

# FEDERAȚIA "SOLIDARITATEA SANITARĂ" DIN ROMÂNIA

## CENTRUL DE CERCETARE ȘI DEZVOLTARE SOCIALĂ "SOLIDARITATEA"



București,  
str. Lipscani, nr. 53, et. IV, cam. 3

Telefon: 0721246491

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

Email: [solidaritateasanitara@yahoo.fr](mailto:solidaritateasanitara@yahoo.fr)

Galați,  
str. col Nicolae Holban, nr. 10 bis  
Telefon: 0336/106365

Fax: 0336/109281

[www.cercetare-sociala.ro](http://www.cercetare-sociala.ro)

Email: [contact@cercetare-sociala.ro](mailto:contact@cercetare-sociala.ro)



Către:

**Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice**

În atenția domnului ministru Dragoș Pîslaru



Prin prezenta vă înaintăm **Studiul privind procedurile aplicabile pentru elaborarea Ordonanței de urgență privind corecțiile aduse la salarizarea personalului plătit din fondurile publice:**

**ANEXA CORECȚII LA PROIECTUL DE OUG ȘI PERSONALUL NEMEDICAL<sup>1</sup>**

**Draft 26.05.2016**

### Introducere

Prezentul document constituie o anexă la **Studiul privind procedurile aplicabile pentru elaborarea Ordonanței de urgență privind corecțiile aduse la salarizarea personalului plătit din fondurile publice**, el concentrându-se pe semnalarea unor inadvertențe ale proiectului de OUG aflat în dezbateră și pe propunerea unor modificări, prin recurs la argumente.

Documentul se concentrează pe două direcții de argumentare:

- A. Eliminarea erorii fundamentale de design a OUG privind sectorul sanitar, eliminând salariile diferite aferente fiecărei clase de salarizare și utilizând nivelului maxim aferent fiecărei clase de salarizare.
- B. Corecția salariilor personalului nemedical.

### A. Eliminarea erorilor din proiectul de OUG

Două tipuri de erori pot fi constatate în cadrul proiectului de OUG, partea privitoare la sectorul public de sănătate:

- 1) Salarii diferite pentru aceeași clasă de salarizare
- 2) Salarii identice pentru clase de salarizare diferite

<sup>1</sup> Documentul este realizat în cadrul Centrului de Cercetare și Dezvoltare Socială „Solidaritatea”, de către experții Centrului, sub coordonarea conf. univ. dr. Viorel Rotilă.

Vom analiza în continuare fiecare tip de eroare:

### A.1 Salarii diferite aceeași clasă de salarizare

Este eroarea cu impactul negativ cel mai mare deoarece generează cele mai multe inechități raportat la prevederile legale în vigoare. Prezentăm în continuare tabelele de corelație pe clase de salarizare, în care se evidențiază în mod clar diferențele de salarizare existente în cadrul aceeași clase de salarizare între diferitele categorii de salariați care fac parte din acea clasă de salarizare.

		Clasele de salarizare 25-34								
FUNCTIA		25	27	28	29	30	31	32	33	34
Clinice	Medic stagiar S						1850			1989
	As.med.debu S		1745		1832		1924	1972	2021	
Nedlinice	Medic stagiar S						1800			1935
	As.med.deb S		1723		1809		1900	1947	1996	
UPU	As.med. S									
	As.med.debu S	1623		1745		1832		1924	1972	2021

		Clasele de salarizare 35-44								
FUNCTIA		Studii	36	38	39	40	41	42	43	44
Clinice	Medic stagiar S		2088	2193	2247	2304				
	As.med. SSD									1993
	Asistent med PL									1960
	Asistent med M									1909
	Asistent med M							1745		
	Statistician, re M						1705			1833
	Statistician, re M				1560			1677		
	Medic stagiar S		2032	2133	2187	2241				
NECLINICE	As.med. S									1699
	As.med. SSD							1605		
	Asistent me PL								1738	
	Asistent me PL						1574			1692
	Asistent me M						1637			1760
	Asistent me M				1414			1520		1596
	Statistician, M					1560			1677	
	Statistician, M			1532			1647		1729	
NAT.PATO	As.med. debu SSD							2305		
	Asistent med PL					2136			2296	
UPU	Medic stagiar S		2096	2201		2311	2369	2428		
	Statistician, re M								1705	
	Statistician, re M							1535		

		Clase de salarizare 45 - 54										
FUNCTIA	studii	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	
CLINICE	Medic	S								2364		
	As.med.principal	S						2760			2967	
	As.med.	S		2132			2292	2406		2527	2590	
	As.med.principal	SSD				2275		2446		2568		
	As.med.	SSD			2142		2250		2362	2421	2482	
	Asistent medical principal*2)	PL		2176			2339		2456		2579	2643
	Asistent medical *2)	PL			2107		2212		2323	2381	2441	
	Asistent medical principal*2)	M			2052		2155		2263	2319	2377	
	Asistent medical *2)	M	1876		1970		2068	2120	2173			
	Statistician,registr.med.-princip	M			1925			2021			2071	
Statistician,registr.med.	M	1761			1849			1895		1942		
NECLINICE	Medic	S								2367		
	As.med.principal	S				1843		1981		2080		
	As.med.	S			1826		1918	2014	2064	2116		
	As.med.principal	SSD		1774			1907		2002	2103	2155	
	As.med.	SSD	1725		1812		1902	1950	1999			
	Asistent medical principal*2)	PL		1868		1962		2060	2111	2164		
	Asistent medical *2)	PL		1777		1865	1912	1960				
	Asistent medical principal*2)	M		1848		1940	1989	2038				
	Asistent medical *2)	M		1676	1718	1761						
	Statistician,registr.med.-prin	M	1761		1849	1895	1942					
Statistician,registr.med.	M	1816	1861	1908								
ANAT. PAT.	As.med.debutant	S								2471		
	As.med.debutant	SSD	2478		2602		2732	2800	2870			
	Asistent medical debutant *2)	PL	2411		2532	2595	2660					
UPU	As.med.	S						2135		2295		
	As.med.	SSD						1995		2145		
	Asistent medical principal*2)	PL							2180			
	Asistent medical *2)	PL					1965		2112	2218		
	Asistent medical principal*2)	M					2149			2310		
	Asistent medical *2)	M			1750		1881		1975	2074		
	Statistician,registr.med.-princip	M		1833		1925		2021	2071	2123		
	Statistician,registr.med.	M	1650		1733		1819	1865	1911			

		Clasele de salarizare 55-64										
FUNCTIA	studii	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	
CLINICE	Medic special	S							3222			
	Medic	S		2541		2668		2802	2872	2944		
	As.med.princip	S		3115		3271	3353	3437				
	As.med.	S	2655									
	As.med.princip	SSD	2696	2764	2833							
	Asistent med	PL	2710									
	Statistician,reg	M		2123								
NECLINICE	Medic primar	S								3274		
	Medic speci	S				2852		3066		3219		
	Medic	S		2545		2672		2805	2875	2947		
	As.med.prin	S	2184	2239	2295							
	As.med.prin	SSD	2209									
ANAT.PAT	Medic stagiar	S				3423			3680		3864	
	As.med.debu	S	2656		2789	2929	3002	3077				
UPU	Medic	S		2464		2649		2781		2920	2993	
	As.med.princip	S		2765		2972		3121		3277	3359	
	As.med.	S	2410		2530	2594	2658					
	As.med.princip	SSD	2210			2376		2495		2619	2685	2752
	As.med.	SSD	2252		2364	2424	2484					
	Asistent med	PL	2344		2461		2584	2648	2715			
	Asistent med	PL		2329	2387	2447						
	Asistent med	M	2426		2547	2611	2676					
Asistent med	M	2126	2179									

		Clasele de salarizare 65-74										
FUNCTIA	studii	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	
CLINICE	Medic primar	S							4100			
	Medic specialist	S	3464		3637		3819	3914	4012			
NECLINICE	Medic primar	S		3520		3696		3880	3977	4077		
	Medic specialist	S	3380	3465	3551							
ANAT.PAT	Medic stagiar	S		4057	4158	4262						
	As.med.	S									4139	
	Asistent medical principal *2)	PL							3861			
	Asistent medical *2)	PL							3795			
	Asistent medical principal *2)	M							3692			
	Asistent medical *2)	M						3365			3617	
UPU	Medic specialist	S	3015			3241		3403		3573	3663	3754
	Medic	S	3068									
	As.med.principal	S	3443									

		Clasele de salarizare 75-90																
FUNCTIA	studii	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	
CLINICE	Medic primar	S	4408		4628		4859	4981	5105									
	Medic specialist	S															5961	
ANAT.PAT	Medic	S						4373			4701		4936		5183	5312	5445	
	As.med.principal	S				5395			5800		6090		6394	6554	6718			
	As.med.	S			4449	4672		4905	5028	5154								
	As.med.principal	SSD		4288		4610		4840		5082	5209	5339						
	As.med.	SSD	4151		4358	4576	4690	4808										
	Asistent medical pri	PL			4544	4771		5010	5135	5263								
	Asistent medical *2)	PL	4080		4284	4498	4610	4725										
	Asistent medical pri	M	3969		4167	4379	4485	4597										
Asistent medical *2)	M	3798		3988	4088	4190												
UPU	Medic primar	S	4371		4699		4934		5180	5310	5443							

Acest tip de analiză identifică în mod clar gradul de apropiere față de nivelul de salarizare ce ar rezulta din aplicarea legii 284/2010 pe logica: salarii de bază mai mari sunt aproape de nivelul maxim de salarizare.

Având în vedere faptul că ansamblul corecțiilor propuse prin proiectul de OUG este orientat pe legea nr. 284/2010, devine evident că menținerea unor salarii diferite pe aceeași clasă de salarizare tinde să mențină un nivel înalt al inechităților salariale, ratând o importantă componentă corectivă, în acord cu scopul asumat al actului normativ.

**Prima noastră opțiune privind soluțiile de remediere a acestui tip de discriminare o constituie, în mod categoric, acordarea celui mai mare salariu corespunzător fiecărei clase de salarizare la toți salariații care se află pe clasa respectivă, aceasta constituind și esența solicitărilor noastre.**

În subsidiar, pot fi luate în considerare modele progresive de creștere, care să conducă la același rezultat până cel târziu în august 2017, dar al căror prim pas de creștere să fie făcut încă din luna august a acestui an.

#### *A.2 Salarii mai mari pentru clase de salarizare mai mici și viceversa*

Analiza tabelor de la punctul A.1 este suficientă pentru a evidenția problemele generate.

#### *A.3 Salarii identice pentru clase de salarizare diferite*

Exemplu: Unități neclinice: Șofer autosanitară III (clase de salarizare 16+9) are aceeași grilă de salarizare cu Brancardierul (clase de salarizare 12+9).

Este evident că grila de salarizare necesită o corecție atentă din această perspectivă.



## B. Corecția salariilor personalului nemedical din Sănătate

Analiza este concentrată pe situația a două categorii profesionale, muncitorii și economiștii, cu valoare de eșantion, având în vedere faptul că muncitorii reprezintă numărul cel mai mare din toate categoriile de personal medical iar economiștii reprezintă numărul cel mai mare din categoriile de personal nemedical cu studii superioare. În aceste condiții, problemele și soluțiile prezentate pentru cele două categorii profesionale pot fi extrapolate pentru toate categoriile de personal nemedical din sistemul public de sănătate.

Această secțiune a documentului are ca obiectiv eliminarea discriminărilor salariale la nivel național pentru toate categoriile de personal nemedical din Sănătate, abordând astfel în mod unitar și coerent problemele tuturor categoriilor de salariați din unitățile sanitare publice. În mod evident, în absența unei astfel de abordări nivelul tensiunilor dintre personalul nemedical și cel medical va crește semnificativ, determinând la menținerea unei situații ce riscă în continuare afectarea capacității unităților sanitare de furnizare a unor servicii medicale de calitate.

În acest context, considerăm că este necesară adoptarea a două soluții generale:

- I. *Includerea personalului nemedical în Anexa privitoare la salarizarea angajaților din Sănătate.*
- II. *Eliminarea discriminărilor salariale create la nivelul unităților prin creșterea salariilor pe actualul model.*

### B.1 O scurtă analiză a situației

#### B.1.1. Distribuția personalului nemedical pe categorii profesionale și pe tipuri de unități

Structura funcțiilor nemedicale din întreg sectorul sanitar			
	clinic	neclinic	Total
Economiști	1499	440	1939
Juriști	494	88	582
Referenți	1106	272	1378
IT-iști	171	46	217
Muncitori	6492	2315	8807
Alte categorii de personal nemedical	6642	1972	8614
Total personal nemedical	9762	3161	21537

Tabel 1 Distribuția personalului nemedical pe categorii profesionale

Distribuția personalului este relevantă atât din perspectiva amplitudinii problemelor cât și din cea a impactului pe care-l poate avea orice intervenție în domeniu. Per ansamblu, putem observa că numărul total al salariaților care nu sunt incluși în proiectul de OUG privind corecțiile salariilor din Sănătate este de 21537, acestora fiindu-le aplicabile totuși corecțiile generale.

### B.1.2. Situația muncitorilor

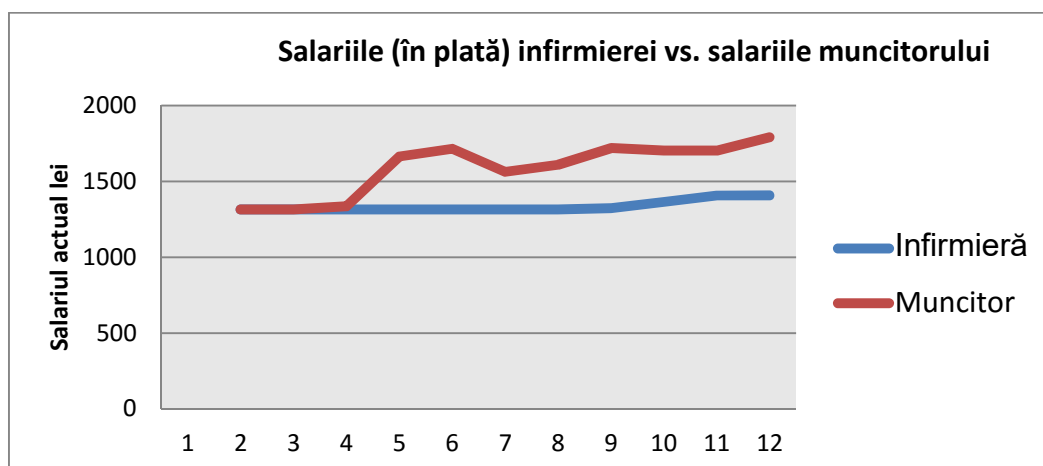
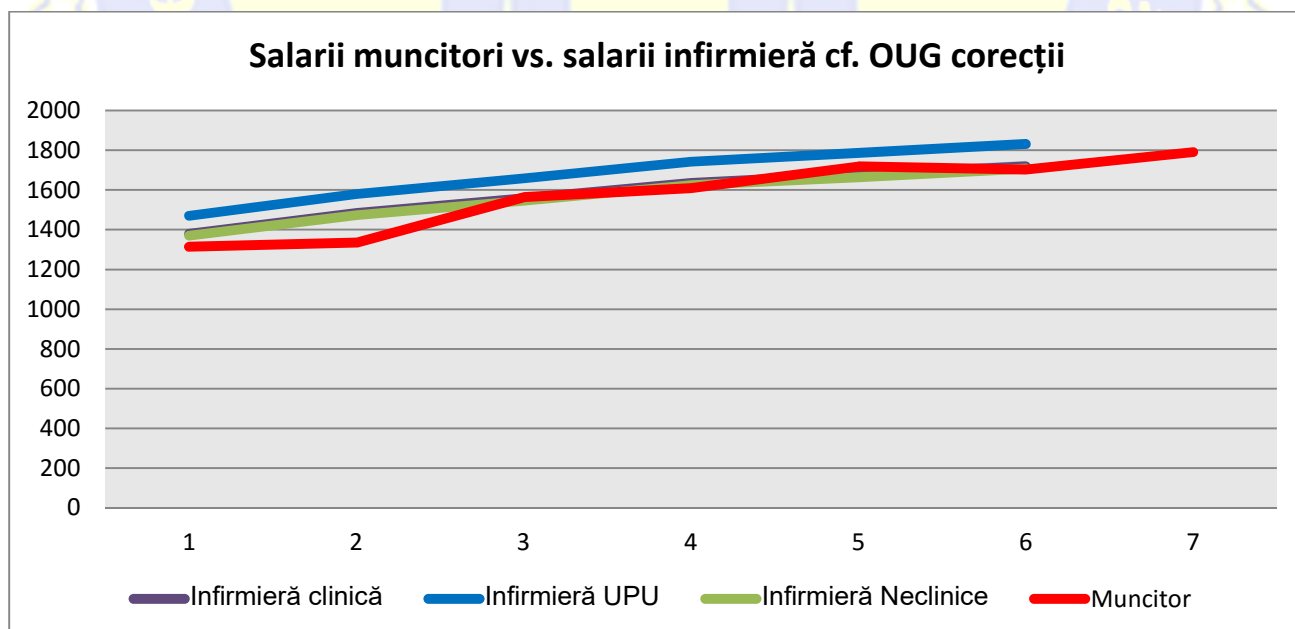


Figure 1 Salarii în plată: muncitor vs. infirmiere

Clasa	13	14	15	16	17	18	19	21	22	23	24
Infirmieră		1313			1313			1321	1364	1406	
Muncitor	1313		1334	1664	1714	1563	1609	1718	1702		1791
	13	15	16	17	18	19	21	22	24		

Tabel 2 Salarii în plată: infirmiera vs. muncitor

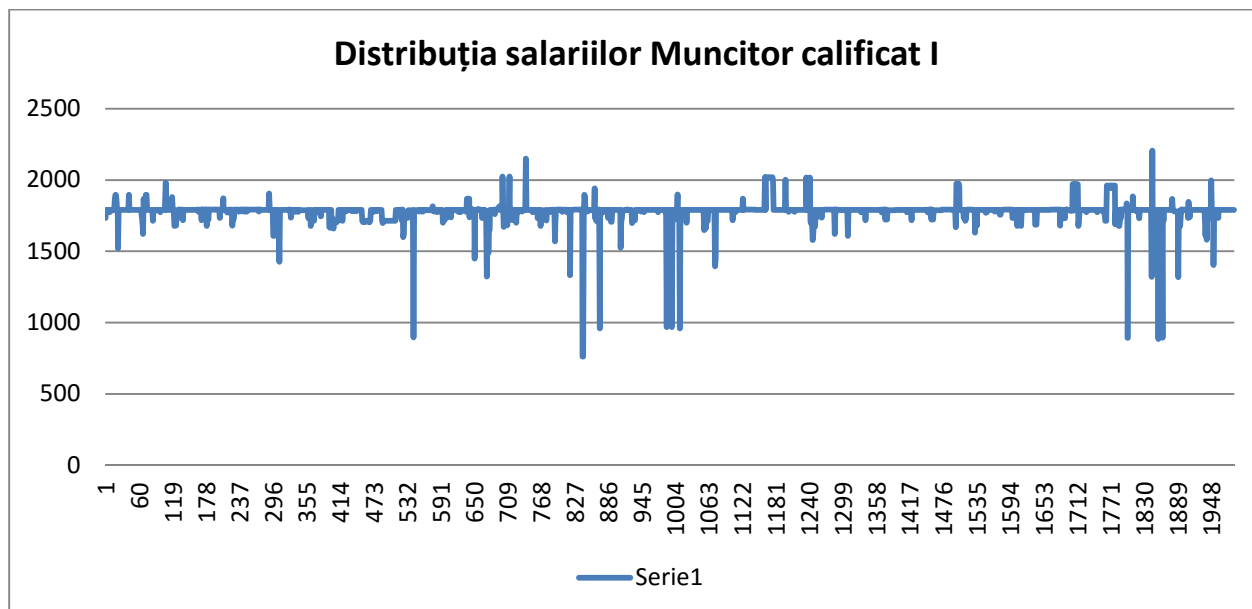
Informațiile evidențiază faptul că intervențiile pentru creșterea salariilor infirmierelor sunt justificate, ele suferind până acum o discriminare evidentă în raport cu muncitorii. Această situație nu justifică însă introducerea unei noi discriminări, de această dată pe seama muncitorilor.



Figură 2 Salariile muncitorilor vs. salariile infirmierelor conform proiectului OUG

Deși muncitorii au cel puțin o clasă de salarizare în plus față de infirmiere, raportat la funcțiile de bază, conform legii nr. 284/2010, ajung să aibă un salariu mai mic în plată în urma excluderii lor de la corecțiile salariale, diferențele fiind semnificativ de mari mai ales în cazul unităților clinice. După

cum vom vedea, acesta este principalul tip de corecție pe care-l propunem, raportat la figura utilizată ca exemplu el constând în punerea într-o situație identică a celor două categorii de personal (medical și nemedical) prin acordarea unui număr minim de clase de salarizare pentru spitalele clinice.



**Tabel 3 Distribuția salariilor Muncitor calificat I (eșantion 1987 de poziții)**

Gradul foarte mare de variație a salariilor aferente poziției Muncitor calificat I indică necesitatea extinderii intervenției de uniformizare a salariilor și în cazul acestora. Pentru a asigura o uniformă aplicare a legii evitând introducerea unor noi situații de discriminare este evident faptul că referința trebuie să-o constituie salariul de bază de 2020 lei pentru gradația maximă (clasa de salarizare 24).

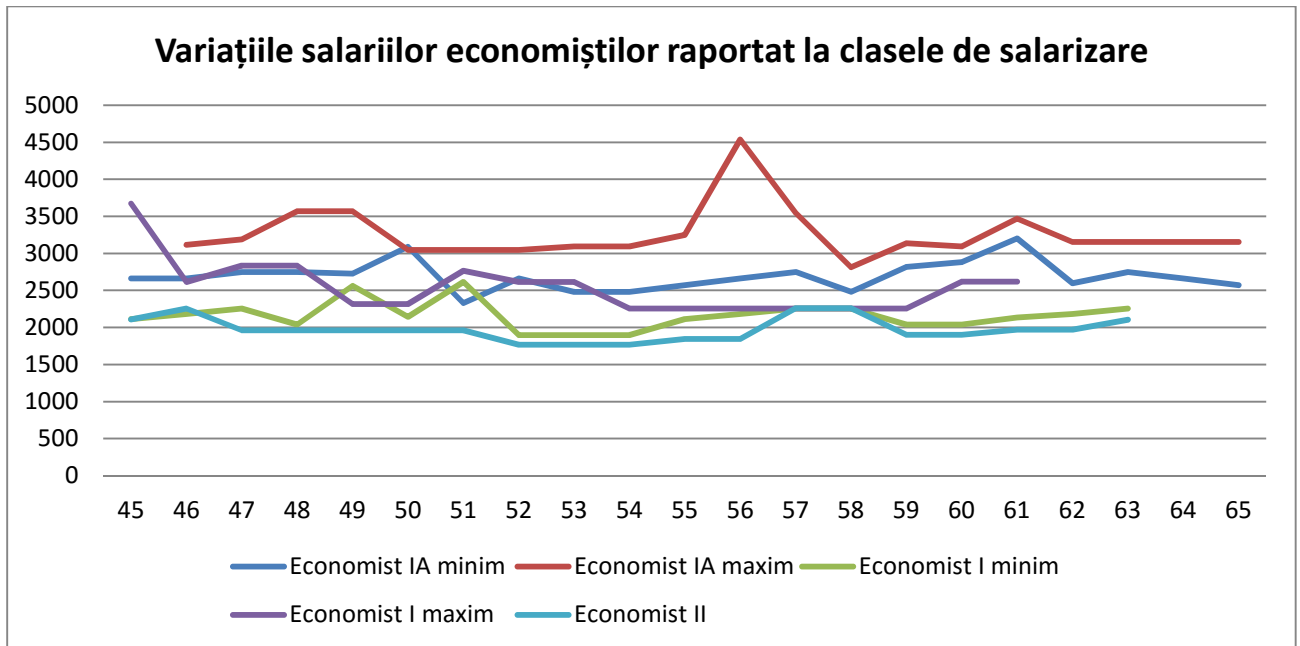
### B1.3. Economiștii

În analiza acestei funcții, raportat la situația personalului medical, sunt importante atât asemănările cât și deosebirile. Principalele asemănări sunt cele legate de nivelul de studii și de tipul unității. Deosebirile se concentrează pe diferențele dintre durată studiilor.

În primul rând, trebuie constatat faptul că salarizarea acestei profesii în unitățile sanitare este departe de a fi uniformă, figurile de mai jos evidențiind acest lucru:







Evidențierea modelelor grafice pentru salariile în plată indică în mod clar necesitatea unei intervenții pentru uniformizarea aplicării legii în materia salarizării economiștilor.

Analiza comparativă cu una din funcțiile cu un nivel similar de studii, pe clase și nivel de salarizare (raportat la salariile care ar rezultat în urma aplicării proiectului de OUG în forma actuală) indică următoarea situație:

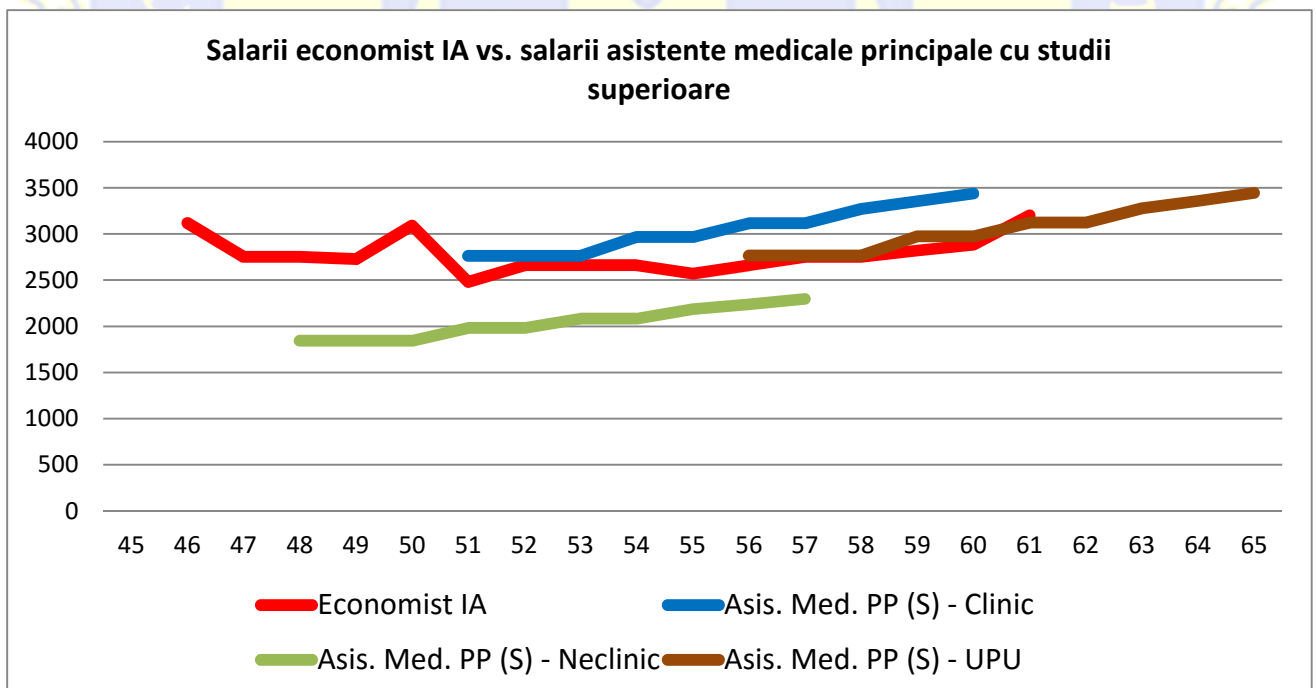
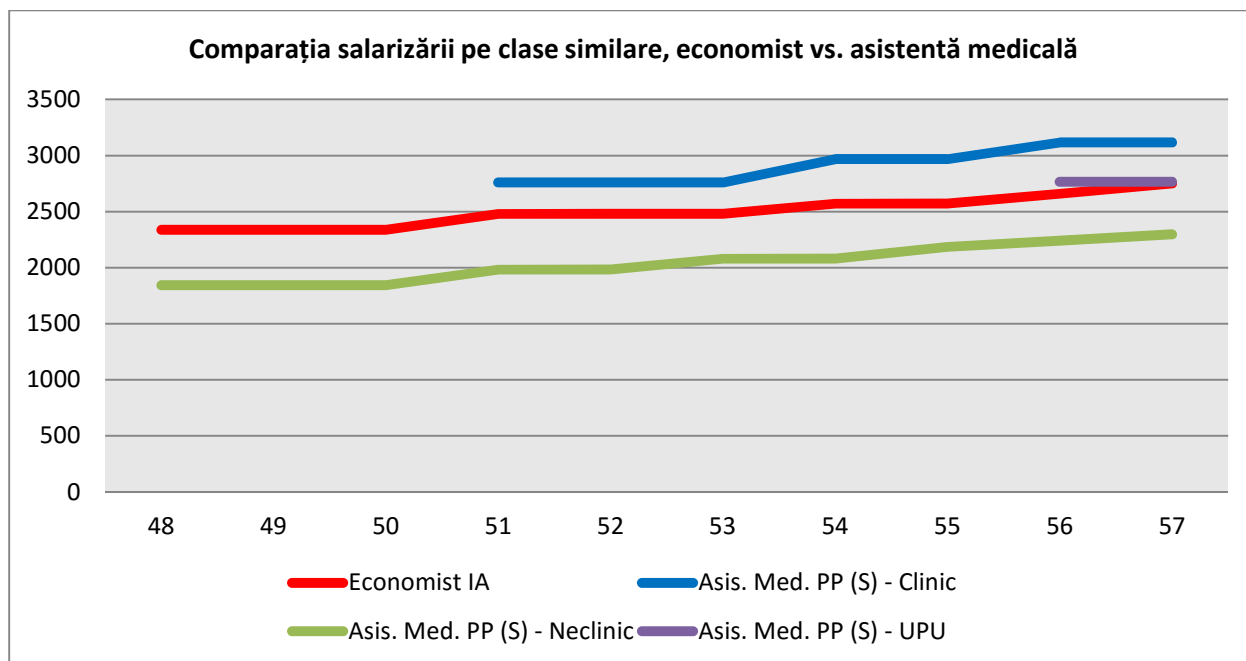


Figura de mai sus ridică în mod clar problema absenței unui nivel de salarizare identic în condiții de studii (și clase de salarizare) identice. Vom continua analiza în această paradigmă:



Clasele de salarizare	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57
Economist IA	2335	2335	2335	2480	2480	2480	2570	2570	2660	2750
Asis. Med. PP (S) - Clinic				2760	2760	2760	2967	2967	3115	3115
Asis. Med. PP (S) - Neclinic	1843	1843	1843	1981	1981	2080	2080	2184	2239	2295
Asis. Med. PP (S) - UPU									2765	2765

Putem observa că și în acest caz intervin problemele specifice menționate la punctul A) din prezentul document, fiind aplicabile soluțiile sugerate în cadrul secțiunii dedicate lui. Precizăm că figura și tabelul de mai sus nu includ variațiile aferente claselor de salarizare în plus pentru unitățile sanitare.

## B.2 Personalul nemedical trebuie introdus în Anexa specifică Sănătății

Vom prezenta în continuare principalele argumente în acest sens:

### B. 2.1 Funcțiile de conducere ale personalului nemedical sunt în Anexa specifică

Introducerea personalului nemedical în anexa dedicată Sănătății este o măsură firească și din perspectiva structurii actuale a Legii nr. 284/2010, cel mai evident aspect constituindu-l faptul că funcțiile de conducere ale acestei categorii de personal se află deja în această anexă. Redăm mai jos ANEXA nr. III: FAMILIA OCUPAȚIONALĂ DE FUNCȚII BUGETARE "SĂNĂTATE", CAPITOLUL I: Unități sanitare, de asistență socială și de asistență medico-socială, (1)Salarii de bază pentru funcții de conducere

Nr. crt.	Alte funcții de conducere	Nivel studii	Grad I		Grad II	
			Clasa	Coeficient	Clasa	Coeficient
1.	Director general <sup>*)</sup>	S	88	8,57	90	9,00
2.	Director general adjunct, director, director executiv <sup>*)</sup>	S	87	8,36	89	8,78
3.	Director adjunct <sup>*)</sup>	S	85	7,96	87	8,36
4.	Director adjunct financiar-contabil <sup>*)</sup>	S	77	6,53	80	7,03
5.	Contabil-șef <sup>*)</sup>	S	73	5,92	79	6,86
6.	Medic șef ambulatoriu de specialitate și altele similare	S	85	7,96	86	8,16
7.	Șef serviciu	S	70	5,50	76	6,37
8.	Șef birou, șef atelier, șef laborator, șef oficiu	S	69	5,36	73	5,92
9.	Medic (farmacist, biolog, biochimist, chimist, psiholog) șef secție, șef laborator și altele similare	S	85	7,96	86	8,16
10.	Asistent medical-șef pe unitate	S, SSD, PL	70	5,50	73	5,92
11.	Șef formație muncitori		41	2,69	46	3,04

**Tabel 4 Funcții de conducere cf. Legii nr. 284/2010**

Într-o structură relativ asemănătoare, această anexă este reluată și în proiectul OUG, cu titlul *Salarii de bază pentru funcții de conducere*.

Pentru identitate de rațiune, este evident că situarea funcțiilor de conducere în această anexă impune și introducerea funcțiilor de execuție.

### **B.2.2 Majoritatea atribuțiilor funcțiilor comune sunt specifice Sănătății**

În cazul sectorului sanitar profesiile nemedicale sunt în mod impropriu considerate funcții comune, marea majoritatea a atribuțiilor acestora fiind specifice unităților sanitare.

### **B.2.3 Personalul nemedical participă la realizarea indicatorilor specifici contractului cu CNAS, respectiv la realizarea veniturilor unității**

Specificul unităților sanitare publice, respectiv faptul că ele realizează marea majoritate a veniturilor în funcție de serviciile medicale prestate, se reflectă și în cazul personalului nemedical, acesta susținând și el realizarea serviciilor medicale, respectiv a veniturilor unităților. În consecință, salarizarea personalului nemedical trebuie să fie specifică sănătății, fiind necesară reglementarea sa în cadrul anexei specifice acestui sector.

## **B.3 Eliminarea discriminărilor salariale create la nivelul unităților prin creșterea salariilor pe actualul model.**

### **B.3.1 Salarizarea personalului nemedical trebuie diferențiată și ea în funcție de tipul unității sanitare**

Cea mai importantă diferențiere o constituie cea dintre spitalele clinice și neclinice, ea trebuind să fie făcută în funcție de clasele de salarizare. Având în vedere media diferențelor dintre clasele de

salarizare aferente diferitelor funcții medicale, considerăm că diferența trebuie să fie de minim trei clase de salarizare în plus, respectiv personalul nemedical din spitalele neclinice trebuind să fie salarizat cu salariul aferent clasei corespunzătoare după creșterea cu trei clase de salarizare a salariului de bază (cu gradațiile de vechime – respectiv clasele aferente vechimii – incluse).

### B.3.2 Salariile propuse

Cu titlu de exemplu, prezentăm în continuare modele necesare de salarizare a celor două categorii de personal nemedical luate ca exemplu, respectiv muncitorii și economiștii, pentru

#### B.3.2.1 Salariile muncitorilor

Prezentarea situației a evidențiat faptul că nivelul maxim al salariilor muncitorilor din unele unități sanitare, în aplicarea actualei forme a proiectului de OUG, care presupune eliminarea discriminărilor la nivel de unitate, va conduce la salarii maxime de 2020 lei. Acesta considerăm că trebuie să fie nivelul maxim, aferent salarizării muncitorului I, cu vechime completă (clasa de salarizare 24), urmând ca salariile aferente claselor inferioare să fie aranjate în mod corespunzător.

Pentru varianta așezării salarizării personalului nemedical pe cele două tipuri generale de unități sanitare, modelul salarizării este următorul:

Salarii muncitor I							
	Gradația	0	1	2	3	4	5
Unitate neclinică	Clasa de salarizare	15	18	20	22	23	24
Unitate clinică	Clasa de salarizare	18	21	23	25	26	27

#### B.3.2.2 Salariile economiștilor

Raportându-ne la principiul eliminării discriminărilor salariale prin comparare la cele mai mari salarii de pe funcțiile similare de la nivel național, care este minim obligatoriu pentru personalul nemedical, reiese că nivelul maxim ce trebuie luat în considerare ca punct de pornire pentru funcția Economist IA, cu vechime maximă, îl constituie suma de 3500 lei (calculată ca medie ponderată a nivelelor maxime de salarizare, aferentă unităților sanitare clinice).

Pentru calculul optim, raportarea trebuie să fie la grila de salarizare, diferențiată pe cele două mari categorii de unități sanitare publice, după cum urmează:



Salarii Economist IA							
	Gradația	0	1	2	3	4	5
Unitate neclinică	Clasa de salarizare	48	51	53	55	56	57
Unitate clinică	Clasa de salarizare	57	60	62	64	65	66

La ambele puncte salariile concrete trebuie identificate prin raportarea clasei de salarizare la salariul corespunzător, așa cum este precizat la punctul A.1.

### Câteva concluzii

Concluziile generale ale prezentului document considerăm că se evidențiază de la sine, raportat la cele două secțiuni ale sale:

- Proiectul de OUG trebuie corectat în acord cu ierarhia stabilită de legea 284/2010 prin intermediul claselor de salarizare, în sensul acordării nivelului maxim al salariului de bază pentru fiecare clasă de salarizare la fiecare funcție aflată în acea clasă de salarizare, orice diferențiere generând situații de discriminare salarială.
- Este imperios necesar ca măsurile de corecție a salariilor angajaților din sectorul public de sănătate să fie aplicabile întocmai, pe baza aceluiași reguli, și personalului nemedical.

Având în vedere faptul că aceste concluzii sunt argumentate în mod necesar și suficient în cadrul documentului, ele constituie solicitări legitime ale Federației „Solidaritatea Sanitară”, proiectul OUG privind corecțiile salariale trebuind modificat în mod corespunzător înainte de a fi promovat.

Președinte,

Rotilă Viorel

