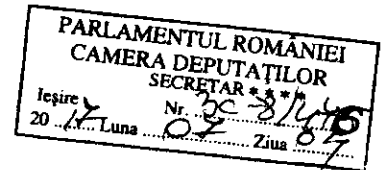
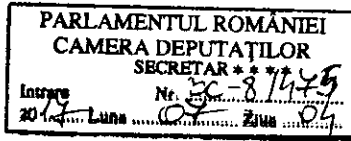




MINISTERUL PENTRU RELAȚIA CU PARLAMENTUL

Nr. 6123;6126;6180;6181;6182;6183;6184;6185,  
6186;6197;6198;6199;6200;6168;6169;6170,  
6171;6172;6173;6174;6175;6176;6177;6178,  
6179;6165;6166;6167/MRP  
29.06.2017.



**Către: Domnul Corneliu-Mugurel COZMANCIUC  
Secretar al Camerei Deputaților**

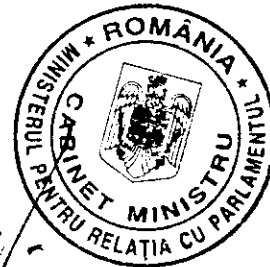
**Ref. la: Răspunsuri la întrebări formulate de deputați**

**Stimate domnule secretar,**

Vă transmitem, alăturat, răspunsurile instituțiilor vizate cu privire la unele întrebări formulate de deputați, potrivit tabelului anexat.

Cu stimă,

**Viorel ILIE**



**Ministrul pentru Relația cu Parlamentul**



**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII  
CABINET MINISTRU**

Nr. 6176/M.R.P.
Data 27.06.2017

Nr. FB. 5471 / 26.06.2017

**STIMATĂ DOAMNĂ DEPUTAT,**

Referitor la întrebarea/interpelarea dumneavoastră, înregistrată la Camera Deputaților cu nr. **1054A/2017**, având ca obiect "*modificarea proiectului Legii cadru privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice pentru personalul medical*", vă comunicăm următoarele:

În situația în care salariile de bază brute prevăzute în grilele din proiectul de lege sau salariul de bază minim brut pe țară garantat în plată, în funcție de care se va stabili salariul de bază începând cu anul 2023, ar include și cotele contribuțiilor angajatorului în procent de 22.60%, atunci procentele reale ale majorărilor salariale preconizate în proiectul de lege, respectiv majorarea salariile de bază nete ar fi cu 22,60% mai mică decât majorarea salariilor de bază brute preconize în proiectul de lege.

În cazul în care cotele contribuției angajatorului către stat se transferă în sarcina angajatului, practic salariatul beneficiază doar de o majorare a salariului de bază brut nu și de o majorare pe măsură a salariului de bază net.

Prin urmare, pentru a avea o imagine reală a majorărilor preconizate în proiectul de lege și un impact financiar real al acestor majorări, considerăm oportună o formulare clară în textul proiectului de lege din care să reiasă eliminarea contribuțiilor angajatorului din salariile de bază brute prevăzute în grile cât și din salariul de bază minim brut pe țară garantat în plată în vigoare pentru anul 2023.

Pentru sistemul sanitar atât asigurarea continuității prin linie de gardă de către medici și alt personal de specialitate medico-sanitar cu studii superioare, cât și activitatea desfășurată de personalul mediu și auxiliar sanitar, în zilele de sâmbătă, duminică și zilele de sărbători legale, în vederea asigurării continuității asistenței medicale, reprezintă o particularitate a acestui sistem. Asistența medicală de specialitate presupune în mod obligatoriu asigurarea continuității, care trebuie judecată și încadrată în mod diferit față de munca suplimentară.

De exemplu, în cazul serviciilor de ambulanță unde activitatea se desfășoară în mod continuu, în echipaje din care fac parte medici, asistenți medicali,

Ministerul Sănătății

Str. Intr. Cristian Popișteanu, nr. 1-3, București Tel. 021.307.26.90, Fax. 021.30.72.698



## MINISTERUL SĂNĂTĂȚII CABINET MINISTRU

ambulanțieri și șoferi autosanitară, în funcție de tipul echipajului, numai ponderea gărzilor și a activității desfășurată în zilele de sâmbătă, duminică și sărbători legale depășește procentul de 30%.

În cazul spitalelor publice numai ponderea gărzilor și a activității desfășurată în zilele de sâmbătă, duminică și sărbători legale are un procent cuprins între 20%-25%.

Prin urmare, dacă în limita sporurilor de 30% rămân incluse contravaloarea gărzilor și a asigurării continuității activității în zilele de sâmbătă, duminică și zilele de sărbători legale, unele unități sanitare publice nu mai pot acorda spor pentru condiții de muncă iar altele pot acorda sporul pentru condiții de muncă în limita sumei de maxim 10% din salariile de bază.

Pentru ca unitățile sanitare publice să poată acorda procentele sporurilor pentru condiții de muncă prevăzute legal, considerăm oportună ca la stabilirea limitei de sporuri de 30% să nu se includă contravaloarea gărzilor și a asigurării continuității activității în zilele de sâmbătă, duminică și zilele de sărbători legale, deoarece asigurarea continuității asistenței medicale este obligatorie fapt pentru care acestea trebuiesc judecate și încadrate în mod diferit față de munca suplimentară.

Suntem de acord cu prevederile art. 5 alin (2) din Anexa nr. II la proiectul de lege, potrivit căruia gărzile efectuate de medici în cadrul 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.

Nu considerăm oportun amendamentul potrivit căruia "Programul de lucru al medicilor aferent normei de bază să rămână de 35 ore/săptămână iar pentru gărzile care depășesc acest program fiind necesară încheierea unui CIM cu timp parțial aferent gărzilor suplimentare" care face referire la prevederile de mai sus.

Ca motivare în acest sens vă supunem atenției următoarele;

- în prezent norma de muncă a medicilor este de 35 ore/săptămână, din care 18 ore sunt gărzi obligatorii.
- Gărzile efectuate peste norma de bază de mai sus sunt efectuate în baza unui CIM cu timp parțial.
- Potrivit Codului muncii republicat, durata muncii unui CIM cu timp parțial nu poate depăși durata muncii unui CIM cu normă întreagă.
- În unitățile sanitare publice care au deficit de personal, durata muncii din contractele de gărzi cu timp parțial poate depăși durata muncii unui CIM cu normă întreagă, încălcându-se astfel Codul muncii.

Ministerul Sănătății

Str. Intr. Cristian Popișteanu, nr. 1-3, București Tel. 021.307.26.90, Fax. 021.30.72.698



## MINISTERUL SĂNĂTĂȚII CABINET MINISTRU

Având în vedere numeroasele solicitări venite atât din partea unităților sanitare publice cu deficit de personal cât și din partea grupurilor de medici din aceste unități, care sunt puși în imposibilitatea de a asigura continuitatea activității de asistență medicală, prevederile art. 5 alin (2) din Anexa nr. II la proiectul de lege vin în sprijinul acestora, fără a aduce atingere drepturilor salariaților și sunt în acord cu Codul muncii.

Având în vedere că între salariile stabilite pentru funcțiile prevăzute în Anexa nr. II la proiectul de lege există o corelare care trebuie să respecte principiul importanței sociale a muncii, creșterea salariilor asistentelor medicale față de nivelul prevăzut în proiectul de lege presupune o recolerarea a tuturor salariilor de bază stabilite pentru funcțiile din Anexa nr. II.

Menținerea plafonului minim pentru sporurile aferente condițiilor de muncă, în forma existentă în Legea nr. 284/ 2010 este condiționată de exceptarea de la prevederile articolul 25, alineatul 1 din proiectul de lege, altfel sporurile prevăzute nu vor putea fi acordate, și se va crea o contradicție între cele două prevederi legale, respectiv art. 7 care dă dreptul la acordarea sporurilor conform regulamentului de acordare a sporurilor prevăzut la articolul 23 și încadrarea în procentul de 30% prevăzut în proiectul de lege.

Considerăm oportună menținerea aplicării sporurilor pentru întreg personalul din unitățile sanitare, deoarece în cazul spitalelor de specialitate cu specific deosebit, respectiv spitalele de psihiatrie, spitalele de pneumoftiziologie, Leprozeria Tichilești, condițiile de muncă sunt aceleași pentru întreg personalul din aceste unități, iar alte categorii de personal tesa, muncitori sau deservire care acum beneficiază de spor pentru condiții de muncă, își va desfășura activitatea în aceleași condiții de muncă fără a mai primi acest spor.

Menționăm doar câteva din categoriile de personal care nu vor mai beneficia de sporul pentru condiții de muncă, respectiv personalul care lucrează cu animale de experiență care prezintă pericol de contaminare, personalul care efectuează lucrări de vidanjare și cel care efectuează lucrări de curățare canale ape uzate, personalul care efectuează lucrări de întreținere și reparații la AMC-uri și redresori cu mercur sau alte substanțe toxice; personalul care efectuează activitate continuă de ascuțire prin polizare și șlefuire, personalul care efectuează activitatea manuală de vidare și umplere cu agenți frigorifici și termici a agregatelor și instalațiilor (freon, xilen, toluen, amoniac etc.); personalul care lucrează la tăierea și prelucrarea carotelor și epruvetelor, cu degajare de pulberi; personalul care lucrează cu nămol sau hidrogen sulfurat; personalul care lucrează în cadrul laboratoarelor de analize fizico-chimice și în stațiile de clorinare, precum și personalul care recoltează și manipulează probe de ape reziduale și nămoluri;

Ministerul Sănătății

Str. Intr. Cristian Popișteanu, nr. 1-3, București Tel. 021.307.26.90, Fax. 021.30.72.698



## MINISTERUL SĂNĂTĂȚII CABINET MINISTRU

personalul cu activitate continuă de sudură electrică și autogenă (cu excepția sudurii electrice prin puncte), dacă aceste lucrări se efectuează în spații închise; personalul care lucrează la prepararea la locul de muncă a vopselelor, băițurilor, grundurilor, emailurilor și lacurilor pe bază de nitroceluloză, rășini sintetice, miniu de plumb, gudron și alte substanțe toxice, precum și personalul care utilizează aceste substanțe prin pulverizare sau pensulare; vopsitorii duc cu activitate permanentă în spații închise; muncitorii care lucrează la repararea, întreținerea și încărcarea acumulatorilor electrici din plumb; personalul care lucrează prin suflarea aparaturii de laborator la flacără (repararea și confecționarea de piese și aparate de laborator); personalul care lucrează în activități poligrafice: culegere manuală, imprimare tipar înalt și închis, forme pentru tipar înalt, tipăritor tipar plan, fotografiat și copiat la tifdru, zincografie, ofset, monofoto, preparat chimicale pentru zincografie, tifdru, ofset; personalul care lucrează în compartimentele de arhivă, și lista poate continua.

În vederea respectării principiilor care stau atât la baza Legii nr. 284/2010 cât și la baza proiectului de lege, respectiv principiului importanței sociale a muncii, în sensul că salarizarea personalului din sectorul bugetar se realizează în raport cu responsabilitatea, complexitatea, riscurile activității și nivelul studiilor și a principiului ierarhizării, pe verticală cât și pe orizontală, în cadrul aceluiași domeniu, în funcție de complexitatea și importanța activității desfășurate, considerăm oportun ca salariile de bază aferente funcțiilor de conducere să fie mai mari decât salariile de bază aferente funcțiilor de execuție în cadrul unei unități sanitare.

În sensul respectării principiilor de mai sus, considerăm ca oportun introducerea unui nou amendament, respectiv un nou alineat la art. 37 din proiectul de lege, astfel:

“cuantumul brut al salariilor de bază de care beneficiază personalul din aparatul propriu al Ministerului Sănătății se majorează cu 25% față de nivelul avut”.

Amendamentul are drept scop eliminarea a două inechități:

a). Rezolvarea inechității conform căreia începând cu luna decembrie 2016, a fost majorat cu 25% numai cuantumul brut al salariilor de bază de care beneficiază personalul din aparatul propriu al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate în condițiile în care prin Legea nr.185/2015 pentru personalul din cadrul Ministerului Sănătății salariile de bază au fost stabilite la același nivel cu salariile de bază din cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, reglementare care are în vedere acțiunile, prioritățile și programele necesar a fi derulate de Ministerul Sănătății în domeniul elaborării și implementării politicilor de sănătate la nivel

Ministerul Sănătății

Str. Intr. Cristian Popișteanu, nr. 1-3, București Tel. 021.307.26.90, Fax. 021.30.72.698



## MINISTERUL SĂNĂTĂȚII CABINET MINISTRU

național și care necesită o motivare corespunzătoare a personalului acestei instituții în vederea stabilizării personalului cu expertiză în domeniu.

b). Rezolvarea inechității conform căreia începând cu luna decembrie 2016, cuantumul brut al salariilor de bază de care beneficiază personalul din aparatul propriu al Direcțiilor de Sănătate Publică, care sunt servicii deconcentrate în subordinea Ministerului Sănătății, a fost stabilit la nivelul a 85% din cuantumul salariilor de bază stabilite pentru personalul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, majorare în urma căreia personalul propriu al Ministerului Sănătății ca autoritatea centrală beneficiază de salarii de bază inferioare personalului din cadrul Direcțiilor de Sănătate Publică ca autoritate teritorială subordonată Ministerului Sănătății, nerespectându-se astfel atât principiul Legii nr. 284/2010 potrivit căruia diferențierea salariilor de bază, se face în funcție și de nivelul la care se prestează activitatea: central, teritorial și local, cât și principiul din proiectul legii, respective principiului ierarhizării pe verticală cât și pe orizontală, în cadrul aceluiași domeniu, în funcție de complexitatea și importanța activității desfășurate.

Având în vedere faptul că Proiectul de Lege privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice stabilește salarizarea la nivelul anului 2022, cât și faptul că noul proiect de lege se aplică etapizat plecând de la salariile stabilite în Legea nr. 250/2016, aceste disfuncționalități salariale nu vor fi eliminate începând cu data de 01 iulie 2017 odată cu preconizarea intrării în vigoare a noii legi a salarizării.

8. Sporul de ture de 15 % din salariul de bază este fix și obligatoriu și este prevăzut la art.1. alin (1) din proiectul de lege.

Procentul sporurilor pentru lucrul în zilele de reapus săptămânal dacă nu este exceptat de la limita de 30% nu poate fi fix și obligatoriu.

Cu stimă,

**MINISTRU**

**FLORIAN DOBEL BODOG**

**DOAMNEI DEPUTAT CIOFU TAMARA DORINA  
CAMERA DEPUTAȚILOR**

Ministerul Sănătății

Str. Intr. Cristian Popișteanu, nr. 1-3, București Tel. 021.307.26.90, Fax. 021.30.72.698