a fost reluată cercetarea, datele rezultate urmând să fie date publicității în perioada imediat următoare; anexăm la prezentul material draftul principalelor informații din această cercetare.

Singurele date relevante pe această temă sunt cele rezultate din proiectele inițiate de Ministerul Sănătății în ultimii ani, Federația „Solidaritatea Sanitară” din România evaluându-le în mod sistematic atât impactul asupra salariaților, respectiv gradul de acceptare, cât și ponderea pe care acestea criterii ar trebui să le aibă. În acest sens, cercetările au indicat următoarea **pondere în evaluare pentru fiecare categorie de criterii**:

- **Nivelul de pregătire profesională – 35%**
- **Cantitatea muncii – 21%**
- **Calitatea muncii – 32%**
- **Fidelizarea muncii – 12%.**

B. Procedura/metodologia de evaluare

Stabilirea metodologiei de evaluare reprezintă al doilea punct critic pentru introducerea unui sistem obiectiv de salarizare. În cadrul studiilor desfășurate de noi pe această temă am utilizat mai multe variante posibilă, una dintre ele constituind-o variantă de evaluare multi-focală propusă de noi Ministerului Sănătății (modelul fiind preluat din cadrul evaluării din mediul universitar și adaptat la specificul activității din Sănătate), în cadrul căreia nota finală rezultă din notele mai multor poli de evaluare. Din punctul nostru de vedere acest model este cel mai aproape de idealul unei evaluări obiective dintre toate modelele cunoscute. Evident, pentru a atinge eficiența dorită, el trebuie completat cu criterii de evaluare adecvate, acestea constituind cea de-a doua dimensiune esențială a unei evaluări obiective.

Ponderea cea mai ridicată a răspunsurilor la întrebarea privind procedura/metodologia de evaluare a înregistrat-o **evaluarea multi-focală: evaluarea făcută în mod diferit de trei poli diferiți - șeful ierarhic, Serviciul Resurse Umane și colegii - nota finală fiind una compusă din cele trei note diferite**. Date fiind informațiile obținute în urma studiilor desfășurate pe angajații din Sănătate solicităm introducerea acestei forme de evaluare, ea fiind deja aplicată, în forme apropiate în alte sectoare, cum ar fi învățământul.

În aceste condiții, este evident faptul că **solicităm următoarele**:

- Modificarea criteriilor de performanță propuse de Ministerul Sănătății în sensul solicitat de noi și ținând cont de ponderea evidențiată;
- Introducerea metodologiei de evaluare pe care o propunem;
- Aplicarea procedurii de evaluare, înglobând cele două componente esențiale, pentru salarizarea suplimentară în funcție de performanță, respectiv stabilirea premiilor individuale.

V. Câteva observații de fond

Data fiind problema în dezbateră, respective proiectul unei noi legi a salarizării, Federația „Solidaritatea Sanitară” din România își reafirmă opțiunile pe această temă respective:

- A. Crearea unei legi de salarizare specific sectorului sanitar
- B. În subsidiar, **introducerea salarizării suplimentare în funcție de performanță, în completarea legii unice de salarizare** (în forma cu modificările solicitate de noi).

Atașăm prezentei adrese propunerile și observațiile organizației noastre referitoare la proiectul legii salarizării (forma discutată în septembrie 2015), înregistrată Ministerul muncii cu nr. 1618/15.01.2016.

Cu stimă,

Președinte,
Rotilă Viorel



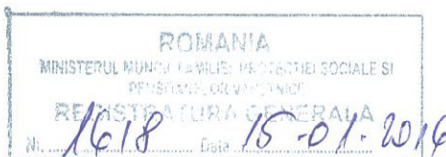
FEDERAȚIA "SOLIDARITATEA SANITARĂ" DIN ROMÂNIA



Membră a CNS „Cartel Alfa”,
afiliată la EUROFEDOP
Site: www.solidaritatea-sanitara.ro

E-mail: solidaritateasanitara@yahoo.fr

București, Sector 3, Str. Lipscani
nr. 53, et. IV, cam. 3.
Telefon: 0737028094
0336/106.365
Fax: 0336/109.281



Către:

Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice

Doamnei Claudia-Ana COSTEA, Ministru

Stimată doamnă Ministru,

Având în vedere adoptarea de către Guvern a Memorandumului cu tema: *Constituirea unui grup de lucru care să elaboreze proiectul de lege privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice*, precum și a Memorandumului cu tema: *Procedura și Calendarul consultărilor pe legea privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice*;

Federația "Solidaritatea Sanitară" din România vă transmite propunerile organizației noastre în raport cu ultima formă a legii salarizării, discutată în cadrul negocierilor din anul precedent.

Menționăm că propunerile organizației noastre, susținute de argumentația anexată, exprimă atât poziția noastră în raport cu principiile de construcție a legii, constituind în același timp și soluții pentru principalele disfuncționalități generate de actuala legislație.

Cu stimă,

Președinte,
Rotilă Viorel





FEDERAȚIA "SOLIDARITATEA SANITARĂ" DIN ROMÂNIA

Membră a CNS „Cartel Alfa”,
afiliată la EUROFEDOP
Site: www.solidaritatea-sanitara.ro

București, Sector 3, Str. Lipsicani
nr. 53, et. IV, cam. 3.
Telefon: 0721246491
0336/106.365
Fax: 0336/109.281

E-mail: solidaritateasanitara@yahoo.fr

Propunerile și observațiile Federației „Solidaritatea Sanitară” din România la proiectul noii legi a salarizării aplicabilă sectorului bugetar - forma discutată în data de 17.09.2015

Textul proiectului de lege	Forma propusă	Observații
ART. 6 (4) Ordonatorii principali de credite au obligația să stabilească salariile de bază, soldele funcțiilor de bază/salariile funcțiilor de bază, indemnizațiile lunare de încadrare, sporurile, alte drepturi salariale în bani și în natură stabilite potrivit legii, să asigure promovarea personalului în funcții, grade și trepte profesionale și avansarea în funcții, grade și trepte profesionale și avansarea în gradații, în condițiile legii, solicitând aprobarea sumelor necesare în bugetul propriu.	ART. 6 (4) Ordonatorii principali de credite au obligația să stabilească salariile de bază, soldele funcțiilor de bază/salariile funcțiilor de bază, indemnizațiile lunare de încadrare, sporurile, alte drepturi salariale în bani și în natură stabilite potrivit legii, să asigure promovarea personalului în funcții, grade și trepte profesionale și avansarea în gradații, în condițiile legii, solicitând aprobarea sumelor necesare în bugetul propriu.	<i>Dat fiind obiectul prezentei legi, respectiv reglementarea modalității de salarizare, și ținând cont de conținutul general al acestui aliniat – respectarea drepturilor salariaților de către angajatori, introducerea obligației de încadrare în buget devine contradictorie cu scopul prevederilor legale, nefiind locul ei aici.</i> <i>Suplimentar, practica demonstrează că încadrarea în bugetul alocat constituie cel mai adesea o măsură îndreptată împotriva salariaților.</i> <i>În aceste condiții, este necesară o inversare a obligației de diligență a managementului, dinspre urmărirea încadrării în buget a cheltuielilor salariale către dimensionarea bugetului astfel încât să acopere cheltuielile salariale necesare.</i>
ART. 15 (2) Plata muncii prestate peste durata normală a timpului de lucru se poate face numai dacă efectuarea orelor suplimentare a fost dispusă de șeful ierarhic, fără a se depăși 360 de ore anual. În cazul prestării de ore	ART. 15 (2) Plata muncii prestate peste durata normală a timpului de lucru se poate face numai dacă efectuarea orelor suplimentare a fost dispusă de șeful ierarhic, fără a se depăși 360 de ore anual. În cazul prestării de ore suplimentare peste un număr de 180 de ore anual este	<i>Se elimină reprezentative. Orice sindicat are prin lege atributul reprezentării membrilor săi. Reglementarea vizează situația unor salariați individuali, nu a unor reguli generale aplicabile unității. Dacă salariații sunt membri de sindicat ei au dreptul să fie reprezentanți de sindicate, indiferent</i>

suplimentare peste un număr de 180 de ore anual este necesar acordul sindicatelor reprezentative sau, după caz, al reprezentanților salariaților, potrivit legii.	necesar acordul sindicatelor reprezentative sau, după caz, al reprezentanților salariaților, potrivit legii.	<i>dacă acestea sunt sau nu reprezentative. Suplimentar, este de notorietate dificultățile ridicate în fața reprezentativității de actuala formă a legii nr. 62/2011. De observat că Directiva 88/2003 prevede posibilitatea derogării prin convențiile civile. Or, sindicatele pot încheia convenții și în condițiile art. 153 din Legea nr. 62/2011.</i>
ART. 20 (2) Premiile individuale se stabilesc de către ordonatorii de credite în limita sumelor alocate de către ordonatorul principal de credite și în limita ordonatorului principal de credite și în limita individuală a două salarii de bază lunare pe an, a două solde lunare ale funcției de bază/a două salarii lunare ale funcției de bază pe an. Procedura de acordare a premiilor se stabilește în cadrul contractelor colective de muncă la nivel de unitate sau printr-un acord încheiat cu partenerii sociali ce pot avea calitatea de parte în negocierea contractelor colective de muncă.	ART. 20 (2) Premiile individuale se stabilesc de către ordonatorii de credite în limita sumelor alocate cu această destinație de către ordonatorul principal de credite și în limita individuală a două salarii de bază lunare pe an, a două solde lunare ale funcției de bază/a două salarii lunare ale funcției de bază pe an. Procedura de acordare a premiilor se stabilește în cadrul contractelor colective de muncă la nivel de unitate sau printr-un acord încheiat cu partenerii sociali ce pot avea calitatea de parte în negocierea contractelor colective de muncă.	Asigurarea unei proceduri obiective de acordare a premiilor se poate realiza doar prin negocieri cu partenerii sociali, de preferat ca aceste proceduri să fie cuprinse în cadrul contractelor colective la nivel de unități.
ART. 23 (1) Încadrarea și promovarea personalului plătit din fonduri publice pe funcții, grade sau trepte profesionale se fac potrivit prevederilor din statute sau alte acte normative specifice domeniului de activitate, aprobate prin legi, hotărâri ale Guvernului sau act administrativ al ordonatorului principal de credite. (2) In situația în care promovarea personalului bugetar în funcție, grad sau treaptă profesională nu este reglementată prin statute proprii, promovarea se face de regulă pe un post vacant existent în statul de funcții. (3) In situația în care nu există un post vacant, promovarea personalului plătit din fonduri publice în funcții, grade sau trepte profesionale se va face prin transformarea postului din statul de funcții în care acestea sunt încadrate într-unul de nivel imediat	ART. 23 (1) Încadrarea și promovarea personalului plătit din fonduri publice pe funcții, grade sau trepte profesionale se fac potrivit prevederilor din statute sau alte acte normative specifice domeniului de activitate, aprobate prin legi, hotărâri ale Guvernului sau act administrativ al ordonatorului principal de credite. (2) In situația în care promovarea personalului bugetar în funcție, grad sau treaptă profesională nu este reglementată prin statute proprii, promovarea se face de regulă pe un post vacant existent în statul de funcții. (3) In situația în care nu există un post vacant, promovarea personalului plătit din fonduri publice în funcții, grade sau trepte profesionale se va face prin transformarea postului din statul de funcții în care acestea sunt încadrate într-unul de nivel imediat	
ART. 23 (1) Încadrarea și promovarea personalului plătit din fonduri publice pe funcții, grade sau trepte profesionale se fac potrivit prevederilor din statute sau alte acte normative specifice domeniului de activitate, aprobate prin legi, hotărâri ale Guvernului sau act administrativ al ordonatorului principal de credite. (2) In situația în care promovarea personalului bugetar în funcție, grad sau treaptă profesională nu este reglementată prin statute proprii, promovarea se face de regulă pe un post vacant existent în statul de funcții. (3) In situația în care nu există un post vacant, promovarea personalului plătit din	ART. 23 (1) Încadrarea și promovarea personalului plătit din fonduri publice pe funcții, grade sau trepte profesionale se fac potrivit prevederilor din statute sau alte acte normative specifice domeniului de activitate, aprobate prin legi, hotărâri ale Guvernului sau act administrativ al ordonatorului principal de credite. (2) In situația în care promovarea personalului bugetar în funcție, grad sau treaptă profesională nu este reglementată prin statute proprii, promovarea se face de regulă pe un post vacant existent în statul de funcții. (3) In situația în care nu există un post vacant, promovarea personalului plătit din	

fonduri publice în funcții, grade sau trepte profesionale se va face prin transformarea postului din statul de funcții în care acestea sunt încadrate într-unul de nivel imediat superior. (4) Promovarea în grade sau trepte profesionale imediat superioare se realizează pe baza criteriilor stabilite prin regulament-cadru, ce se aprobă prin hotărâre a Guvernului, dacă nu este reglementată altfel prin statute sau alte acte normative specifice. (5) Promovarea în grade sau trepte profesionale imediat superioare se face din 3 în 3 ani, în funcție de performanțele profesionale individuale, apreciate cu calificativul "foarte bine", cel puțin de două ori în ultimii 3 ani, de către comisia desemnată prin dispoziție a ordonatorului de credite bugetare, din care fac parte sindicatele sau, după caz, reprezentanții salariaților. (5.2) În mod excepțional, în situațiile unor salariați cu realizări deosebite, se poate admite promovarea în grade sau trepte profesionale imediat superioare la intervale mai scurte de timp. (6) Activitatea profesională se apreciază anual, ca urmare a evaluării performanțelor profesionale individuale, de către conducătorul instituției publice, la propunerea șefului ierarhic, prin acordare de calificative: "foarte bine", "bine", "satisfăcător" și "nesatisfăcător", în baza unei proceduri obiective de evaluare. Ordonatorii principali de credite stabilesc criteriile de evaluare a performanțelor profesionale individuale conform criteriilor prevăzute la art. 5 lit. c) și pot stabili și alte criterii de evaluare în funcție de specificul domeniului de activitate. (6.2) Procedura obiectivă de evaluare poate fi stabilită prin acte ale Guvernului, alte acte normative specifice sau contractele colective de muncă. (7) Ocuparea unui post vacant sau temporar vacant se face prin concurs sau examen pe baza regulamentului-cadru ce cuprinde principiile generale și care se aprobă prin hotărâre a Guvernului sau alte acte normative specifice. (8) Ordonatorul principal de credite, în raport cu	superior. (4) Promovarea în grade sau trepte profesionale imediat superioare se realizează pe baza criteriilor stabilite prin regulament-cadru, ce se aprobă prin hotărâre a Guvernului, dacă nu este reglementată altfel prin statute sau alte acte normative specifice. (5) Promovarea în grade sau trepte profesionale imediat superioare se face din 3 în 3 ani, în funcție de performanțele profesionale individuale, apreciate cu calificativul "foarte bine", cel puțin de două ori în ultimii 3 ani, de către comisia desemnată prin dispoziție a ordonatorului de credite bugetare, din care fac parte sindicatele sau, după caz, reprezentanții salariaților. (5.2) În mod excepțional, în situațiile unor salariați cu realizări deosebite, se poate admite promovarea în grade sau trepte profesionale imediat superioare la intervale mai scurte de timp. (6) Activitatea profesională se apreciază anual, ca urmare a evaluării performanțelor profesionale individuale, de către conducătorul instituției publice, la propunerea șefului ierarhic, prin acordare de calificative: "foarte bine", "bine", "satisfăcător" și "nesatisfăcător", în baza unei proceduri obiective de evaluare. Ordonatorii principali de credite stabilesc criteriile de evaluare a performanțelor profesionale individuale conform criteriilor prevăzute la art. 5 lit. c) și pot stabili și alte criterii de evaluare în funcție de specificul domeniului de activitate. (6.2) Procedura obiectivă de evaluare poate fi stabilită prin acte ale Guvernului, alte acte normative specifice sau contractele colective de muncă. (7) Ocuparea unui post vacant sau temporar vacant se face prin concurs sau examen pe baza regulamentului-cadru ce cuprinde principiile generale și care se aprobă prin hotărâre a Guvernului sau alte acte normative specifice. (8) Ordonatorul principal de credite, în raport cu	1) Prima propunere vizează accentuarea măsurilor de contrabalansare a construcției proiectului de lege pe vechimea în muncă, în calitate de coordonată fundamentală. Construcția unui sistem de salarizare având vechimea în muncă drept singur criteriu de departajare a salariaților care ocupă aceeași funcții este eronată. Introducerea posibilității de a accelera procesul de avansare remediata o parte din dificultățile generate de centrarea pe vechimea în muncă. 2) Propunerea noastră vizează introducerea unei modalități obiective de evaluare, bazată pe o procedură ce include evaluarea fiecărui salariat de cel puțin 3 „instance” diferite (șeful ierarhic, resursele umane și colegii) și autoevaluare. Anexăm la prezentele propuneri un proiect de metodologie a unei evaluări obiective.
--	---	---

normative specifice. (8) Ordonatorul principal de credite, în raport cu cerințele postului, stabilește criteriile de selecție proprii în completarea celor prevăzute la alin. (7) care se aprobă prin.....	cerințele postului, stabilește criteriile de selecție proprii în completarea celor prevăzute la alin. (7).	
ART. 27 Câștigul salarial brut pe funcții din cadrul instituțiilor și autorităților publice va respecta ierarhia, în sensul că nici un câștig salarial pentru o funcție inferioară nu va depăși câștigul salarial al unei funcții superioare prevăzută în anexele la prezenta lege, atât la personalul din domeniul apărare, cât și la personalul din domeniul apărare, ordine publică și siguranță națională.	ART. 27 Salariile de bază pe funcții din cadrul instituțiilor și autorităților publice vor respecta ierarhia, în sensul că nici un salariu de bază pentru o funcție inferioară nu va depăși salariul de bază al unei funcții superioare prevăzută în anexele la prezenta lege, atât la personalul civil, cât și la personalul din domeniul apărare, ordine publică și siguranță națională.	Reformularea este necesară având în vedere cadrul general de aplicare a acestei legi, care face posibile diferențe de câștig datorită circumstanțelor diferite. Spre exemplu, un salariat de pe o funcție inferioară care a beneficiază de un spor pentru condiții de muncă la nivelul maxim de 30% poate avea un câștig salarial (adică un salariul brut) mai mare decât un salariat aflat în funcția imediat superioară ierarhic. După cum putem constata, problema o constituie folosirea sintagmei câștig salarial, care poate fi asociată doar cu salariul brut. NOTĂ: Analiza aplicării acestui principiu pe grilele de salarizare ne conduce lesne la constatarea nerespectării lui în toate sectoarele (cea mai flagrantă situație fiind cea din învățământul superior), inclusiv în Sănătate.
ART. 30 (1) Personalul din instituțiile și autoritățile administrației publice centrale, din structurile din subordinea autorităților administrației publice centrale și din instituțiile publice locale, nominalizat în echipele de proiecte finanțate din fonduri externe nerambursabile, se salarizează pentru timpul efectiv alocat realizării activităților din proiect potrivit cererilor de finanțare și ghidului solicitantului - condiții generale și specifice aplicabile. (2) În situația în care salariul de bază rezultat prin aplicarea prevederilor alin.(1) este mai mic decât salariul de bază prevăzută pentru funcția deținută în anexele la prezenta lege, acesta poate opta pentru salariul de bază prevăzută în		Introducerea acestei prevederi necesită armonizarea cadrului legal de implementare a fondurilor structurale cu ea. În principiu, trebuie avut în vedere faptul că salariile de referință pentru proiectele pe fonduri structurale sunt constituite de nivelul existent (la momentul implementării proiectului) de salarizare. Ceea ce înseamnă că derogările nu sunt în regulă. Perspectiva alin. 2 indică posibilitatea de a opta între două salarii, ceea ce este corect. Consecințele sunt însă mai complexe, principalul efect ce trebuie avut în vedere fiind imposibilitatea de a deconta salariul din fonduri structurale (posibilitatea care ar trebui să constituie un obiectiv fundamental al acestui proiect de lege, ea generând resurse suplimentare de salarizare).

anexele la prezenta lege.		
ART. 31 Nivelul de salarizare prevăzut în prezenta lege va fi revizuit periodic în funcție de evoluția nivelului de salarizare existent pe piața muncii din România, astfel încât salariile din sectorul public să poată fi stabilite la un nivel competitiv, în limita sustenabilității financiare.	ART. 31 Nivelul de salarizare va fi actualizat anual în funcție de rata inflației...	Prevederea este mult prea generală, fiind incapabilă să furnizeze garanții. Formula „revizuire” suportă două tipuri de interpretări: creștere și scădere. Ne interesează însă introducerea unui mecanism de creștere a salariilor, care să asigure cel puțin conservarea puterii de cumpărare (adică protecția împotriva inflației). Motiv pentru care este necesară raportarea la un indicator obiectiv, cum ar fi coșul minim de consum.
ART. 33 Aplicarea prevederilor prezentei legi se realizează etapizat, prin legi anuale de salarizare.	ART. 33 Aplicarea prevederilor prezentei legi se realizează etapizat, prin legi anuale de salarizare, până la sfârșitul anului 2016, după cum urmează...	Stabilirea unei date ferme, care să nu suporte derogări, este singura soluție pentru recuperarea semnificativului deficit de încredere generat de situația Legii nr. 284/2010.
ART. 35 Începând cu ianuarie 2016, cuantumul sporurilor, indemnizațiilor, compensațiilor, primelor și al celorlalte elemente ale sistemului de salarizare care fac parte, potrivit legii, din salariul brut, solda lunară brută/salariul lunar brut, indemnizația brută de încadrare, de care beneficiază personalul plătit din fonduri publice, se majorează în mod corespunzător sau se menține, după caz, potrivit art. 34, în măsura în care personalul își desfășoară activitatea în aceleași condiții. (Art. 34 se referă la salariile de bază/soldele funcției /salariile funcției/indemnizațiile de încadrare)		Proiectul de lege presupune trecerea la un alt sistem de salarizare, a cărui obligație este de-a redefini toate drepturile salariale. Menținerea formulei „sporuri care au fost introduse în salariul de bază” generează toate confuziile care au marcat sistemul de salarizare. De altfel, anumite formulări din proiectul de lege repun în discuție „scoaterea unor sporuri din salariul de bază” – a se vedea spre ex. prevederea art. 16, alin. 2, sporul de doctorat.
ART. 37 La 3 zile de la data publicării prezentei legi, pentru acordarea de ajutoare, recompense, contribuții la acțiuni umanitare și burse, se constituie fondul Președintelui României, fondul președintelui Senatului, fondul președintelui Camerei Deputaților, fondul primului-ministru, care se aprobă anual prin	Se elimină	Articolul nu are legătură cu legea salarizării, ajutoarele, contribuțiile umanitare și bursele nefăcând parte din categoria unor drepturi salariale sau adiacente.

buget, în limita sumei maxime de 500 mii lei.		
ART. 39 (1) Prin contractele colective de muncă sau acordurile colective de muncă și contractele individuale de muncă nu pot fi negociate salarii sau alte drepturi în natură care excedează prevederilor prezentei legi.	ART. 39 (1) Prin contractele colective de muncă sau acordurile colective de muncă și contractele individuale de muncă nu pot fi negociate salarii sau alte drepturi în bani decât cele prevăzute de legislația în vigoare pentru categoria respectivă de personal.	Propunem preluarea formei alin. 1, art. 138 din Legea nr. 62/2011 cu eliminarea formulei drepturi în natură. Prezenta lege nu va reglementa în mod exhaustiv toate drepturile salariale. Unul din exemplele relevante îl constituie tichetele de masă.

A. Anexa nr. III - FAMILIA OCUPAȚIONALĂ DE FUNCȚII BUGETARE „SĂNĂTATE” Capitolul II - Reglementări specifice personalului din sănătate, din unitățile de asistență medico-socială și din unitățile de asistență socială/servicii sociale.

Privitor la propunerile de mai jos, reamintim faptul că în urma negocierilor din data de 17.09.2015 am rămas la următorul stadiu în ceea ce privește punctele esențiale:

1) Echivalarea salarială:

- Ministerul Muncii a fost de acord cu aplicarea principiului echivalării salariale în toate sectoarele atunci când un absolvent de studii postliceale lucrează pe o funcție de studii superioare, pe un termen de grație de 5 ani, în cadrul căruia salariatul în cauză are răgazul de a-și completa studiile.
- Noi atenționăm că în ceea ce privește sistemul sanitar echivalarea între funcții nu rezolvă problema, fiind necesară o echivă lare între atribuții. Cu alte cuvinte, noi solicităm echivalarea salarială pentru asistentele medicale absolvente de postliceală care, la locul de muncă, au aceleași atribuții cu asistentele medicale absolvente de studii universitare. În acest sens, precizăm că asistentele medicale cu studii universitare ocupă posturi specifice, diferite ca nume de cele ale asistentelor medicale absolvente de postliceală, dar având exact aceleași atribuții. **Este evident în acest caz că este nevoie de echivalarea bazată pe atribuții pentru sectorul sanitar.**

2) Gărzile medicilor:

- Propunerea Ministerului Muncii referitoare la gărzile medicilor nu poate fi acceptată întrucât încalcă prevederile Codului Muncii, respectiv prevederile Directivei 2003/88/EC, care stabilesc două elemente de bază:
 - Timpul normal de lucru este maxim 40 de ore/săptămână.
 - Orele suplimentare pot fi făcute doar cu acordul salariatului/partenerilor sociali.
 După cum se poate observa în actuala formă a proiectului de lege, a considera obligatoriu un program de lucru săptămânal de 48 de ore excede cadrul legal, prevederea neputând fi luată în considerare.
- Ministerul Muncii a fost de acord ca problema gărzilor medicilor să fie repusă în discuție la Ministerul Sănătății.
- Solicitarea noastră rămâne în continuare aplicarea întocmai a prevederilor Codului Muncii și Directivei U.E. nr. 2003/88/EC, respectiv considerarea gărzilor ca timp de lucru normal/suplimentar și aplicarea tuturor drepturilor salariale, inclusiv a sporurilor pentru condiții de muncă aferente timpului normal/suplimentar de lucru.

3) Eliminarea discriminărilor salariale

- a. Ministerul Muncii consideră că această lege, odată aplicată, elimină discriminările salariale, angajații fiind reasezați în grilă în funcție de noile criterii, punct de vedere susținut și de Federația “Solidaritatea Sanitară” din România.
- b. Principala problemă o constituie însă faptul că aplicarea treptată a legii va conduce la menținerea timp îndelungat a discriminărilor salariale (experiența legii 284/2010 constituie un argument în plus), motiv pentru care solicităm în continuare ca discriminările salariale să fie eliminate odată cu intrarea în vigoare a legii și nu la momentul atingerii salariilor de bază din anexe.

4) Introducerea unei clase de salarizare speciale pentru medici

Deși Ministerul Muncii nu este de acord, luând în considerare formarea medicilor, care are cea mai mare durată din toate profesiile din țară, solicităm în continuare introducerea unei clase de salarizare speciale pentru medici și implicit creșterea proporțională a tuturor celorlalte niveluri salariale.

Având în vedere faptul că nu suntem satisfăcuți de forma propusă pentru această anexă, o reluăm în ultima variantă împreună cu solicitările noastre:

Art. 1. – În unitățile sanitare, de asistență socială și de asistență medico-socială, unde activitatea se desfășoară fără întrerupere, în trei ture, personalul care lucrează lunar în toate cele trei ture, precum și personalul care lucrează în două ture în sistem de 12 cu 24 poate primi, în locul sporului pentru munca prestată în timpul nopții, prevăzut la art.14 46 din prezenta lege, un spor de 15% din salariul de bază pentru orele lucrate în cele trei, respectiv două ture.	La acest articol propunem introducerea a două noi aliniate: (2) Personalul sanitar cu pregătire superioară care efectuează gardi are dreptul la sporul de 25% pentru toate orele de gardă efectuate în timpul nopții, din cadrul normei legale de muncă și din afara normei legale de muncă, cu condiția ca numărul orelor astfel efectuate să fie de cel puțin 3. (3) Personalul sanitar cu pregătire superioară care efectuează mai mult de 4 gardi lunare are dreptul la un spor de 15% din salariul de bază, în locul sporului prevăzut la alin. 2), fiind asimilat lucrului în ture.	<i>Toate orele de gardă constituie timp de muncă, salariații beneficiind de toate drepturile aferente, inclusiv de sporul de noapte.</i> <i>În condițiile în care numărul gardiilor este mai mare de 5 suntem în situația în care numărul orelor lucrate este distribuit proporțional pe cele trei ture.</i>
Art. 3 (1) Personalul sanitar cu pregătire superioară care efectuează gardi pentru asigurarea continuității asistenței medicale în afara normei legale de muncă și a programului	Art. 3 (1) Personalul sanitar cu pregătire superioară care efectuează gardi pentru asigurarea continuității asistenței medicale în afara normei legale de muncă și a programului normal de lucru de la funcția de bază se	

normal de lucru de la funcția de bază se salarizează cu tariful orar aferent salariului de bază.	salarizează cu tariful orar aferent salariului de bază la care se adaugă sporurile prevăzute conform prezentei legi.	Orele de gardă efectuate în afara normei legale de muncă au caracterul de ore suplimentare, beneficiind de drepturile aferente orelor suplimentare.
(2) Gărzile efectuate de personalul sanitar cu pregătire superioară pentru asigurarea continuității asistenței medicale în afara normei legale de muncă și a programului de lucru de la funcția de bază în zilele lucrătoare se salarizează cu un spor de cel puțin 75 % din tariful orar al salariului de bază, în condițiile art. 123 din Codul Muncii.	(2) Gărzile efectuate de personalul sanitar cu pregătire superioară pentru asigurarea continuității asistenței medicale în afara normei legale de muncă și a programului de lucru de la funcția de bază în zilele lucrătoare se salarizează cu un spor de cel puțin 75 % din tariful orar al salariului de bază, în condițiile art. 123 din Codul Muncii.	Și în această situație sunt aplicabile prevederile art. 2, alin. 1 din prezenta Anexă, fiind vorba tot de lucrul în zilele de sărbătoare. Acordarea acestui spor are la bază identitatea de rațiune între cele două prevederi
(3) Procentul concret al sporului prevăzut la alin. (2) și (3) se aprobă trimestrial de comitetul director.	(3) Gărzile efectuate de personalul sanitar cu pregătire superioară, pentru asigurarea continuității asistenței medicale în afara normei legale de muncă și a programului de lucru de la funcția de bază, în zilele de repaus săptămânal, de săbători legale și în celelalte zile în care, potrivit dispozițiilor legale, nu se lucrează, se salarizează cu un spor de 100% din tariful orar al salariului de bază.	Propunerea este coerentă cu propunerile anterioare, salariații care efectuează gărzi având dreptul la toate sporurile aferente locului și timpului de muncă, indiferent dacă este vorba de gări efectuate în cadrul normei legale de muncă sau în afara acesteia.
(3.1) Personalul sanitar cu pregătire superioară care efectuează gărzi are dreptul la toate sporurile aferente locului de muncă pentru toate orele de gardă efectuate, raportat la timpul astfel lucrat.	(3.1) Personalul sanitar cu pregătire superioară care efectuează gărzi are dreptul la toate sporurile aferente locului de muncă pentru toate orele de gardă efectuate, raportat la timpul astfel lucrat.	Clarificăm și argumentăm situația în Anexa nr. 2 la prezentul material.
(4) Medicii care nu au contract individual	(4) Procentul concret al sporului prevăzut la alin. (2) se aprobă trimestrial de comitetul director.	Propunerea este coerentă cu propunerile anterioare,

de muncă cu unitatea sanitară care organizează serviciul de gardă și care la nivelul acestei unități desfășoară activitate numai în linia de gardă vor încheia cu această unitate sanitară publică un contract individual de muncă cu timp parțial pentru activitatea prestată în linia de gardă și vor beneficia numai de drepturile aferente activității prestate în linia de gardă, stabilite conform prevederilor acestui articol. Salariul de bază se stabilește pentru funcția și gradul profesional în care aceștia sunt confirmați prin ordin al ministrului sănătății, corespunzător vechimii în muncă și se utilizează pentru stabilirea tarifului orar. (6) Medicii care sunt nominalizați să asigure asistența medicală de urgență, prin chemări de la domiciliu, vor fi salariați pentru perioada în care asigură garda la domiciliu cu un venit determinat în funcție de 40% din tariful orar aferent salariului de bază și numărul de ore cât asigură garda la domiciliu.	(6) Medicii care sunt nominalizați să asigure asistența medicală de urgență, prin chemări de la domiciliu, vor fi salariați pentru perioada în care asigură garda la domiciliu cu un venit determinat în cuantum de 40% din tariful orar aferent salariului de bază, raportat la numărul de ore cât asigură garda la domiciliu. Lipsa răspunsului la solicitări sau neprezentarea la solicitări constituie abateri disciplinare.	singurul spor ce poate fi stabilit fiind cel de ore suplimentare. Pentru a elimina ambiguitățile ce pot determina interpretări eronate.
Art. 5. (1) În situația în care medicul de gardă la domiciliu este solicitat pentru a acorda asistență medicală de urgență la nivelul unității sanitare publice și nu poate fi contactat sau nu răspunde solicitării, acesta va fi sancționat prin diminuarea salariului de bază individual cu un procent între 5-10% pe o perioadă de 3 luni, în condițiile legii.	(1) Se elimină.	Obiectul prezentului proiect de lege nu-l constituie stabilirea abaterilor disciplinare și a formelor de sancționare a acestora. Am propus la alin. 6) al art. 3 o formulă mai adecvată.

(2) Se elimină.

(2) Gărzile efectuate de medici în afara normei legale de muncă și a programului normal de lucru de la funcția de bază în limita a 48 de ore pe săptămână, care reprezintă durata maximă legală a timpului de muncă, inclusiv orele suplimentare, reprezintă gărzi obligatorii.

Formularea acestui alineat încalcă prevederile Codului Muncii, respectiv prevederile Directivei 2003/88/EC¹, care stabilesc două elemente de bază:

- *Timpul normal de lucru este maxim 40 de ore/săptămână.*
- *Orele suplimentare pot fi făcute doar cu acordul salariatului/partenerilor sociali.*

După cum se poate observa, a considera obligativ un program de lucru săptămânal de 48 de ore excede cadrul legal, prevederea neputând fi luată în considerare

Suplimentar, propunerea nu este coerentă cu prevederile prezentei legi. Astfel, la art. 15 se prevede „(2) Plata muncii prestate peste durata normală a timpului de lucru se poate face numai dacă efectuarea orelor suplimentare a fost dispusă de șeful ierarhic, fără a se depăși 360 de ore anual. În cazul prestării de ore suplimentare peste un număr de 180 de ore anual este necesar acordul sindicatelor reprezentative sau, după caz, al reprezentanților salariaților, potrivit legii.”

Demonstrarea erorii poate fi făcută în două variante:

- a) *Dacă ne raportăm la durata programului normal de 40 de ore/săptămână și luăm în calcul o durată a CO de 4 săptămâni rezultatul este: (52 (săptămâni) – 4 (CO))*8 ore/săptămână= 384 ore. După cum se poate vedea se depășește durata maximă a orelor suplimentare prevăzute de lege.*
- b) *Dacă ne raportăm la durata programului normal de lucru al medicului de 35 ore/săptămână atunci calculul este următorul: (52 (săptămâni) – 4 (CO))*13*

¹ A se vedea anexa la prezentul document privind situația juridică a gărzilor medicilor .

(3) Pentru gărzi efectuate peste durata prevăzută la alin. (2) în vedere asigurării continuității asistenței medicale medicii vor încheia cu unitatea sanitară publică un contract individual de muncă cu timp parțial pentru activitatea prestată în linia de gardă și vor beneficia numai de drepturile aferente activității prestată în linia de gardă	(3) Se elimină. <i>Situația nivelului la care trebuie plătite gărzi medicilor am prevăzut-o la articolele anterioare.</i>	<i>ore/săptămână= 624 ore. Este evident că situația este cu atât mai gravă.</i>
Art. 7 (1) În raport cu condițiile în care se desfășoară activitatea, pot fi acordate, pentru personalul din unitățile sanitare și unitățile medico-sociale salarizate potrivit prezentei anexe, cu respectarea prevederilor legale, următoarele categorii de sporuri: ... b) pentru condiții deosebit de periculoase: leprozerii, anatomie patologică, TBC, SIDA, dializă, recuperare neuromotorie, neuropsihomotorie, neurologică, psihiatrie, medicină legală, asistență medicală de urgență și transport sanitar, acordată prin serviciile de ambulanță și structurile de primire a urgențelor - UPU - SMURD, UPU și CPU -, secții și compartimente de îngrijiri paleative, secții și compartimente de oncologie medicală, oncologie pediatrică, radioterapie, unitatea de îngrijire a arșilor gravi, personalul încadrat în blocul operator, în punctele de transfuzii din spital, în laboratoarele de cardiologie	Art. 7 (1) În raport cu condițiile în care se desfășoară activitatea, pot fi acordate, pentru personalul din unitățile sanitare și unitățile medico-sociale salarizat potrivit prezentei anexe, cu respectarea prevederilor legale, următoarele categorii de sporuri: ... b) pentru condiții deosebit de periculoase: leprozerii, anatomie patologică, TBC, SIDA, dializă, recuperare neuromotorie, neuropsihomotorie, neuromuscular și neurologică, psihiatrie, medicină legală, asistență medicală de urgență și transport sanitar, acordată prin serviciile de ambulanță și structurile de primire a urgențelor - UPU - SMURD, UPU și CPU -, secții și compartimente de îngrijiri paleative, secții și compartimente de oncologie medicală, oncologie pediatrică, radioterapie, unitatea de îngrijire a arșilor gravi, personalul încadrat în blocul operator, în punctele de transfuzii din spital, în laboratoarele de cardiologie	Modificarea propusă constituie o adecvare la condițiile concrete, ținând cont de următoarele elemente: - nu mai există ramura sanitară, aceasta devenind sector sanitar; - nu sindicatele semnează CCM sector sanitar, ci organizațiile sindicale (federatii/confederații); - negocierea sporurilor nu poate fi legată de condiția (facultativă) a unui contract colectiv de muncă; - afilierea echivalează cu reprezentativitatea în cuprinsul legii nr. 62/2011.

oncologie pediatrică, radioterapie, unitatea de îngrijire a arșilor gravi, personalul încadrat în blocul operator, în punctele de transfuzii din spital, în laboratoarele de cardiologie intervențională, în laboratoarele de endoscopie intervențională, precum și medicii deosebit de specialitate chirurgicală, epidemii deosebit de grave și altele asemenea, stabilite de Ministerul Sănătății, cuantumul sporului este de 45 - 85% din salariul de bază. Nivelul sporului se stabilește de conducerea fiecărei unități sanitare cu personalitate juridică de comun acord cu sindicatele reprezentative din unitate, respectiv cu sindicatele afiliate organizațiilor sindicale semnatare ale contractului colectiv de muncă la nivel de sector sanitar sau afiliate la organizații sindicale reprezentative la nivel de sector sanitar/ grup de unități și cu încadrarea în cheltuielile de personal aprobate în bugetul de venituri și cheltuieli;	intervențională, în laboratoarele de endoscopie intervențională, precum și medicii de specialitate chirurgicală, epidemii deosebit de grave și altele asemenea, stabilite de Ministerul Sănătății, cuantumul sporului este de 45 - 85% din salariul de bază. Nivelul sporului se stabilește de conducerea fiecărei unități sanitare cu personalitate juridică de comun acord cu sindicatele reprezentative din unitate, respectiv cu sindicatele afiliate organizațiilor sindicale semnatare ale contractului colectiv de muncă la nivel de sector sanitar sau afiliate la organizații sindicale reprezentative la nivel de sector sanitar/ grup de unități și cu încadrarea în cheltuielile de personal aprobate în bugetul de venituri și cheltuieli;	
	i) categoriile de personal care își desfășoară activitatea în secțiile clinice de reumatologie, modulele de reconstituire substanțe citostatice și personalul de la neutralizatoarele de deșeuri medicale beneficiază de sporul pentru condiții periculoase sau vătămătoare, de până la 15% din salariul de bază.	<i>Alineat nou.</i>
Art. 11 (1)În unitățile sanitare publice din sistemul sanitar promovarea în funcții, grade și trepte profesionale se face potrivit metodologiei legale în vigoare, prin transformarea postului avut într-un post corespunzător promovării. (2)Criteriile privind angajarea și promovarea în funcții, grade și trepte profesionale precum și metodologia de evaluare obiectivă se stabilesc prin ordin al ministrului sănătății, de comun acord cu organizațiile sindicale semnatare ale contractului colectiv de muncă la nivel de sector sanitar.	Art. 11 (1)În unitățile sanitare publice din sistemul sanitar promovarea în funcții, grade și trepte profesionale se face potrivit metodologiei legale în vigoare, prin transformarea postului avut într-un post corespunzător promovării. (2)Criteriile privind angajarea și promovarea în funcții, grade și trepte profesionale precum și metodologia de evaluare obiectivă se stabilesc prin ordin al ministrului sănătății, de comun acord cu organizațiile sindicale semnatare ale contractului colectiv de muncă la nivel de sector sanitar.	<i>A se vedea observațiile făcute la art. 23 din proiectul de lege și Anexa nr. 1 la prezentul material.</i>
<u>ARTICOL NOU</u> Începând cu	<u>ARTICOL NOU</u> Începând cu data de 1 ianuarie 2016	<i>Forma inițială ratează existența unor unități</i>

<i>data de 1 ianuarie 2016 personalul din sistemul sanitar, din unitățile de asistență medico-socială, dispensele medicale școlare și asistența medicală comunitară, inclusiv din unitățile aflate în subordinea directă a Ministerului Sănătății care beneficiază de un cuantum al salariilor de bază și al sporurilor mai mici decât cele stabilite la nivel maxim din cadrul aceleiași instituții, pentru fiecare funcție/grad/treaptă va fi salarizat la nivelul maxim dacă își desfășoară activitatea în aceleași condiții.²</i>	personalul din sistemul sanitar, din unitățile de asistență medico-socială, dispensele medicale școlare și asistența medicală comunitară, inclusiv din unitățile aflate în subordinea directă a Ministerului Sănătății care beneficiază de un cuantum al salariilor de bază și al sporurilor mai mici decât cele stabilite la nivel maxim din cadrul aceleiași instituții sau din cadrul unor instituții de nivel similar, pentru fiecare funcție/grad/treaptă va fi salarizat la nivelul maxim dacă își desfășoară activitatea în aceleași condiții.	<i>sanitare în cadrul cărora toate salariile sunt mai mici decât nivelul maxim, ca efect al constrângerilor bugetare din anul 2009.</i> <i>Completarea propusă satisface cerințele solicitărilor noastre insistente privind eliminarea discriminărilor salariale.</i>
Art. 16 (propunere de introducere a unui nou articol)	Art. 16 (1) Prin aplicarea principiilor stabilite la alin. 3 și 4 ale art. 12 din Lege, principiul formării profesionale universitare într-un termen de 5 ani se aplică și personalului de execuție din sănătate cu nivel de studii postliceale dar care ocupă posturi ce au atribuții identice cu posturile corespunzătoare studiilor superioare. (2) Asistentele medicale cu studii postliceale (efectuate sau echivalente) sau superioare de scurtă durată care ocupă posturi cu atribuții identice cu cele ale asistentelor medicale cu studii superioare beneficiază de salarizarea corespunzătoare studiilor superioare pe o perioadă tranzitorie de maxim 5 ani. (3) Persoanele care la data intrării în vigoare a prezentei legi ocupă funcții în condițiile prevăzute la alin. (2) vor beneficia de o perioadă tranzitorie de 5 ani în care să obțină nivelul de studii prevăzut de lege pentru exercitarea funcției de asistentă medicală cu studii superioare. După această dată, în cazul în care condițiile de studii nu sunt îndeplinite, persoanele respective vor fi încadrate pe funcții de execuție corespunzătoare	<i>Propunerea de introducere a acestui articol se bazează pe două principii fundamentale:</i> <i>a) principiul „La muncă egală, salariu egal”, conștient de dreptul muncii.</i> <i>b) Principiul admiterii unor derogări temporare de la nivelul de studii în condițiile unor atribuții identice, introdus prin alin. 3-4 ale art. 12 din prezentul proiect de lege.</i> <i>Având în vedere că asistenții medicali din Direcțiile de Sănătate Publică au o specialitate, respective igienă și sănătate publică, care nu se regăsește în specializările colegiilor și facultăților din România și/sau oferta universitară este insuficientă, pentru reglementarea dreptului de a promova în propria profesie prin formare profesională universitară; de asemenea, pentru a permite și personalului de</i>

² Introducerea acestui articol a fost propusă de Ministerul Sănătății, fiind susținută de noi cu modificările și completările precizate.

	nivelului de pregătire existente în statul de funcții al ordonatorului de credite. (4) Personalul medical încadrat ca asistent medical cu studii postliceale pentru care nu există formă de învățământ SSD sau S sau pentru care există doar SSD, va fi încadrat ca asistent medical cu studii superioare, funcție de execuție sau de conducere, urmând ca în 5 ani să se găsească posibilitatea legală de echivalare cu studiile universitare superioare de lungă durată.	execuție dintr-un domeniu deficitar ca încadrare cu resurse umane, să poată beneficia de dreptul la carieră și dreptul la susținere salarială pentru completarea studiilor necesare, stimulând în același timp educația continuă la nivelul maxim acceptat la acest moment; de asemenea, nu este echitabil să aplici aceste principii doar funcțiilor de conducere, sănătatea fiind un domeniu prioritar pentru echitate și bună guvernare.
--	--	--

Grila de salarizare - Anexa nr. III - **FAMILIA OCUPAȚIONALĂ DE FUNCȚII BUGETARE "SĂNĂTATE"**

Grila de salarizare medici primari

- Punctul de orientare al grilei îl constituie salarizarea medicului primar, ea definind nivelul maxim de salarizare pentru funcțiile de execuție în sistemul sanitar.
- Introducerea unei clase de salarizare suplimentare pentru medici: studii superioare de foarte lungă durată și formare postuniversitară obligatorie (tip rezidențiat).
- Nivelul de salarizare al medicilor primari trebuie să fie la nivelul indemnizației judecătorilor, procurorilor magistraților (asistentele medicale la nivelul propus pentru medici), toate funcțiile trebuind rearanjate în funcție de nivelul de salarizare al acestora.
- Este inacceptabilă formula actuală, în care salariul maxim al unui medic primar este sub nivelul indemnizației unui judecător/procuror stagiar.
- Este inadmisibil ca un medic primar să aibă salariul mai mic decât un inspector de probațiune și chiar decât un consilier de probațiune (gradul I-II).

Câteva argumente:

- Formarea medicilor are cea mai mare durată din toate profesiile din țară.
- Formarea medicilor are o durată incomparabil mai mare decât cea a magistraților
- Argumentul creșterii indemnizației magistraților ca formă de luptă împotriva corupției poate fi interpretat sub forma: creșterea salariilor medicilor ca formă de luptă împotriva plăților informale.
- În timp ce magistrații se ocupă de „sănătatea societății” medici se ocupă de sănătatea membrilor societății

- Medicii suportă riscul erorilor profesionale (malpraxisul) în timp ce magistrații nu au un astfel de risc.

Argumentarea de mai sus este valabilă pentru toate categoriile de personal medical, nefiind necesară reluarea ei.

În aceste condiții, considerăm că grila de salarizare propusă pentru *Anatomia patologică și medicina legală (punctul a.2 Anatomia patologică și medicina legală)* este cea mai aproape de satisfacerea tuturor condițiilor amintite, motiv pentru care vă solicităm ca ea să fie aplicabilă întregului sector sanitar. Această grilă trebuie aplicată pentru punctul *a.4 Unități sanitare, cu excepția celor cuprinse în unități clinice, și unități de asistență medico-socială*, restul categoriilor de unități sanitare urmând să beneficieze de o reșezare proporțională. Cu alte cuvinte, nivelul bazal de salarizare pentru sectorul sanitar trebuie să-l constituie grila de salarizare propusă în proiectul de lege pentru *Anatomia patologică și medicina legală*, acesta aplicându-se la unitățile sanitare altele decât cele clinice, salariații din celelalte unități sanitare beneficiind de o creștere proporțională raportat la această grilă.

Având în vedere contextul actual, caracterizat de numeroase nemulțumiri și proteste ale salariaților, considerăm că această variantă este cea mai apropiată de satisfacerea la nivel minim a solicitărilor.

Salarizarea personalului din secțiile/compartimentele ATI/TI la același nivel cu personalul din compartimente de primiri urgențe

Având în vedere complexitatea activităților medicale în cadrul secțiilor/compartimentelor ATI/TI, precum și caracterul complementar al celor două compartimente, propunem și susținem ca personalul care își desfășoară activitatea în secțiile ATI/TI să fie salarizat la același nivel cu personalul din compartimentele UPU-SMURD, UPU, CPU.

De lege ferenda, considerăm necesară specializare funcțiilor considerate la ora actuală comune din sectorul sanitar, având în vedere problematica specifică cu care se confruntă în activitatea desfășurată. În acest sens, schimbarea denumirii acestor funcții, dublată de adecvarea atribuțiilor la specificul activității din acest sector și de o salarizare dimensionată conform nivelului și specificului salarizării din acest sector, trebuie să constituie priorități ale reformei. Aceste măsuri trebuie să vizeze, simultan, crearea unor corpuri profesionale specifice, care să contribuie la mai buna funcționare a unităților sanitare.

Solicităm precizarea situației sporurilor aplicabile în sectorul sanitar încă de la momentul finalizării proiectului de lege, acesta având un impact major asupra veniturilor totale la care vor avea dreptul salariații. Totodată, considerăm necesară introducerea personalului nemedical (TESA) în categoria personalului care beneficiază de sporuri pentru condiții deosebite specifice secțiilor,

compartimentelor, laboratoarelor etc. cu care acest personal intră în contact. În acest sens, vă rugăm să ne comunicați modalitatea în care sporurile actuale se vor regăsi în viitorul sistem de salarizare!

Precizăm că aceste propuneri au caracter de solicitări oficiale ale Federației „Solidaritatea Sanitară” din România adresate în procesul negocierii proiectului de lege a salarizării bugetarilor, neonorarea lor cel puțin într-o formă acceptabilă, acceptată de noi, constituind premisele unui conflict colectiv de muncă.

Președinte,
Rotilă Viorel



Prezentul document trimite la următoarele documente pe care le anexăm:

- Anexa nr. 1 Metodologia de evaluare obiectivă a personalului
- Anexa nr. 2 Demonstrarea faptului că orele de gardă efectuate de medici constituie timp de lucru și trebuie plătite cu toate drepturile aferente
- Anexa nr. 3: Demonstrarea necesității obiective ca asistentele medicale fără studii superioare trebuie salarizate în funcție de atribuții, la nivele comparative cu asistentele medicale cu studii superioare, pentru o perioadă de cel puțin 5 ani.