



Parlamentul României *Camera Deputaților*

Comisia pentru Sănătate și Familie Nr. 28/455/17 noiembrie 2004

S I N T E Z A *lucrărilor comisiei din ziua de 16.11.2004*

Comisia pentru sănătate și familie a Camerei Deputaților și-a desfășurat lucrările în ziua de 16.11.2004 între orele 14,00 – 19,00 având următoarea ordine de zi :

1. Dezbateră și avizarea propunerii legislative privind salarizarea și alte drepturi ale personalului contractual din unitățile publice ale sectorului sanitar (PLX 702/2004).
2. Dezbateră și avizarea proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 86/2004 privind unele măsuri financiare în domeniul sănătății (PLX 704/2004).
3. Diverse.

Lucrările comisiei au fost deschise de dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei , supunând la vot ordinea de zi care a fost aprobată în unanimitate.

La primul punct al ordinii de zi, Comisia pentru sănătate și familie a examinat, în vederea avizării, propunerea legislativă privind salarizarea și alte drepturi ale personalului contractual din unitățile publice ale sectorului sanitar (PLX 702/2004), respinsă de către Senat în ședința din 9 noiembrie 2004.

După cum a arătat dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei , în calitate de inițiator, propunerea legislativă are ca obiect de reglementare salarizarea și alte drepturi ale personalului de specialitate medico-sanitar, personalului auxiliar sanitar, precum și alte categorii de personal, încadrat în baza contractului individual de muncă, în unitățile sanitare din sectorul bugetar.

Domnia sa a mai precizat că, o caracteristică importantă a sistemelor de sănătate care au reușit să asigure o asistență medicală eficientă și de calitate este preocuparea pentru instruirea și motivarea resurselor umane.

Îmbunătățirea forței de muncă din sistemul sanitar depinde atât de instituțiile abilitate cu formarea și instruirea personalului cât și de sistemul de evaluare, negociere și motivare a angajaților. Dacă în domeniul instruirii, formării profesionale și planificării resurselor umane din sectorul sanitar s-au făcut progrese importante prin modificările legislative și organizatorice din ultima perioadă armonizându-se cu reglementările Uniunii Europene , în ceea ce privește motivarea resurselor umane printr-un sistem salarial care să reflecte importanța și responsabilitatea socială a activității personalului medico-sanitar, nu a fost promovată o politică unitară la nivel național.

Astfel, personalul medico-sanitar care are relații contractuale directe cu casele de asigurări sociale de sănătate este remunerat diferențiat pe baza activității depuse – număr de consultații, servicii medicale efectuate și număr de pacienți aflați în îngrijire și pe baza pregătirii și competenței profesionale deținute în urma calificărilor și instruirilor.

Față de această categorie personalul contractual din unitățile publice ale sectorului sanitar are un sistem de salarizare stabilit pe principii comune cu ale celorlalte sectoare bugetare neținându-se cont de

valoarea socială a muncii depuse, de gradul și de durata pregătirii și formării profesionale.

Salarizarea personalului din sectorul sanitar bugetar ar trebui să pornească de la stabilirea funcțiilor echivalente minime și maxime în toate domeniile sectorului bugetar, astfel încât acestora să li se atribuie un salariu de bază aproximativ egal. Considerăm că funcții maxime echivalente pentru diverse sectoare bugetare ar putea fi : profesor universitar, medic primar, cercetător științific gradul I, judecător Curtea de Apel, general de armată și altele. Dacă examinăm salariile actuale ale acestor categorii profesionale, constatăm că există diferențe extrem de mari, unele fiind de 2 – 3 ori mai mari. Astfel, dacă facem o analiză comparativă a salariilor minim – maxim în sectorul bugetar, rezultă următoarele: justiția are un coeficient minim de 1 și maxim de 7,83; medicina minim 1 – maxim 2,83; învățământul universitar minim 0,83 și maxim 2,26. Dacă ne raportăm la alte țări : SUA : justiție minim 1 – maxim 2,16, învățământ universitar minim 1 – maxim 2,1, medicină minim 1,07 – maxim 7,71 ; Austria : justiție minim 1 și maxim 3,06, medicină minim 0,85 și maxim 1,88, învățământ minim 0,87 și maxim 2,84.

După cum a rezultat și din avizul comisiei asupra proiectului Legii Bugetului de stat pe anul 2005, secțiunea pentru sănătate, salarizarea personalului din sectorul sanitar bugetar este sub limita demnității profesionale și cea mai mică din țările Uniunii Europene și țările candidate, fiind în același timp inadmisibil de mici în comparație cu alte sectoare bugetare cu funcții echivalente.

Necesitatea modificării grilei de salarizare a personalului medico-sanitar rezidă și în faptul că instruirea profesională postuniversitară este o cerință de bază a Uniunii Europene și totodată extrem de costisitoare. În Declarația de la Dublin a Comitetului Permanent al Medicilor Europeni

din 1993 se prevede că :”Toți medicii trebuie să beneficieze de scutire de impozit pentru cheltuielile de continuare a educației medicale, iar contractele de angajare ale medicilor salariați trebuie să asigure suficiente cheltuieli pentru studiu.”

Având în vedere cele enunțate, Comisia pentru sănătate și familie a hotărât, în unanimitate, să avizeze favorabil propunerea legislativă privind salarizarea și alte drepturi ale personalului contractual din unitățile publice ale sectorului sanitar (PLX 702/2004) în forma prezentată de către inițiatori.

La punctul al doilea al ordinii de zi, Comisia pentru sănătate și familie a procedat la examinarea, în vederea avizării, a proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 86/2004 privind unele măsuri financiare în domeniul sănătății (PLX 704/2004).

După cum a arătat dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei , Ordonanța Guvernului nr.48/2004 cu privire la rectificarea bugetului de stat pe anul 2004 prevede că, pentru acest an, bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate primește o subvenție de 600 miliarde lei de la bugetul de stat pentru finanțarea programului privind compensarea în proporție de 90 % a medicamentelor acordate pensionarilor în tratamentul ambulatoriu.

Decontarea contravalorii acestor medicamente se face la 90 de zile, așa cum prevede Hotărârea Guvernului nr.1485/2003 pentru aprobarea Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare.

Programul privind compensarea în proporție de 90 % a medicamentelor acordate pensionarilor în tratamentul ambulatoriu se derulează începând cu luna august 2004. Plățile estimate pentru perioada

august-septembrie 2004, ce se vor deconta în luna decembrie a.c. sunt de peste 250 miliarde lei.

Totodată, pentru asigurarea resurselor financiare suplimentare pentru acordarea medicamentelor în ambulatoriu cu și fără contribuție personală se autorizează casele de asigurări de sănătate să încheie angajamentele legale suplimentare în anul 2004, în limita sumei de 800 miliarde lei, cu termen de plată în semestrul I al anului 2005.

În finalul acestor dezbateri, dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei a subliniat următoarele:

- Ministerul Finanțelor Publice nu a aprobat ca disponibilitățile Fondului unic de asigurări sociale de sănătate, în valoare de 7.000 miliarde lei, să fie incluse în bugetul de venituri și cheltuieli pe anul 2005, încălcând Legea finanțelor publice și nerespectând concluziile enunțate în raportul Curții de Conturi ce stipulează includerea acestor sume în buget; subvenționarea de la bugetul de stat a programului pentru compensarea medicamentelor acordate pensionarilor reprezintă o consecință a nerespectării acestor principii;

- prețurile medicamentelor de import sunt de 20 % până la 63% mai mari în România decât în restul țărilor Europei prin aplicarea TVA-ului de 9%, a taxelor vamale, a marjei de distribuție și a coeficientului de risc, neținându-se cont de propunerile legislative ale Comisiei pentru sănătate și familie a Camerei Deputaților privind reducerea acestor taxe;

- bugetul pentru sănătate programat pentru anul 2005 nu ține seama de marile datorii acumulate, înregistrate de casele de asigurări de sănătate la plata furnizorilor de servicii medicale și medicamente și care se ridică la aproximativ 8.300 miliarde lei, sumă care va greva asupra bugetului Fondului pentru asigurări sociale de sănătate programat pentru anul 2005. Neachitarea, cu prioritate, a acestor datorii va duce, în scurt

timp, la blocarea funcționării sistemului sanitar cu grave repercursiuni asupra sănătății populației ;

- se menține administrarea fondului de asigurări sociale de sănătate de către Ministerul Finanțelor Publice, ceea ce exclude autonomia financiară reală a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate ;

- salarizarea personalului din sectorul sanitar este sub limita demnității profesiei și cea mai mică din țările Uniunii Europene și țările candidate și nu reflectă valoarea socială a muncii depuse, fiind în același timp, inadmisibil de mici în comparație cu alte sectoare bugetare cu funcții echivalente.

Finalizarea dezbaterilor asupra proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 86/2004 privind unele măsuri financiare în domeniul sănătății (PLX 704/2004) a fost amânată pentru următoarea ședință comună a Comisiei pentru sănătate și familie a Camerei Deputaților și a Comisiei pentru sănătate, ecologie, tineter și sport a Senatului.

La punctul trei al ordinii de zi comisia a mai dezbătut și alte probleme privind activitatea sa curentă.

Din numărul total al membrilor comisiei (16) a absentat motivat dl.dep.dr.Ovidiu Brînzan (Grupul Parlamentar al PSD).

PREȘEDINTE,

ACAD.PROF.UNIV.DR.MIRCEA IFRIM