

**Sindicatul „Sănătatea”
din Republica Moldova**

BULETIN INFORMATIV

nr. V (42)

Chișinău 2011

Cuprins

Informația cu privire la situația în sistemul sănătății și protecția socială a salariaților din medicină	5
Informația cu privire la desfășurarea manifestației „7 octombrie - Ziua mondială a acțiunilor pentru o muncă decentă”	8
Apelul participanților la minifestația din 07.10.2011	10
Hotararea Biroului Executiv al Sindicatului „Sanatatea” nr. 09-10 din 29.09.2011 „Cu privire la mersul realizării Programului Sindicatului „Sănătatea”, aprobat de Congresul V din 28.05.2010, privind îmbunătățirea finanțării ramurii sănătății și protecția veniturilor salariale ale angajaților”	13
Anexa nr. 1. Notă informativă cu privire la mersul realizării Programului Sindicatului „Sănătatea”, aprobat de Congresul V din 28.05.2010, privind îmbunătățirea finanțării ramurii sănătății și protecția veniturilor salariale ale angajaților	17
Anexa nr. 2 Declarația Biroului Executiv al Sindicatului „Sănătatea”	22
Hotararea Biroului Executiv al Sindicatului „Sanatatea” nr. 09-09 din 29.09.2011 „Cu privire la implementarea parteneriatului public-privat și rolul acțiunilor unităților medico-sanitare și organizațiilor sindicale privind apărarea drepturilor și intereselor salariaților	25

Anexă:	Notă informativă privind poziția Sindicatului „Sănătatea” vizând procesul de implementarea a parteneriatului public- privat în ramura sănătății și rolul unităților medico-sanitare și organizațiilor sindicale privind apărarea drepturilor și intereselor salariaților	27
	Hotararea Biroului Executiv al Sindicatului „Sanatatea” nr. 09-08 din 29.09.2011 „Cu privire la reformele in sistemul sănătății și rolul Sindicatului „Sănătatea”	41
	Hotararea Biroului Executiv al Sindicatului „Sanatatea” nr.09-11 din 29.09.2011 „Cu privire la Avizele-motivație ale Sindicatului „Sănătatea” la proiectele actelor normative	43
	Aviz-motivație la proiectul Cadrul bugetar pe termen mediu 2012-2014 elaborat de Ministerul Finanțelor al Republicii Moldova	45
	Aviz-motivație la proiectul Hotărârii Guvernului „Despre aprobarea modificărilor și completărilor ce se operează în Hotărârea Guvernului nr.1593 din 29 decembrie 2003”	48
	Aviz-motivație la proiectul Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2012	50
	Aviz-motivație la proiectul de Lege privind organizarea și funcționarea Colegiului Medicilor din Republica Moldova	53

Aviz-motivație la proiectul hotărârii Guvernului cu privire la aprobarea modificărilor și completărilor ce se operează în hotărârea Guvernului nr. 1128 din 28.02.2002 „Despre aprobarea Regulamentului cu privire la tarifele pentru serviciile medico-sanitare și Metodologiei stabilirii tarifelor pentru prestarea serviciilor medico-sanitare”	56
Aviz-motivație la proiectul hotărârii Guvernului Republicii Moldova „Cu privire la aprobarea Strategiei naționale pentru prevenirea și controlul bolilor netransmisibile prioritare in Republica Moldova”	58
Aviz-motivație la proiectul hotărârii Guvernului „Despre aprobarea proiectului de Lege pentru modificarea și completarea unor acte legislative”	61

INFORMAȚIA
cu privire la situația în sistemul sănătății și
protecția socială a salariaților din medicină
(ședința Biroului Executiv din 29.09.2011)

Situația în societate și în sistemul sănătății a devenit alarmantă.

✓ Tergiversarea majorării salariului în asigurări și sectorul bugetar.

✓ Organizațiile locale nu participă la finanțarea instituțiilor pentru reparație, serviciile comunale, procurarea aparatelor și tehnicii medicale, transportul sanitar.

✓ Patronatul și Confederația Națională a Sindicatelor din Moldova, fără implicarea Guvernului, renunță la majorarea contribuțiilor în Fondul asigurărilor.

✓ Parlamentul nu acceptă majorarea alocărilor de la Bugetul de stat mai mult de 12,1%, pe când prețurile la toate componentele serviciului medical cresc în continuu.

✓ La rând cu aceasta, contingentul deservit și volumul serviciilor medicale, incluse în Pachetul unic de asistență medicală, se măresc permanent.

✓ Din cauza finanțării insuficiente a instituțiilor medico-sanitare publice, tot mai mare atenție se acordă dezvoltării parteneriatului public-privat, însă uneori, în detrimentul investițiilor pentru tehnologizarea instituțiilor publice, ele sunt îndreptate la stimularea dezvoltării sectorului privat. Pentru rezolvarea corectă a acestei probleme, este necesară o argumentare profundă de către Ministerul Sănătății și Sindicatul „Sănătatea”, elaborare a unei strategii financiare și de reformare a sistemului public. Nu este elaborată și o strategie argumentată de reformare a spitalelor, în deosebi raionale, finanțare și funcționare a lor ca instituții publice. Nu este înțeleasă concepția de a le da statut de instituții comunitare sau sociale cu transferul lor organelor locale, precum și soarta

personalului acestor spitale. Este imprevizibilă intenția de comasare a instituțiilor, secțiilor, de dezvoltare a medicinei primare și de supraveghere a sănătății publice.

✓ În pofida adresărilor Ministerului Sănătății, Sindicatului „Sănătatea”, a biroului Executiv al Sindicatului „Sănătatea”, nu se renunță la reducerea finanțării funcțiilor vacante, în deosebi în centrele de supraveghere a sănătății publice.

✓ Este în creștere muncă neplătită. Se planifică reducerea cu 5% a funcțiilor și persoanelor din instituțiile de învățământ. Rămâne ca lozincă problema impozitelor, pensionării neechitabile pentru toți cetățenii și majorării stagiului de cotizatie în Fondul social până la 35 ani pentru bărbați și femei pentru a primi o pensie deplină pentru vechime în muncă.

✓ În sursele de informare în masă și de către unele organe de stat și obștești s-au intensificat faptele de discreditare a medicinei publice și a lucrătorilor medicali.

✓ Cerința de a introduce coplăți pentru asistența medicală în centrele medicilor de familie, spitale, urgență pentru persoanele asigurate și neasigurate în mărime de 5-20 lei, numai va spori nemulțumirea populației.

✓ Patronatele cer intens modificarea Codului muncii, ce ar permite angajatorilor să treacă la încheierea cu salariații contracte individuale de muncă pe termen determinat și posibilitatea de ai disponibiliza fără acordul sindicatelor.

✓ Practic anual, cresc tarifele la gaze naturale (de la 1 octombrie 2011 – cu 23%), electricitate, încălzire, și în lanț, la produsele alimentare și mărfurile de prima necesitate, care pe departe, nu pot fi acoperite din veniturile majorității populației.

✓ Guvernul și, în prim plan, Ministerul Economiei, Parlamentul s-au dezis de a se implica în soluționarea acestor probleme, de a elabora, în prealabil, măsuri de protecție socială,

compensații pentru toată populația până la minimul de trai.

✓ Până la momentul actual, compensațiile se dădeau familiilor cu venit până la 700 lei lunar. La multiplele cerințe și întâlniri a sindicatelor cu Conducerea țării, se tergiversează adoptarea legii despre minimul de trai, prețuri, tarife și alte măsuri menite să asigure protecția socială a populației.

✓ Până în prezent nu-i soluționată problema atitudinii negative a Casei Naționale și Patronatului de a aloca bilete de tratament sanatorial prin sindicate pentru salariați. Guvernul nu-și îndeplinește promisiunea de a majora alocațiile financiare în acest scop.

✓ În Memorandumul semnat de Guvernul Republicii Moldova și FMI se prevede privatizarea „Termocomului”, „Moldtelecomului”, „AIR Moldova” și rețelelor electrice „Nord”, monopoliste.

✓ Crește criminalitatea, la rând cu haosul politic, în organele de drept și justiție.

✓ Populația e lăsată în voia sorții, frământările principale fiind:

- grija de viitorul copiilor;
- grija în caz de îmbolnăvire;
- prețurile crescânde;
- micșorarea veniturilor și așa mizerabile;
- reducerea locurilor de muncă și șomajul.

✓ Negocierile cu organele de stat, Patronatul, organismele financiare n-au condus la realizarea cerințelor salariaților.

A venit momentul să cerem, de comun cu toate sindicatele de ramură, atât o muncă decentă, cât și un trai decent și să susținem acțiunile preconizate pentru ziua de 7 octombrie 2011.

Ex.: Victor Benu,
Președintele Sindicatului „Sanatatea”
Tel.: 23-72-45

INFORMAȚIA
cu privire la desfășurarea manifestatiei
„7 OCTOMBRIE - ZIUA MONDIALĂ
A ACIUNILOR PENTRU O MUNCĂ DECENTĂ”

La 7 octombrie, curent, s-a desfășurat manifestația prilejuită de Ziua mondială a acțiunilor pentru o muncă decentă, organizată de Confederația Națională a Sindicatelor din Moldova. La eveniment au participat mii de lideri, activiști și membri de sindicat ai organizațiilor sindicale de ramură din întreaga țară, printre care: lucrători din educație și știință, tehnologii informaționale și mass-media, agricultură și alimentație, medicină, servicii sociale și producere de mărfuri, comunicații, construcții, industrie ușoară, cooperatii de consum, comerț și business, industrie chimică și resurse energetice, oameni de cultură, colaboratori MAI, agenții guvernamentale și multe alte ramuri.

Participanții la miting s-au expus prin lozinci precum: „Vrem salarii decente”; „Tinerilor în Moldova – muncă decentă”; „Nu – accidentelor de muncă”; „Nu reducerilor funcțiilor vacante de medici”; „Nu majorării prețurilor și tarifelor”; „Salariu minim – la nivelul minimumului de existență”; „Nu privatizării medicinei publice”; „Asigurați tratament sanatorial salariaților”; „Salarii decente angajaților din ramura ocrotirii sănătății”; „Stopați migrația cadrelor medicale”; „Cerem indexarea anuală a salariilor lucrătorilor medicali”; „Nu modificărilor codului muncii în detrimentul salariaților”; „Cerem condiții de muncă decente” și altele.

La manifestație a luat cuvântul dl Oleg Budza, președintele CNSM, îndemnând toți cetățenii, partenerii sociali și conducerea de vârf a țării să se implice mai activ în promovarea muncii decente, „deoarece acesta este factorul cheie pentru eradicarea sărăciei”. De asemenea și-au expus

poziția liderii și activiștii sindicatelor de ramură. Alexandru Magulceac, președintele Institutului de Cercetări Științifice în Domeniul Ocrotirii Sănătății Mamei și Copilului, a prezentat problemele cu care se confruntă lucrătorii medicali: finanțarea insuficientă duce la descreșterea anuală a veniturilor salariaților; pachetul de servicii acordat nu asigură îndeplinirea deplină a asistenței medicale; 200 sate nu au medici de familie, iar în rezultat 80.000 oameni nu primesc asistență medicală calitativă; salarii mici, lipsa condițiilor necesare de muncă – cauzează migrația cadrelor; tergiversarea majorării salariului pe prima treaptă de salarizare; intenția Guvernului de a reduce funcțiile lucrătorilor medicali; dezvoltarea medicinei private duce treptat la distrugerea medicinei publice; discreditarea sistemului de stat de sănătate etc. Astfel, fiecare reprezentant al sindicatelor de ramură a menționat problemele majore cu care se confruntă salariații ramurii respective.

Iar în final, sindicaliștii au făcut un **APEL** la acțiune, prin care îndeamnă toți cetățenii țării, partenerii sociali și autoritățile centrale să contribuie mai activ la promovarea muncii decente în Republica Moldova.

Ex.: Alexandra Virlan,
Tel.: 23-74-79

APELUL
participanților la manifestația din 7 octombrie 2011

„MUNCĂ DECENTĂ PENTRU O VIAȚĂ DECENTĂ”

Noi, participanții la manifestația „Muncă decentă pentru o viață decentă” din 7 octombrie 2011, organizată de Confederația Națională a Sindicatelor din Moldova, suntem indignați de faptul că:

- în pofida declarațiilor făcute de autorități despre redresarea economică a țării, nivelul de viață al majorității populației Republicii Moldova se înrăutățește pe zi ce trece;

- salariile mizere a circa 45 la sută din salariați nu acoperă nici nivelul minimului de existență;

- s-au acumulat restanțe enorme la plata salariilor;

- 90 la sută din pensionari primesc pensii care nu le asigură existența;

- tinerii nu beneficiază de o protecție socială adecvată;

- este enorm de mare numărul persoanelor care activează „la negru” și primesc salarii „în plic”;

- condițiile de muncă inadecvate și utilajele învechite moral și fizic conduc la decese la locurile de muncă, la traume și îmbolnăviri profesionale;

- majorarea tarifelor la gazele naturale, la alte resurse energetice, precum și la produsele și serviciile de primă necesitate, influențează în mod direct asupra bunăstării populației;

Republica Moldova continuă să rămână cea mai săracă țară din Europa.

Pornind de la această situație suntem siguri că ea poate fi depășită numai prin crearea locurilor de muncă productive și asigurarea unei munci decente pentru toți, fapt ce va fundamenta dezvoltarea durabilă a țării.

În acest context, atenționăm Guvernul Republicii Moldova că a sosit timpul să-și onoreze angajamentele asumate în fața cetățenilor țării, prin:

- 1. Stabilirea etapelor concrete de majorare a salariului minim în sectorul bugetar (medici, lucrătorii din cultură, cadrele didactice etc.) pînă la nivelul minimului de existență, adoptarea mai grabnică a unui nou sistem de salarizare a funcționarilor publici;*
- 2. Stabilirea cuantumului minim garantat al salariului în sectorul real în mărime de 1500 lei;*
- 3. Lichidarea tuturor restanțelor la plata salariilor, munca fără plată fiind o muncă forțată, interzisă de lege;*
- 4. Indexarea obligatorie a veniturilor salariale în dependență de indicele prețurilor de consum;*
- 5. Urgentarea implementării Planului de acțiuni privind minimizarea practicii de achitare a salariilor „în plic” și „muncii la negru”;*
- 6. Neadmiterea modificării Codului muncii în detrimentul salariaților;*
- 7. Anularea prevederilor ce vizează majorarea stagiului de cotizare pentru obținerea dreptului la pensie și modalitatea de plată a indemnizațiilor pentru incapacitate temporară de muncă;*
- 8. Efectuarea recalculării pensiei persoanelor care activează în câmpul muncii după stabilirea pensiilor, actualizarea venitului asigurat din trecut la determinarea pensiei inițiale și modificarea modalității de indexare a pensiilor;*
- 9. Modificarea legislației în domeniul asigurărilor obligatorii de asistență medicală în vederea instituirii fondurilor personalizate cumulative pentru salariați și majorarea alocațiilor din bugetul de stat pentru medicina asigurată.*

Sindicatele declară că pledează pentru o economie de piață social orientată, productivă și competitivă, pentru crearea locurilor de muncă cu salarii decente, pentru crearea condițiilor care să asigure revenirea în patrie a tuturor cetățenilor care și-au părăsit țara și familiile în căutarea unui loc de muncă, pentru ca Republica Moldova să devină o țară prosperă.

Fiind conștiente de faptul că orice persoană trebuie să aibă un loc de muncă care să-i asigure o viață demnă, sindicatele fac apel către toți cetățenii țării, către deputații din Parlament, Guvern, patronate ca să contribuie mai activ la promovarea muncii decente în Republica Moldova.

Munca decentă este singura soluție durabilă pentru a lupta împotriva săraciei!

7 octombrie 2011

Chișinău



HOTĂRÂRE
mun. Chișinău

29 septembrie 2011

nr. 09-10

Cu privire la mersul realizării Programului Sindicatului „Sănătatea”, aprobat de Congresul V din 28.05.2010, privind îmbunătățirea finanțării ramurii sănătății și protecția veniturilor salariale ale angajaților

În condițiile stabilizării unei noi societăți bazate pe principii democratice și integrării Republicii Moldova în Uniunea Europeană, dezvoltării și reformării medicinei la standardele internaționale, problemele ce țin de îmbunătățirea finanțării unităților medicale și protecția veniturilor salariale, organizațiile sindicale de toate nivelele sunt obligate să-și intensifice activitatea pentru soluționarea lor.

În scopul influenței organizațiilor sindicale asupra factorilor de decizie la nivel republican, conducerea Sindicatului „Sănătatea” permanent are întâlniri cu conducerea Ministerului Sănătății, Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Guvernului și Confederației Naționale a Sindicatelor din Moldova la care se discută motivația și căile posibile privind finanțarea prioritară a ramurii sănătății și majorarea veniturilor salariale ale angajaților.

Luând în considerație că conform prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 397 din 31.05.2011 pentru aprobarea Regulamentului privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, funcțiile și atribuțiile de bază ale Ministerului Sănătății sunt axate îndeosebi la elaborarea și

promovarea politicii de dezvoltare și reformare a sistemului de sănătate, colaborarea eficientă și constructivă a administrației și organizațiilor sindicale ale Unităților medicale cu administrația publică locală devin prioritare privind asigurarea bunei funcționări a Unităților medicale, farmaceutice și de învățământ.

Biroul Executiv al Sindicatului „Sănătatea”
HOTĂRĂȘTE:

1. Se i-a act de Nota informativă „Cu privire la mersul realizării Programului Sindicatului „Sănătatea”, aprobat de Congresul V din 28.05.2010, privind îmbunătățirea finanțării ramurii sănătății și protecția veniturilor salariale ale angajaților” (anexa nr. 1 - 3 file).

2. Se aprobă Declarația Sindicatului „Sănătatea” către Guvernul Republicii Moldova. (anexa nr. 2 - 1 filă).

3. Se aprobă textul scrisorii de însoțire dlui Andrei Usatii, Ministrul Sănătății din Republica Moldova și proiectul Regulamentului privind evaluarea muncii și tarificarea angajaților din IMSP.

4. Liderii organizațiilor sindicale de toate nivelurile, în comun cu administrația instituțiilor medico-sanitare, farmaceutice și de învățământ vor realiza următoarele:

4.1 In conformitate cu Normele metodologice cu privire la formarea devizului de venituri și cheltuieli (business-plan) și gestionarea surselor financiare de către IMSP, încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală, aprobate de Ministerul Sănătății, Compania Națională de

Asigurări în Medicină și Sindicatul „Sănătatea” nr. 03/20-239 la 19.08.2009:

- vor examina situația economico-financiară a instituției pentru anul 2011. La necesitate de întreprins măsuri privind gestionarea corectă și economisirea surselor financiare și bunurilor materiale;

- conform prevederilor Hotărârii comune a Ministerului Sănătății, Companiei Naționale de Asigurări în Medicină și Sindicatului „Sănătatea” „Cu privire la cotele maxime a cheltuielilor pentru remunerarea muncii angajaților în raport cu suma fiecărui tip de venit, inclusiv de la serviciile medicale contra-plată, acumulat în urma prestării serviciilor medico-sanitare,, vor calcula Fondul de remunerare a muncii pentru anul calendaristic 2012 și vor efectua evaluarea muncii și tarificarea individuală a fiecărui salariat cu respectarea strictă a principiilor democratice de maximă transparență, obiectivitate și corectitudine;

- pentru cointeresarea materială a personalului medical la sporirea eficienței și calității muncii, vor planifica în Devizele de venituri și cheltuieli (Business-plan), în limita Fondului de salarizare pe anul 2012 cel puțin două fonduri lunare de salarizare, ținându-se cont de sporurile și suplimentele la salariile de bază: unul pentru acordarea ajutorului material salariaților, ca regulă concomitent cu acordarea concediului anual și cel puțin unul pentru acordarea premiilor;

- vor planifica în Devizele de venituri și cheltuieli (Business-plan) pentru anul 2012 surse financiare necesare pentru securitatea și sănătatea în muncă, examenul medical, reciclarea și perfecționarea cadrelor, soluționarea problemelor salariaților – 0,15 la sută raportat la Fondul de salarizare.

4.2 In baza Legilor nr. 436 din 28.12.2006 privind administrația publică locală și nr. 397 din 16.10.2003 privind finanțele publice, de elaborat și înaintat propuneri argumentate

administrației publice locale pentru a fi luate în considerație la elaborarea și aprobarea bugetelor locale pentru anul calendaristic 2012.

5. Controlul realizării prezentei hotărâri se pune în sarcina dlui Ion Cucu, consilier principal în problemele relații în muncă.

Președinte



Victor Benu

Anexa nr. 1
la hotărârea Biroului Executiv
al Sindicatului „Sănătatea”
nr. 09-10 din 29.09.2011

NOTĂ INFORMATIVĂ
cu privire la mersul realizării Programului Sindicatului
„Sănătatea”, aprobat de Congresul V din 28.05.2010,
privind îmbunătățirea finanțării ramurii sănătății și
protecția veniturilor salariale ale angajaților

În perioada după Congresul V din 28.05.2010 au fost întreprinse măsuri concrete pentru realizarea prevederilor Programului Sindicatului „Sănătatea” privind îmbunătățirea finanțării ramurii sănătății și protecția veniturilor salariale ale angajaților.

În pofida efectelor negative ale crizei economico-financiare mondiale și asupra sistemului de sănătate, cheltuielile pentru ocrotirea sănătății în anul 2011 au fost aprobate în sumă de 4295,3 milioane lei, cu creștere de 298,7 milioane lei sau cu 7,5 la sută față de anul 2010. În următorii ani 2012-2014 finanțarea ramurii sănătății va avea o creștere la nivelul prognozei creșterii prețurilor de consum și rata inflației.

Pentru serviciile de asigurări obligatorii de asistență medicală cheltuielile au fost aprobate în sumă de 3673,1 milioane lei. Cu o creștere de 238,6 milioane lei sau cu 7,0 la sută.

Au fost aprobate cheltuielile globale din bugetul public național pentru ocrotirea sănătății pe anii 2012-2014 care va avea o creștere cu 8,27 la sută anual și va constitui în anul 2012 – 4528,8 milioane lei; 2013 – 4995,6 milioane lei și în 2014 – 5463,0 milioane lei.

Concomitent au fost aprobate și cheltuielile globale din bugetul de stat pentru ocrotirea sănătății care va avea o creștere

cu 6,8 la sută anual și va constitui în anul 2012 – 2586,7 milioane lei, 2013 – 2845,7 milioane, 2014 – 3104,1 milioane lei. Astfel cheltuielile din Bugetul de stat pentru ocrotirea sănătății va constitui 12,0 la sută.

Sindicatul „Sănătatea” a avizat pozitiv Legea bugetului de stat pe anul 2011 și Cadrul bugetar pe termen mediu pe anii 2012-2014. Totodată Sindicatul „Sănătatea” a cerut ca treptat să fie menținută creșterea primei de asigurare de până la 13 la sută, calculată în mărime procentuală la salariu și la alte recompense. Cu regret, CNSM nu susține creșterea primei de asigurare calculată în mărime procentuală.

S-a mai cerut să fie respectate prevederile art. 9 al Legii nr. 1593 din 26.12.2002 „Cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală” ce ține de suma transferurilor din Bugetul de stat în Fondul de Asigurare Obligatorie de Asistență Medicală în mărime nu mai mică de 12,1 la sută pentru asigurarea categoriilor de persoane neasigurate. (În evoluția Bugetului de stat pe anii 2012 – 2014 această cotă este prevăzută în mărime de circa 11,0 la sută).

Sindicatul „Sănătatea” a mai propus ca în primul trimestru al fiecărui an calendaristic Guvernul să efectueze indexarea veniturilor salariale, pensiilor, burselor, indemnizațiilor, prețurilor, tarifelor etc. în raport cu prognoza creșterii economiei reale, evoluția indicilor prețurilor de consum și rata inflației. Motivația măsurii în cauză este eliminarea discrepanțelor cu caracter normativ, dotării IMSP cu utilaj și echipament medical performant, asigurării populației cu servicii medicale accesibile și calitative, discriminării prestatorilor de servicii medicale, stimulării muncii angajaților și menținerii în IMSP a cadrelor medicale tinere și celor bine pregătite și cu experiență în lucru.

Prin avizul-motivație ce ține de modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 1128 din 28.02.2002

„Despre aprobarea Regulamentului cu privire la tarifele pentru serviciile medico-sanitare și Metodologiei stabilirii tarifelor pentru prestarea serviciilor medico-sanitare”, Sindicatul „Sănătatea” a propus ca indexarea tarifelor la serviciile medicale de efectuat cu 30 la sută (la nivelul creșterii prețurilor de consum în anii 2008 – 2010 și prognoza pentru 2011 de la 01.07.2011 (Ministerul Sănătății a solicitat de la 01.07.2011 cu 7,2 la sută).

A fost modificată Legea ocrotirii sănătății, articolul 7, în vederea atribuirii dreptului Ministerului Sănătății de a aproba tarifele la serviciile medico-sanitare contra-plată. Sindicatul „Sănătatea” a propus ca Ministerul Sănătății anual trebuie să aprobe tarifele la toate serviciile medicale, în dependență de indicii prețurilor de consum și rata inflației.

Partenerii sociali nivel de ramură, cu susținerea organizațiilor sindicale din Unități, au întreprins măsuri concrete privind îmbunătățirea veniturilor salariale ale angajaților. Astfel, în I trimestru al anului 2011 a fost negociat salariul pentru I categorie de calificare în mărime de 825,0 lei de la 01.07.2011, cu o creștere de 10,0 la sută față de perioada precedentă (procesul verbal nr.1 din 29.03.2011). De menționat că indexarea salariului pentru I categorie de calificare de la 750,0 lei la 825,0 lei, este susținută de toate părțile cointeresate.

Luând în considerație că mai mult de 250 Unități medicale (centre de sănătate) nu sânt asigurate cu medici conform normativelor de state aprobate, Ministerul Sănătății a propus de stabilit, de la 01.07.2011, un spor lunar de 5000,0 lei pentru medicii încadrați în acordarea asistenței medicale din sectorul rural și 2000,0 lei pe etape, până în 2014 pentru asistentele medicale a medicilor de familie.

Membrii Comisiei pentru consultări și negocieri colective din partea Sindicatului „Sănătatea” au propus ca problema în cauză mai întâi să fie examinată la Comisia pentru consultări și negocieri colective (nivel de ramură) în domeniul

sănătății, iar sporul la salariul de funcție propus de Ministerul Sănătății de acordat medicilor și personalului medical veriga medie din toate IMSP, pentru sporirea responsabilității salariaților și calității muncii.

Cu regret propunerea Ministerului Sănătății încă nu este susținută de toți factorii de decizie, din care cauză, la părerea noastră se târăgănează și aprobarea de către Guvern a salariului pentru I categorie de calificare în mărime de 825,0 lei.

Pentru a urgenta soluționarea problemei în cauză Sindicatul „Sănătatea” printr-un nou Aviz-motivație, a propus de susținut implementarea propunerii Ministerului Sănătății cu condiția că, până la 31.12.2012 să fie elaborat și aprobat un nou sistem de salarizare a angajaților din IMSP încadrate în asigurările de sănătate. Menționăm că această propunere este susținută și de alți factori de decizie.

Sperăm că Guvernul în viitorul apropiat va aproba proiectul de hotărâre privind îmbunătățirea veniturilor salariale ale angajaților din IMSP.

Pe parcursul primului semestru al anului 2011 au avut loc mai multe intalniri cu conducerea Guvernului Republicii Moldova la care s-a discutat problema îmbunătățirii veniturilor salariale ale angajaților din Unitățile bugetare. Ca rezultat au fost aprobate modificările și completările la Hotărârea Guvernului nr. 381 din 13.04.2006 „Cu privire la condițiile de salarizare a personalului din Unitățile bugetare” (Hotărârea de Guvern nr. 428 din 13.06.2011).

Conform Hotărârii Guvernului nominalizată salariile de funcție ale angajaților din instituțiile medico-sanitare bugetare au fost majorate cu 8,0 la sută de la 01.06.2011. Astfel, infirmierele vor primi un spor salarial în sumă de 72,0 lei, personalul medical – veriga medie – 42,0 lei, medicii – 32,0 lei.

De la 01.09.2011 salariile tarifare pe unitate de timp s-au majorat pentru personalul încadrat în activitatea didactică:

din instituțiile de învățământ mediu de specialitate, școlilor profesionale și altor instituții similare – cu 24,0 la sută; care predau studenților și masteranzilor – cu 25,0 la sută; care predau doctoranzilor și salariaților care își fac studiile de reciclare și perfecționare – cu 25,0 la sută.

A fost stabilit un spor la salariul de funcție pentru condiții speciale în activitate în mărime de 15,0 la sută pentru personalul medical și în mărime de 10,0 la sută pentru personalul nemedical din cadrul Consiliului Republican de Expertiză Medicală a Vitalității.

De la 01.06.2011 se vor bucura de spor la salariul de funcție pentru vechime în muncă de la 10,0 până la 30,0 la sută personalul medical inferior din instituțiile de asistență socială.

Tot de la 01.06.2011 conducătorii instituțiilor publice vor beneficia de premii unice cu ocazia sărbătorilor profesionale, zilelor de naștere etc. Anterior beneficiau de premii numai pentru rezultate bune în muncă.

Concluzie: Pentru îmbunătățirea finanțării instituțiilor medico-sanitare, farmaceutice și de învățământ și majorarea veniturilor salariale ale angajaților necesită ca organizațiile sindicale să intensifice activitatea privind îmbunătățirea managementului resurselor financiare disponibile în cadrul instituției. În acest scop, în comun cu administrația instituției, de intensificat măsurile în vederea utilizării mai eficiente a resurselor financiare și bunurilor materiale, iar economiile urmează să fie direcționate pentru majorarea veniturilor salariale și îmbunătățirea condițiilor de muncă.

Ex.: Ion Cucu
23-44-21
079051882

Anexa nr. 2
la hotărârea Biroului Executiv
al Sindicatului „Sănătatea”
nr. 09-10 din 29.09.2011



Președinte: VICTOR BENU
Vicepreședinte: MIHAI DUTCA

str. 31 August, 129
MD2012, CHIȘINĂU
REPUBLICA MOLDOVA
tel. (373 2) 23 72 45; 23 71 96
Fax (373 2) 23 73 13
E-MAIL: office@sindsan.md
www.sindsan.md

Guvernul Republicii Moldova,
Dlui Vlad Filat, prim-ministru

nr. 01-02/421 din 30.09.2011

DECLARAȚIA
Biroului Executiv al Sindicatului „Sănătatea”

Biroul Executiv al Sindicatului „Sănătatea”, cu participarea activului sindical din republică, a examinat situația din organizațiile sindicale și colectivele de muncă și este foarte îngrijorat de tărăgănarea neargumentată de către Guvernul Republicii Moldova a aprobării salariului pentru categoria I de calificare în cuantum de 825,0 lei lunar și unor indemnizații pentru lucrătorii medicali de la sate cu implementare de la 1 iulie 2011.

Biroul Executiv menționează că cuantumul salariului pentru I categorie de calificare 825,0 lei a fost negociat, în conformitate cu prevederile punctului 7 al Regulamentului privind salarizarea angajaților din IMSP, încadrate în asigurările de sănătate, aprobat prin hotărârea Guvernului nr. 1593 din 29.12.2003, procesul verbal nr. 1 din 29.03.2011, încă în primul trimestru al anului curent de partenerii sociali: Ministerul Sănătății, Compania Națională de Asigurări în Medicină și Sindicatul „Sănătatea”.

Proiectul hotărârii Guvernului și Nota informativă, cu argumentele ce țin de indexarea salariului pentru I categorie, au fost prezentate Guvernului încă la 07.04.2011 (scrisoarea de însoțire nr. 03-1/13-45).

Mai apoi, au urmat mai multe declarații ale dlui Andrei Usatii, ministru al sănătății, și dlui Vlad Filat, prim-ministru al Republicii Moldova, că salariile lucrătorilor medicali vor fi majorate de la 01.07.2011.

Cu regret, au trecut mai mult de 5 luni de la data prezentării Guvernului proiectului de hotărâre, însă, până în prezent, problema, din motive necunoscute, nu este soluționată.

Din acest motiv, la Sindicatul „Sănătatea”, zilnic, se adresează liderii de sindicat, salariații cerând urgentarea soluționării problemei menționate, precum și neadmiterea reducerii funcțiilor vacante în serviciul de stat de supraveghere a sănătății publice, care, la momentul de față, este într-un proces de reformare.

Sindicatul „Sănătatea” a susținut și va susține în continuare activitatea Guvernului Republicii Moldova și Ministerului Sănătății orientată spre reformarea și buna funcționare a ramurii sănătății. Mai mult decât atât, Sindicatul „Sănătatea”, în comun cu partenerii sociali, și-a asumat întotdeauna responsabilitatea reducerii la minim a riscurilor privind funcționarea ramurii sănătății, întreprinzând activități concrete și eficiente pentru înlăturarea lor, menținerea stabilității în colectivele de muncă, promovarea prestigiului lucrătorului medical în societate și, nu în ultimul rând, interesele pacientului.

Luând în considerație cele menționate și în scopul apărării drepturilor și intereselor de muncă, economice și sociale ale lucrătorilor medicali, prevenirii tensionării stărilor de spirit în colectivele de muncă, Biroul Executiv al Sindicatul „Sănătatea” declară protest Guvernului Republicii Moldova

în legătură cu tărăgănarea neargumentată a soluționării acestor probleme.

Adoptată unanim de membrii Biroului
Executiv al Sindicatului „Sănătatea”
la 29 septembrie 2011

Președinte



Victor Benu



HOTĂRÂRE
mun. Chișinău

29 septembrie 2011

nr. 09-09

**Cu privire la implementarea
parteneriatului public-privat și rolul
acțiunilor unităților medico-sanitare și
organizațiilor sindicale privind apărarea
drepturilor și intereselor salariaților**

Având în vedere necesitatea imperativă de modernizarea instituțiilor medico-sanitare cu implicarea investițiilor private, inclusiv și reducerea costurilor generale pentru modernizarea acestora din contul bugetului de stat, Biroul Executiv al Sindicatului „Sănătatea” din Republica Moldova
HOTĂRĂȘTE:

1. Se susține poziția oficială a Ministerului Sănătății al Republicii Moldova, vizând implementarea parteneriatului public-privat în instituțiile medico-sanitare, având drept obiective de bază modernizarea instituțiilor medico-sanitare cu implicarea investițiilor private, inclusiv și reducerea costurilor generale pentru modernizarea acestora din contul bugetului de stat, cu păstrarea tuturor drepturilor și garanțiilor salariaților prevăzute de legislația muncii și Convenția colectivă (nivel de ramură) pe anii 2010-2013.

2. Se aprobă Nota informativă privind poziția Sindicatului „Sănătatea” vizând procesul de implementarea a parteneriatului public-privat în ramura sănătății și rolul

unităților medico-sanitare și organizațiilor sindicale privind
apărarea drepturilor și intereselor salariaților (se anexează).

3. Realizarea prezentei hotărâri se atribuie Biroului
Executiv al Sindicatului „Sănătatea”.

Președinte



Victor Benu

Anexă
la hotărârea Biroului Executiv
al Sindicatului „Sănătatea”
nr. 09-09 din 29.09.2011

**Notă informativă
privind poziția Sindicatului „Sănătatea” vizând procesul
de implementarea a parteneriatului public-privat în
ramura sănătății și rolul unităților medico-sanitare și
organizațiilor sindicale privind apărarea drepturilor și
intereselor salariaților**

La 10.07.2008 a fost adoptată **Legea privind parteneriatul public-privat nr. 179**, care a intrat în vigoare la 02.12.2008.

În ultima perioadă se pune accent deosebit pe implementarea în practică a prevederilor legii nominalizate și anume se propun parteneriatului public-privat serviciile publice, inclusiv și în sănătate, definindu-se următoarele modalități de realizare a contractelor de parteneriat public-privat: proiectare-construcție-operare; construcție-operare-reînnoire; construcție-operare-transfer; construcție-transfer-operare; locațiune-dezvoltare-operare; reabilitare-operare-transfer; .

Legea nominalizată definește următoarele noțiuni principale, care semnifică: *partener public; partener privat; parteneriat public-privat; interes public; ofertant; ofertă.*

Competența Guvernului și altor autorități în domeniul parteneriatului public-privat este reglementată de Legea privind parteneriatul public-privat nr. 179.

Obiectul parteneriatului public-privat

Parteneriatul public-privat se bazează pe cooperarea între partenerul public și partenerul privat **având ca scop sporirea eficienței patrimoniului public**, fiecare partener asumându-și riscuri și responsabilități concrete.

Obiect al parteneriatului public-privat poate fi orice bun, lucrare, serviciu public sau funcție exercitată de partenerul public, cu excepția celor interzise expres de lege.

Parteneriatul public-privat poate fi constituit având ca **obiect elemente ale infrastructurii și/sau servicii de utilitate publică existente sau crearea acestora.**

Parteneriatul public-privat se realizează prin următoarele forme:

- a) contract de antrepriză/prestări servicii;
- b) contract de administrare fiduciară;
- c) contract de locațiune/arendă;
- d) contract de concesiune;
- e) contract de societate comercială sau de societate civilă.

Realizarea parteneriatului public-privat prin intermediul **contractului de antrepriză/prestări servicii** are ca obiect prestarea de servicii publice de către o gospodărie comunală, executarea contra plată a lucrărilor de reparație capitală, deservirea atât a elementelor infrastructurii, cât și a altor bunuri ca obiect al parteneriatului public-privat, evidența consumului de resurse, prezentarea facturilor pentru consumatori.

Realizarea parteneriatului public-privat prin intermediul **contractului de administrare fiduciară** are ca obiect asigurarea unei bune gestionări a proprietății publice bazată pe criteriile de performanță stabilite în contract. În acest caz, partenerul public transmite partenerului privat gestionarea riscurilor de management și a riscurilor legate de asigurarea funcționării obiectului parteneriatului public-privat, dacă contractul nu prevede altfel.

Realizarea parteneriatului public-privat prin intermediul **contractului de locațiune/arendă** are ca obiect transmiterea în posesiune și folosință temporară a bunurilor proprietate publică. Partenerul privat este responsabil de utilizarea la destinație a bunului și de colectarea plăților pentru lucrările

efectuate și serviciile prestate. Prețul contractului se stabilește de către părți și nu poate fi mai mic de cuantumul minim al chiriei stabilit în legea anuală a bugetului de stat.

Realizarea parteneriatului public-privat prin intermediul **contractului de concesiune** are loc în conformitate cu legislația privind concesiunile.

Parteneriatul public-privat poate fi realizat și prin **asocierea** partenerului public și partenerului privat, fie în baza unui **contract de societate civilă**, fără crearea vreunei persoane juridice, fie prin **crearea unei societăți comerciale** (societate cu răspundere limitată ori societate pe acțiuni) având la bază **capital mixt** (public-privat). Parteneriatul public-privat sub formă de societate comercială poate fi inițiat inclusiv prin vîndere prin concurs de către partenerul public a unei **cote-părți din capitalul social al societății comerciale**.

Parteneriatul public-privat poate fi realizat și prin alte forme contractuale neinterzise de lege.

Asupra contractelor prevăzute mai sus se aplică și prevederile Codului civil.

Relația de parteneriat public-privat se stabilește doar în bază de concurs, indiferent de forma lui contractuală de realizare.

În funcție de nivelul de implicare a partenerului privat, se definesc următoarele modalități de realizare a contractelor de parteneriat public-privat:

a) proiectare-construcție-operare, prin care construcția și exploatarea obiectului parteneriatului public-privat sunt transferate partenerului privat pentru cel mult 50 de ani. Proiectul de parteneriat public-privat se poate finanța integral de către partenerul privat. La expirarea contractului încheiat cu partenerul public, obiectul parteneriatului public-privat se transferă cu titlu gratuit partenerului public în bună stare, funcțional și liber de orice sarcină sau obligație;

b) construcție-operare-reînnoire, prin care partenerul

privat își asumă finanțarea construcției obiectului parteneriatului public-privat, precum și toate costurile de întreținere a acestuia **pe o durată de cel mult 50 de ani**. Partenerului privat i se permite **perceperea, în conformitate cu legislația în vigoare, a tarifelor corespunzătoare pentru utilizarea bunului public** într-o perioadă stabilită. La expirarea contractului, obiectul parteneriatului public-privat se transferă cu titlu gratuit partenerului public în bună stare, funcțional și liber de orice sarcină sau obligație;

c) construcție-operare-transfer, prin care partenerul privat își asumă construcția, finanțarea, exploatarea și întreținerea unui bun public. Investitorului i se permite să **perceapă tarife de utilizare** pentru a-și recupera investiția și a-și acoperi costurile de întreținere, precum și pentru a obține un profit rezonabil. La finalizarea contractului, bunul public este transferat cu titlu gratuit autorității publice în bună stare și liber de orice sarcină sau obligație;

d) construcție-transfer-operare, prin care partenerul privat își asumă construcția unui bun care se transmite în proprietate partenerului public imediat după finalizarea construcției, iar partenerul public, la rândul său, îl transmite în folosință partenerului privat;

e) locațiune-dezvoltare-operare, prin care partenerul privat obține în folosință temporară sau în posesiune și folosință temporară un bun public, obligându-se să achite în rate prețul acestuia în decursul unei perioade care nu va depăși 50 de ani. Dacă în contract nu se prevede altfel, partenerul public dobândește dreptul de a obține venituri din furnizarea serviciilor de către partenerul privat, iar la finalizarea contractului, bunul public este transferat autorității publice în bună stare și liber de orice sarcină sau obligație;

f) reabilitare-operare-transfer, prin care bunul public este transferat partenerului privat, care are obligația de a reabilita, opera și întreține bunul public pentru o perioadă care nu poate

depăși 50 de ani. La expirarea contractului, bunul public se transferă cu titlu gratuit partenerului public în bună stare, funcțional și liber de orice sarcină sau obligație.

Parteneriatul public-privat poate fi realizat și prin alte modalități care nu sunt interzise expres de lege.

Este important să atragem atenția la faptul, că indiferent de forma de realizare a parteneriatului public-privat, contractul încheiat între partenerul public și partenerul privat trebuie să conțină cel puțin următoarele:

- a) date despre părțile contractante;
- b) drepturile și obligațiile părților, după caz:
 - obligația partenerului privat privind crearea și reconstrucția obiectului parteneriatului public-privat;
 - obligația partenerului privind efectuarea reparației obiectului parteneriatului public-privat în cazul în care acest fapt a fost inclus în lista cerințelor partenerului public sau a fost asumat de partenerul privat la etapa desfășurării concursului de selectare a partenerului privat;
 - obligația partenerului privat cu privire la păstrarea, în conformitate cu legislația, a facilităților pentru unele categorii ale populației;
 - obligația partenerului public privind cofinanțarea obiectului parteneriatului public-privat;
- c) descrierea (caracteristica tehnico-economică) a obiectului parteneriatului public-privat;
- d) termenul contractului și etapele de realizare a parteneriatului public-privat, volumul investițiilor partenerului public și ale partenerului privat;
- e) termenul de dare în exploatare a obiectului parteneriatului public-privat, după caz;
- f) reguli privind modul de folosire a terenului aflat în proprietatea partenerului public;
- g) date privind volumul bunurilor care urmează a fi produse, al lucrărilor care urmează a fi executate, al serviciilor

care urmează a fi prestate, precum și date privind calitatea lor, după caz;

h) mărimea plății pentru utilizarea obiectului parteneriatului public-privat, forma, termenul și procedura de achitare;

i) clauze privind repartizarea riscurilor;

j) modalitatea și procedura de restituire a obiectului parteneriatului public-privat la momentul expirării termenului parteneriatului public-privat, după caz;

k) clauza de reparare/despăgubire a prejudiciilor; răspunderea pentru neexecutarea obligațiilor în cazul rezoluțiunii, rezilierii și/sau revocării contractului, după caz;

l) criteriile de performanță în cazul contractului de administrare fiduciară.

În funcție de specificul obiectului parteneriatului public-privat, în contracte pot fi incluse și alte clauze convenite de părți.

O deosebită atenție să atragem asupra faptului, că Dreptul de proprietate asupra produsului intelectual creat în procesul realizării parteneriatului public-privat se dobândește în modul prevăzut în contract.

Partenerul public efectuează control anual asupra modului de realizare a parteneriatului public-privat, inclusiv prin desemnarea unui auditor independent.

Partenerul privat este obligat să asigure partenerului public accesul liber la obiectul parteneriatului public-privat, precum și la toate informațiile și documentele aferente realizării parteneriatului public-privat.

Încălcarea clauzelor contractuale și orice alte abateri identificate prin control, se înlătură imediat sau în termenul convenit prin acord scris încheiat între partenerul public și partenerul privat.

Controlul realizării parteneriatului public-privat îl poate exercita și organele de control/audit ale statului în

conformitate cu legislația în vigoare.

Partenerul privat este responsabil de executarea obligațiilor asumate în cadrul parteneriatului public-privat. În cazul în care parteneriatul public-privat are la bază construcția sau reconstrucția elementelor infrastructurii și/sau a obiectelor ce asigură prestarea serviciilor de utilitate publică, partenerul privat este responsabil de calitatea construcției sau a reconstrucției obiectului parteneriatului public-privat, inclusiv de respectarea cerințelor față de documentația de proiect, documentația tehnică și de reglementare tehnică.

În cazul în care una dintre părți nu respectă obligațiile asumate sau în cazul incapacității ei de a îndeplini aceste obligații, cealaltă parte este îndreptățită să ceară **rezilierea contractului**, cu respectarea unui termen de preaviz de cel puțin 3 luni.

Părțile poartă răspundere pentru modificarea unilaterală a condițiilor de executare a contractului de parteneriat public-privat. Dacă, prin modificarea condițiilor de realizare a parteneriatului public-privat, s-au adus prejudicii unuia dintre parteneri, partea vinovată va fi obligată să repare aceste prejudicii.

Partenerul privat este obligat să prezinte, la cerere, informația despre realizarea parteneriatului public-privat, precum și despre sarcinile și competențele sale, despre drepturile și obligațiile consumatorilor și ale clienților săi, cu excepția informațiilor oficiale cu accesibilitate limitată, a informațiilor cu caracter personal și a informațiilor ce constituie secret de stat ori secret comercial.

Partenerul public nu are dreptul să divulge informația confidențială despre partenerul privat. Tipul și caracterul unei astfel de informații se stabilesc de părți.

Procedura de inițiere a parteneriatului public-privat și procedura de selectare a partenerului privat includ următoarele etape:

a) identificarea de către partenerul public a obiectului și a obiectivului parteneriatului public-privat;

b) elaborarea, de către partenerul public, grupul de experți sau de către persoana desemnată de aceștia, a unui studiu de fezabilitate care să demonstreze oportunitatea inițierii parteneriatului public-privat – justificarea tehnică și economică a proiectului de parteneriat public-privat, caracteristicile principale, indicatorii tehnico-economici ai parteneriatului public-privat, identificarea și analiza riscurilor (riscul politic, legislativ, financiar și economic, riscul de executare, de mediu);

c) avizarea studiului de fezabilitate de către Agenție, în condițiile stabilite de Guvern;

d) elaborarea și aprobarea de către partenerul public a documentației necesare concursului de selectare a partenerului privat, care include:

- descrierea obiectului parteneriatului public-privat;
- condițiile realizării parteneriatului public-privat;
- modelul contractului de parteneriat public-privat;

e) desemnarea de către partenerul public a membrilor comisiei de selectare a partenerului privat;

f) publicarea în Monitorul Oficial al Republicii Moldova a unui comunicat informativ privind desfășurarea concursului de selectare a partenerului privat;

g) transmiterea spre publicare sau publicarea pe pagina web a Agenției a documentației necesare concursului de selectare a partenerului privat;

h) primirea și examinarea ofertelor;

i) adoptarea deciziei asupra desemnării partenerului privat sau respingerii tuturor ofertelor primite.

Comunicatul informativ este valabil 60 de zile calendaristice din ziua publicării în Monitorul Oficial al Republicii Moldova.

El trebuie să conțină:

a) intenția de stabilire a unui raport de parteneriat public-

- privat, precum și obiectivul acestuia;
- b) denumirea partenerului public;
 - c) descrierea obiectului parteneriatului public-privat, indicarea ariei geografice de amplasare a acestuia;
 - d) durata parteneriatului public-privat;
 - e) informație despre procedurile de selectare a partenerului privat;
 - f) informație despre modalitatea obținerii documentației de concurs;
 - g) adresa și termenul-limită de prezentare a ofertelor;
 - h) cerințele față de ofertanți și datele care urmează a fi incluse în ofertă;
 - i) informație despre criteriile de selectare a celei mai bune oferte și/sau despre criteriile aplicate în cazul unui dialog competitiv;
 - j) informație despre locul și data examinării ofertelor;
 - k) termenul în care ofertanții sunt informați în privința rezultatelor concursului;
 - l) modalitatea de repartizare a riscurilor;
 - m) indicatorii de performanță și criteriile de evaluare.

La decizia partenerului public și în funcție de obiectul parteneriatului public-privat, în comunicatul informativ pot fi incluse și alte date decât cele enumerate mai sus.

Din ziua publicării comunicatului informativ în Monitorul Oficial al Republicii Moldova, partenerul public permite accesul tuturor persoanelor la documentația concursului de selectare a partenerului privat.

Pentru desfășurarea procedurii de selectare a partenerului privat, partenerul public creează o comisie de selectare a partenerului privat pentru fiecare bun propus ca obiect al parteneriatului public-privat. Comisia va fi formată dintr-un număr impar de membri persoane fizice, nu mai mic de 5, care trebuie să includă cel puțin un specialist în economie, un specialist în jurisprudență, un reprezentant al Agenției și un

specialist în domeniul în care se inițiază parteneriatul public-privat. Comisia este condusă de un președinte, desemnat de partenerul public.

Față de membrii comisiei se aplică în mod unitar prevederile Legii cu privire la conflictul de interese.

Comisia de selectare a partenerului privat îndeplinește următoarele funcții:

- a) primește cererile de participare la concurs;
- b) pune la dispoziția participanților la concurs documentația respectivă și explică modul ei de completare;
- c) definește criteriile de selectare a partenerului privat și verifică respectarea lor;
- d) primește ofertele înaintate de ofertanți și le examinează;
- e) desemnează învingătorul concursului și informează în scris participanții la concurs despre rezultate;
- f) transmite spre publicare în Monitorul Oficial al Republicii Moldova și pe pagina web a Agenției informația despre rezultatele procedurii de selectare a partenerului privat.

Ședința comisiei de selectare a partenerului privat este deliberativă dacă la ea participă cel puțin 2/3 din membrii comisiei. Deciziile comisiei se adoptă cu majoritatea simplă de voturi din numărul total al membrilor ei. Fiecare membru are dreptul la un singur vot.

Lucrările ședinței comisiei de selectare a partenerului privat se consemnează în proces-verbal, semnat de toți membrii comisiei prezenți la ședință.

Nu pot fi membri ai comisiei de selectare a partenerului privat participanții la concurs, persoanele care fac parte din conducerea persoanei juridice care a depus cerere de participare la concurs și nici persoanele afiliate acesteia.

Cerințele privind oferta

Pentru participare la concurs, ofertantul înaintează comisiei de selectare a partenerului privat o ofertă, care trebuie

să conțină:

- a) denumirea sau numele ofertantului, sediul sau domiciliul lui;
- b) experiența ofertantului în domeniul obiectului parteneriatului public-privat propus;
- c) descrierea perspectivei de dezvoltare a obiectului parteneriatului public-privat;
- d) confirmarea de către ofertant a abilităților sale de realizare a obiectivelor parteneriatului public-privat, precum și a veridicității documentelor prezentate;
- e) propunerea tehnică și financiară privind realizarea proiectului de parteneriat public-privat;
- f) date despre calitatea preconizată a bunurilor, lucrărilor sau serviciilor, după caz;
- g) informație privind etapele de realizare a proiectului de parteneriat public-privat cu descrierea completă a lucrărilor din fiecare etapă;
- h) cerințele față de garanțiile date de partenerul public sau de stat;
- i) informație despre tarifele pe care ofertantul intenționează să le aplice, după caz.

Ofertele se prezintă comisiei de selectare a partenerului privat în limba de stat, în plic sigilat, la adresa indicată în comunicatul informativ. Comisia eliberează ofertantului, în mod obligatoriu, o recipisă în care indică data și ora recepționării ofertei.

Ofertele se înscriu, în ordinea primirii, în registrul comisiei de selectare a partenerului privat, indicându-se data și ora primirii.

Ofertele primite și înregistrate după termenul-limită prevăzut în comunicatul informativ nu se admit la concurs și se restituie ofertanților fără a fi deschise.

Comisia de selectare a partenerului asigură confidențialitatea ofertelor primite.

Incheierea contractului de parteneriat public-privat

După desemnarea celei mai bune oferte, comisia de selectare a partenerului privat elaborează, în cel mult 30 de zile de la data deciziei respective, un proiect de contract care să întrunească datele prevăzute și îl va transmite ofertantului desemnat învingător.

Proiectul de contract se negociază în cel mult 30 de zile calendaristice din data primirii lui de către ofertantul desemnat învingător.

În cazul în care, la expirarea termenului de 30 de zile, ofertantul desemnat învingător refuză semnarea contractului, comisia pentru selectarea partenerului privat este în drept să desemneze în calitate de învingător ofertantul clasat pe locul imediat următor conform rezultatelor evaluării.

Proiectul contractului de parteneriat public-privat în forma negociată urmează a fi aprobat și semnat de autoritatea publică abilitată.

Incetarea parteneriatului public-privat

Parteneriatul public-privat încetează:

- a) la expirarea contractului încheiat între partenerul public și partenerul privat;
- b) în baza acordului dintre partenerul public și partenerul privat;
- c) în alte cazuri prevăzute de lege sau de contract.

În cazul încetării contractului de parteneriat public-privat prin expirare, partenerul privat este obligat să restituie în mod gratuit partenerului public bunurile libere de orice sarcini.

În cazul încetării parteneriatului public-privat, partenerul privat este obligat să asigure continuitatea activității sau prestării serviciilor în condițiile stipulate în contract, până la preluarea acestora de către partenerul public.

În cazul în care sesizează existența unor cauze sau iminențe producerii unor evenimente de natură să conducă la imposibilitatea desfășurării activității sau prestării serviciului

de interes public, partenerul privat notifică imediat partenerul public despre acest fapt în vederea luării măsurilor ce se impun pentru asigurarea continuității activității sau a serviciului.

Evidența parteneriatelor public-private

Pentru asigurarea evidenței bunurilor proprietate publică, lucrărilor și serviciilor în a căror bază s-au instituit parteneriate public-private, copiile contractelor încheiate cu partenerii privați se transmit Agenției pentru a fi înscrise în Registrul patrimoniului public, în modul stabilit de Guvern.

În Registrul patrimoniului public se includ date despre obiectul contractului și durata realizării lui, despre termenele de efectuare a investițiilor și de plată a redevenței, despre obligațiile de mediu, alte informații ce țin de realizarea parteneriatului public-privat.

Garanțiile

Dacă în perioada de acțiune a contractului de parteneriat public-privat se adoptă acte legislative și/sau normative care înrăutățesc situația partenerului privat astfel încât acesta rămâne lipsit de ceea ce era în drept să obțină prin încheierea contractului, părțile pot modifica condițiile contractului pentru asigurarea intereselor patrimoniale ale partenerului privat existente la data încheierii contractului.

Prevederile alin. precedent nu se aplică în cazul în care se modifică reglementările tehnice sau actele normative ce reglementează raporturile de protecție a resurselor subsolului, a mediului și a sănătății populației.

Garanțiile pentru partenerul public

În cazurile expres prevăzute de lege sau de contract, partenerul privat este obligat să depună garanție pentru folosirea obiectului parteneriatului public-privat. Forma, valoarea și modul de gestiune a garanției se stabilesc de părți.

Partenerul privat este obligat să depună garanție față de partenerul public în termen de 90 de zile de la data semnării contractului de parteneriat public-privat.

Până la realizarea integrală a contractului de parteneriat public-privat, partenerul privat nu este în drept să înstrăineze, să pună în gaj ori să dispună în orice alt mod de obiectul parteneriatului public-privat fără acordul partenerului public.

Riscurile și repartizarea lor

În procesul efectuării studiului de fezabilitate, partenerul public este obligat să identifice riscurile aferente realizării parteneriatului public-privat.

Principalele tipuri de riscuri și modalitatea distribuirii lor se aprobă de Ministerul Economiei.

Modul de soluționare a litigiilor

În caz de litigiu, părțile vor întreprinde toate măsurile de soluționare a lui pe cale amiabilă.

Părțile pot conveni asupra medierii sau arbitrajului ca modalitate de soluționare a litigiilor apărute în procesul de realizare a parteneriatului public-privat.

În concluzia celor expuse, considerăm deosebit de important să atragem atenția asupra incidenței parteneriatului public-privat asupra drepturilor și intereselor salariaților din unitățile medicale.

Liderii sindicali trebuie să participe activ la implementarea parteneriatului public-privat în instituțiile în care activează, pentru a putea reacționa la orice abatere de la normele legale și contractuale, care ar înrăutăți situația salariaților din unitate.

Ex.: Igor Zubcu
23-72-15



HOTĂRÂRE
mun. Chișinău

29 septembrie 2011

nr. 09-08

Cu privire la reformele în sistemul sănătății și rolul Sindicatului „Sănătatea”

Examinând proiectul reformelor în sistemul sănătății elaborat de Ministerul Sănătății: „Foaia de parcurs pentru Moldova. Accelerarea reformelor: abordarea necesităților din domeniul sănătății prin politici investiționale”; și luând în considerație că reformele structurale din sectorul spitalicesc vor atinge interesele unui număr mare de salariați, Biroul Executiv al Sindicatului „Sănătatea” din Republica Moldova
HOTĂRĂȘTE:

1. Se ia act de informația privind proiectul reformelor în sistemul sănătății „Foaia de parcurs pentru Moldova. Accelerarea reformelor: abordarea necesităților din domeniul sănătății prin politici investiționale”, elaborate de Ministerul Sănătății (proiectul în cauză este publicat pe site-ul Ministerului Sănătății: www.ms.gov.md, transparența decizională, [accelerarea reformelor în sistemul de sănătate](#), foaia de parcurs).

2. Liderii organizațiilor sindicale membre ale Sindicatului „Sănătatea”:

2.1. Vor examina, la ședințele lărgite ale organului de conducere al organizației sindicale, proiectul reformelor în sistemul sănătății, elaborat de Ministerul Sănătății. La necesitate, vor înainta propuneri Ministerului Sănătății și Biroului Executiv al Sindicatului „Sănătatea” pentru a

implementa reformele fără a fi lezate drepturile și interesele de muncă, profesionale, economice și sociale ale salariaților, de păstrare a apartenenței la Sindicatul „Sănătatea” și respectarea legislației în domeniu, negocierea și încheierea contractelor colective de muncă

O atenție deosebită este necesar de acordat respectării prevederilor legislației muncii Republicii Moldova la implementarea parteneriatului public-privat în sănătate, aprobat prin Legea nr. 179 din 10.07.2008 și hotărârile de Guvern respective.

2.2. Vor întreprinde măsuri pentru a aviza argumentat toate hotărârile organelor de conducere locale, inclusiv a administrației instituțiilor medicale, ce țin de implementarea reformelor în sănătate. La necesitate, de apelat la membrii de sindicat pentru susținere privind realizarea propunerilor înaintate prin avizele-motivație.

3. Controlul asupra îndeplinirii prezentei hotărâri se pune în seama dlui Dutca Mihail, vicepreședinte al Sindicatului „Sănătatea”.

Președinte



Victor Benu



HOTĂRÂRE
mun. Chișinău

29 septembrie 2011

nr. 09-11

**Cu privire la Avizele-motivație ale
Sindicatului „Sănătatea” la
proiectele actelor normative**

Biroul Executiv al Sindicatului „Sănătatea” din
Republica Moldova **HOTĂRĂȘTE:**

I. Se aprobă Avizele-motivație ale Sindicatului
„Sănătatea” la proiectele actelor normative (se anexează):

1. Cadrul bugetar pe termen mediu 2012-2014 elaborat
de Ministerul Finanțelor al Republicii Moldova (Avizul-
motivație nr. 01-02/267 din 14.07.2011).

2. Hotărârea Guvernului „Despre aprobarea
modificărilor și completărilor ce se operează în Hotărârea
Guvernului nr.1593 din 29.12.2003 (Avizul-motivație nr. 03-
01/276 din 20.07.2011).

3. Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență
medicală pe anul 2012 (Avizul-motivație nr. 03-01/298 din
29.07.2011).

4. Legea privind organizarea și funcționarea Colegiului
Medicilor din Republica Moldova (Avizul-motivație nr. 02/
301 din 01.08.2011).

5. Hotărârea Guvernului cu privire la aprobarea
modificărilor și completărilor ce se operează în Hotărârea

Guvernului nr. 1128 din 28.02.2002 „Despre aprobarea Regulamentului cu privire la tarifele pentru serviciile medico-sanitare și Metodologiei stabilirii tarifelor pentru prestarea serviciilor medico-sanitare” (Avizul-motivație nr. 03-01/306 din 03.08.2011).

6. Hotărârea Guvernului Republicii Moldova „Cu privire la aprobarea Strategiei naționale pentru prevenirea și controlul bolilor netransmisibile prioritare în Republica Moldova” (Avizul-motivație nr. 02/319 din 08.08.2011).

7. Hotărârea Guvernului „Despre aprobarea proiectului de Lege pentru modificarea și completarea unor acte legislative” (Avizul-motivație nr. 03-01/325 din 10.08.2011).

II. Controlul realizării prezentei hotărâri se asumă dlui Ion Cucu, consilier principal al Sindicatului „Sănătatea”.

Președinte



Victor Benu



SINDICATUL „SĂNĂTATEA” din REPUBLICA MOLDOVA

TRADE UNION „SĂNĂTATEA” from the REPUBLIC of MOLDOVA

ПРОФСОЮЗ „СЭНЭТАТЯ” Республiки Молдова

Afiliată la INTERNAȚIONALA SERVICIILOR PUBLICE

CONSILIUL REPUBLICAN

Președinte: VICTOR BENU
Vicepreședinte: MIHAI DUTCA

str. 31 August, 129
MD2012, CHIȘNĂU
REPUBLICA MOLDOVA
tel. (373 2) 23 72 45; 23 71 96
Fax (373 2) 23 73 13
E-MAIL: office@sindsan.md
www.sindsan.md

nr. 01-02/267 din 14.07.2011

Dlui Vlad Filat,
Prim-ministru al Republicii Moldova

Dlui Oleg Budza,
Președinte al Confederației Naționale a
Sindicatelor din Moldova

Dlui Veaceslav Negruță,
Ministru al Finanțelor

Dlui Andrei Usatii,
Ministru al Sănătății

AVIZ-MOTIVAȚIE

la proiectul Cadrul bugetar pe termen mediu 2012-2014 elaborat de Ministerul Finanțelor al Republicii Moldova

Sindicatul „Sănătatea” a examinat proiectul Cadru bugetar pe termen mediu 2012-2014 și vine cu următoarele:

1. În linii generale susține proiectul cadru nominalizat.
2. Este bine că la baza indexării finanțării ramurilor economiei naționale, inclusiv ocrotirea sănătății, s-a luat în considerație: prognoza indicilor creșterii economiei reale;

evoluția indicilor prețurilor de consum; rata inflației și prioritățile de dezvoltare social-economică a republicii.

3. Totodată, propunem următoarele:

3.1 Modificarea și completarea cadrului normativ privind comasarea într-o singură lege a Legii nr.1583-XIII din 27.12.1998 „Cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală” și a Legii nr.1593-V din 26.12.2002 „Cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală”.

3.2 Luând în considerație recomandările Organizației Mondiale a Sănătății, de a face eforturi reale pentru îmbunătățirea considerabilă a serviciilor medicale: insistăm ca treptat, să fie menținută creșterea primei de asigurare, calculată în mărime procentuală la salariu și la alte recompense.

Motivația: Sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală din Republica Moldova are nevoie de o creștere a eficacității și calității serviciilor ce țin de sănătate. Pentru realizarea acestui scop, practica internațională a demonstrat că cota medie a acestor prime este de circa 13%. Alt motiv este că în Republica Moldova este necesar de extins pachetul de servicii medicale, oferite populației prin intermediul asigurărilor care la moment nu sunt incluse în Programul unic, și anume: lărgirea spectrului și calității serviciilor de ocrotire a sănătății mamei și copilului; majorarea numărului de cazuri tratate pentru tuberculoză și mai ales formele multidroga rezistente; sporirea calității serviciilor de hemodializă; dezvoltarea serviciilor de transplant a organelor; majorarea numărului de operații pentru protezarea articulațiilor; majorarea numărului de operații cardio-chirurgicale; lărgirea listei medicamentelor compensate; sporirea numărului de pacienți pentru tratament antiviral în cadrul hepatitelor virale cronice.

3.3 De respectat prevederile art. 9 al Legii nr. 1593 din 26.12.2002 „Cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență

medicală”, ce țin de suma transferurilor din Bugetul de Stat la Fondurile Asigurării Medicale în mărime nu mai mici de 12,1 la sută pentru asigurarea categoriilor de persoane neangajate prevăzute la art. 4 alin. (4) din Legea „Cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală”.

Cota procentuală nu mai mică de 12,1 la sută din totalul cheltuielilor de bază aprobate de bugetului de stat, cu excepția cheltuielilor efectuate din veniturile cu destinație specială prevăzute în legislație, se aprobă anual prin Legea Bugetului de stat.

Cu regret, în Evoluția Bugetului de stat pe anii 2012-2014 această cotă este prevăzută în mărime de circa 11,0 la sută pentru fiecare an.

3.4 În primul trimestru al fiecărui an calendaristic Guvernul trebuie să efectueze indexarea veniturilor salariale, pensiilor, burselor, indemnizațiilor, prețurilor, tarifelor etc. în raport cu prognoza creșterii economiei reale, evoluția indicilor prețurilor de consum și ratei inflației.

Președinte



Victor Benu

Ex.: Ion Cucu
23-44-21
079051882



SINDICATUL „SĂNĂTATEA” din REPUBLICA MOLDOVA
TRADE UNION „SĂNĂTATEA” from the REPUBLIC of MOLDOVA
ПРОФСОЮЗ „СНХТТЯ” Республики Молдова
Afiată la INTERNAȚIONALA SERVICIILOR PUBLICE
CONSILIUL REPUBLICAN

Președinte: VICTOR BENU
Vicepreședinte: MBHAI DUTCA

str. 31 August, 129
MD2012, CHIȘINĂU
REPUBLICA MOLDOVA
tel. (373 2) 23 72 45; 23 71 96
Fax (373 2) 23 73 13
E-MAIL: office@sindsan.md
www.sindsan.md

Ministrului Sănătății,
dlui Andrei Usatii

nr. 03-01/276 din 20.07.2011

AVIZ-MOTIVAȚIE

Ia proiectul Hotărârii Guvernului „Despre aprobarea modificărilor și completărilor ce se operează în Hotărârea Guvernului nr.1593 din 29 decembrie 2003”

Sindicatul „Sănătatea” din Republica Moldova a examinat ultima variantă a proiectului Hotărârii Guvernului “Despre aprobarea modificărilor și completărilor ce se operează în HG nr. 1593 din 29.12.2003” prezentată spre avizare și vine cu următoarele.

În rezultatul consultărilor cu membrii Comisiei pentru consultări și negocieri colective din partea Sindicatului „Sănătatea”, propunem:

1. Susținem proiectul modificărilor la alineatul unu pct. 7, privind implementarea de la 01 iulie 2011 a salariului tarifar pentru categoria I de calificare în cuantum de 825 lei, ca bază pentru calcularea salariilor tarifare (de funcție) lunare pentru personalul din IMSP încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală specificate în Anexele nr. 1 și 2, iar pentru personalul de conducere specificat în Anexa nr.3, salariul tarifar pentru categoria I de calificare în cuantum de 750 lei, până la negocierea de către partenerii sociali nivel de ramură a unui nou cuantum al salariului pentru categoria I de calificare.

2. La lit. b) **Spor pentru vechimea în muncă în specialitate**, după cuvintele „asistență medicală urgentă”, de scris cuvintele „cu excepția sectorului rural”, în continuare după text.

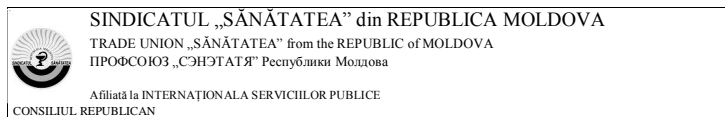
3. Luând în considerație, că sporul la salariu în mărime fixă va fi acordat medicilor de familie și asistentelor medicale de familie din sectorul rural temporar, până la aprobarea unui nou sistem de salarizare al angajaților din IMSP, dar nu mai târziu de 31.12.2012, susținem completările și modificările ce se operează la pct. 12 și Anexa nr. 2 din HG nr. 1593 din 29.12.2003.

Președinte



Victor Benu

Ex. Ion Cucu
23 44 21
079051882



Președinte: VICTOR BENU
Vicepreședinte: MIHAI DUTCA

str. 31 August, 129
MD2012, CHIȘINĂU
REPUBLICA MOLDOVA
tel. (373 2) 23 72 45; 23 71 96
Fax (373 2) 23 73 13
E-MAIL: office@sindsan.md
www.sindsan.md

nr. 03-01/298 din 29.07.2011

Dlui Andrei Usatii,
Ministrul Sănătății al Republicii Moldova

Dlui Oleg Budza,
Președintele Confederației Naționale
a Sindicatelor din Republica Moldova

AVIZ-MOTIVAȚIE
la proiectul Legii fondurilor asigurării obligatorii
de asistență medicală pe anul 2012

Sindicatul „Sănătatea” din Republica Moldova a examinat proiectul Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2012 și vine cu următoarele:

1. În linii generale susține proiectul legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2012. Totodată propunem următoarele:

1.1. Luând în considerație recomandările Organizației Mondiale a Sănătății de a face eforturi reale pentru îmbunătățirea considerabilă a serviciilor medicale, insistăm, ca treptat, să fie menținută creșterea primei de asigurare, calculată în mărime procentuală la salariu și la alte recompense.

Pentru anul 2012 propunem ca prima de asigurare calculată în mărime procentuală să fie majorată de la 7,0 la

sută la 7,5 la sută. Măsura în cauză va contribui la îmbunătățirea finanțării IMSP cu 58,5 milioane lei.

Motivația: Sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală din Republica Moldova are nevoie de o creștere a eficacității și calității serviciilor ce țin de sănătate. Pentru realizarea acestui scop, practica internațională a demonstrat că cota medie a acestor prime este de circa 13%. Alt motiv este că în Republica Moldova este necesar de extins pachetul de servicii medicale, oferite populației prin intermediul asigurărilor care la moment nu sunt incluse în Programul unic, și anume: lărgirea spectrului și calității serviciilor de ocrotire a sănătății mamei și copilului; majorarea numărului de cazuri tratate de tuberculoză, mai ales formele multidrogrezistente; sporirea calității serviciilor de hemodializă; dezvoltarea serviciilor de transplant a organelor; majorarea numărului de operații pentru protezarea articulațiilor; majorarea numărului de operații cardiocirurgicale; lărgirea listei medicamentelor compensate; sporirea numărului de pacienți pentru tratament antiviral în cadrul hepatitelor virale cronice.

1.2. De respectat prevederile art. 9 al Legii nr. 1593 din 26.12.2002 „Cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală”, ce țin de suma transferurilor din Bugetul de Stat la Fondurile Asigurării Obligatorii de Asistență Medicală în mărime nu mai mici de 12,1 la sută pentru asigurarea categoriilor de persoane neangajate prevăzute la art. 4 alin. (4) din Legea „Cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală”.

Cu regret, pentru anul 2012, în proiectul Legii Fondurilor Asigurării Obligatorii de Asistență Medicală pe anul 2012 această cotă este prevăzută în mărime de numai 11,4 la sută. Prin urmare, din cauza nerespectării prevederilor art. 9 al Legii nr. 1593 din 26.12.2002, IMSP vor fi lipsite de 124,0 milioane

lei. Evident, această situație se va răsfrânge negativ asupra bunei funcționări a IMSP și calității serviciilor medicale.

Vă rugăm respectuos să ne informați despre luarea în considerație sau respingerea propunerilor nominalizate în prezentul aviz-motivație la definitivarea proiectului de lege a Fondului de Asigurare Obligatorie de Asistență Medicală pentru a informa membrii Biroului Executiv al Sindicatului „Sănătatea”.

Președinte



Victor Benu

Ex.: Ion Cucu
23-44-21
079051882



SINDICATUL „SĂNĂTATEA” din REPUBLICA MOLDOVA

TRADE UNION „SĂNĂTATEA” from the REPUBLIC of MOLDOVA

ПРОФСОЮЗ „СЭНЭТАТЯ” Республики Молдова

Afiliată la INTERNAȚIONALA SERVICIILOR PUBLICE

CONSILIUL REPUBLICAN

Președinte: VICTOR BENU

Vicepreședinte: MIHAI DUTCA

str. 31 August, 129

MD2012, CHIȘINĂU

REPUBLICA MOLDOVA

tel. (373 2) 23 72 45; 23 71 96

Fax (373 2) 23 73 13

E-MAIL: office@sindsan.md

www.sindsan.md

nr. 02/301 din 01.08.2011

Dlui Oleg Budza,
Confederația Națională a
Sindicatelor din Moldova

AVIZ-MOTIVAȚIE
la proiectul de Lege privind organizarea și funcționarea
Colegiului Medicilor din Republica Moldova

Sindicatul „Sănătatea” din Republica Moldova a examinat proiectul de Lege privind organizarea și funcționarea Colegiului Medicilor din Republica Moldova.

Vă informăm, că nu susținem proiectul de lege nominalizat din următoarele motive.

1. Având în vedere, că la art.1 al proiectului de lege este prevăzut obiectul principal de activitate monitorizarea și supravegherea exercitării profesiei de medic, considerăm că acestea sunt atribuțiile Ministerului Sănătății și nu este nevoie de a institui un nou organ în paralel.

2. Bazele juridice ce reglementează condițiile organizatorice și formele exercitării profesiei de medic sunt prevăzute de **Legea cu privire la exercitarea profesiei de medic nr.264 din 27.10.2005**. La art.4 din legea nominalizată sunt prevăzute condițiile pe care trebuie să le întrunească o persoană pentru exercitarea profesiei de medic. Deci, considerăm că nu este necesar de a mai institui prin lege noi

organe de drept public care ar autoriza practicarea profesiei de medic pe teritoriul Republicii Moldova. Or, art.4alin.(1) din proiectul de lege propus spre avizare prevede, că **”medicii au dreptul de a activa pe teritoriul Republicii Moldova numai după ce s-au înscris în Colegiul Medicilor din Republica Moldova”**. Considerăm această prevedere abuzivă și birocratică, în contradicție cu legislația națională în vigoare și legislația internațională privind drepturile omului.

3. În conformitate cu art.15 alin.(2) lit. i) din Legea cu privire la exercitarea profesiei de medic nr.264 din 27.10.2005, medicul este în drept să apeleze la Liga Medicilor din Republica Moldova, care apără interesele profesionale ale medicului, participă la aprecierea exercitării funcției de medic, la susținerea prestigiului acestei profesii în societate. Or, fiind instituit Colegiul Medicilor, se va dubla cu atribuțiile și obiectivele Ligii Medicilor. Considerăm, că mai oportun va fi să fie operate modificări și completări în Statutul Ligii Medicilor în scopul îmbunătățirii lui și nu instituirea unui nou organ administrativ, care nu ar facilita exercitarea profesiei de medic. Suplimentar, atragem atenția, că în ramura sănătății activează eficient Asociațiile profesionale departamentale ale medicilor pe criterii de profil.

4. Cu referire la Capitolul VI „Răspunderea disciplinară”, constatăm faptul caracterului sancționator dur al normelor, cum ar fi: suspendarea sau retragerea categoriei de calificare; interdicția de a exercita profesia de medic pe un termen de până la un an; retrogradarea din funcție, pe un termen de până la un an etc. Or, acestea sunt prerogativele organelor de specialitate respective.

5. Tot în proiectul de lege, la art.18 alin.(1) lit. c) **suspendarea sau retragerea categoriei de calificare**, în calitate de sancțiune disciplinară, considerăm că contravine legislației muncii care prevede la art.206 alin.(3), că se interzice aplicarea amenzilor și altor sancțiuni pecuniare pentru

încălcarea disciplinei de muncă. Or, suspendarea sau retragerea categoriei de calificare va duce la diminuarea salariului medicului. Suplimentar, atragem atenția, că categoria de calificare poate fi retrasă doar de Comisia de atestare, în conformitate cu prevederile **Ordinului Ministerului Sănătății nr.75-p §1 din 02 iunie 2011 „Cu privire la atestarea medicilor și farmaciștilor”**. Or, altfel va fi lezată autoritatea Comisiei de atestare.

În consecința celor expuse, avizul nostru la proiectul de Lege privind organizarea și funcționarea Colegiului Medicilor din Republica Moldova este negativ, proiectul fiind în contradicție cu actele normative în vigoare, care reglementează exercitarea profesiei de medic pe teritoriul Republicii Moldova.

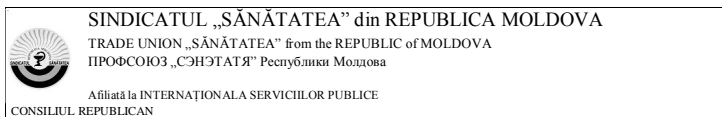
Propunem modificarea și completarea actului de constituire cu privire la activitatea Ligii Medicilor și, dacă este necesar, de schimbat denumirea în Colegiul Medicilor - ca organizație obștească cu înscrierea benevolă a medicilor, care are ca scop de bază apărarea drepturilor profesionale ale acestora.

Președinte



Victor Benu

Ex.: Ion Cucu
23-44-21
079051882



Președinte: VICTOR BENU
Vicepreședinte: MIHAI DUTCA

str. 31 August, 129
MD2012, CHIȘINĂU
REPUBLICA MOLDOVA
tel. (373 2) 23 72 45; 23 71 96
Fax (373 2) 23 73 13
E-MAIL: office@sindsan.md
www.sindsan.md

nr. 03-01/306 din 03.08.2011

Ministerul Sănătății al
Republicii Moldova

AVIZ-MOTIVAȚIE
la proiectul hotărârii Guvernului cu privire la aprobarea
modificărilor și completărilor ce se operează în
hotărârea Guvernului nr. 1128 din 28.02.2002
„Despre aprobarea Regulamentului cu privire la tarifele
pentru serviciile medico-sanitare și Metodologiei
stabilirii tarifelor pentru prestarea serviciilor
medico-sanitare”

Biroul Executiv al Sindicatului „Sănătatea” din Republica Moldova a examinat proiectul hotărârii Guvernului cu privire la aprobarea modificărilor și completărilor ce se operează în hotărârea Guvernului nr. 1128 din 28-08-2002 și vine cu următoarele.

1. In scopul eliminării discrepanțelor cu caracter normativ, dotării IMSP cu utilaj și echipament medical performant, asigurării populației cu servicii medicale accesibile și calitative, discriminării prestatorilor de servicii medicale, stimulării muncii angajaților și menținerii în IMSP a cadrelor medicale bine pregătite și cu experiență în lucru, Biroul Executiv al Sindicatului „Sănătatea” propune indexarea tarifelor la serviciile medicale de efectuat cu 30 la sută (la

nivelul creșterii prețurilor de consum în anii 2008-2010 și prognozat pentru 2011 de la 01.07.2011.

2. Este binevenit că prevederile hotărârii Guvernului și Regulamentului cu privire la tarifele pentru serviciile medico-sanitare vor fi obligatorii și pentru instituțiile private.

Alte modificări și completări le susținem integral.

Președinte



Victor Benu

Ex.: Ion Cucu
23-44-21
079051882



SINDICATUL „SĂNĂTATEA” din REPUBLICA MOLDOVA

TRADE UNION „SĂNĂTATEA” from the REPUBLIC of MOLDOVA

ПРОФСОЮЗ „СЭНЭТАТЯ” Республики Молдова

Afiliată la INTERNAȚIONALA SERVICIILOR PUBLICE

CONSILIUL REPUBLICAN

Președinte: VICTOR BENU
Vicepreședinte: MIHAI DUTCA

str. 31 August, 129
MD2012, CHIȘINĂU
REPUBLICA MOLDOVA
tel. (373 2) 23 72 45; 23 71 96
Fax (373 2) 23 73 13
E-MAIL: office@sindsan.md
www.sindsan.md

nr. 02/319 din 08.08.2011

Dlui Oleg Budza,
Confederația Națională a
Sindicatelor din Moldova

AVIZ-MOTIVAȚIE

la proiectul hotărârii Guvernului Republicii Moldova „Cu privire la aprobarea Strategiei naționale pentru prevenirea și controlul bolilor netransmisibile prioritare in Republica Moldova”

Sindicatul „Sănătatea” a examinat proiectul hotărârii Guvernului nominalizată și vine cu următoarele:

1. Luând în considerație că bolile netransmisibile sânt provocate de mai mulți factori, care depind nu numai de sistemul de organizare a ocrotirii sănătății, cum ar fi: nivelul de cultură generală; modul de viață; starea mediului ambiant; condițiile de muncă; starea socială etc. considerăm că ar fi binevenit proiectul nominalizat, prezentat pentru avizare, de publicat în presa periodică a Republicii Moldova pentru a fi discutat de întreaga societate, inclusiv în colectivele de muncă.

2. Totodată, înaintăm unele propuneri utile, la părerea noastră, pentru prevenirea bolilor netransmisibile:

2.1. In primul semestru al anului 2012:

- de adoptat Legea „Cu privire la minimul de trai” și nu de existență cum este preconizat, care să garanteze populației

un nivel de trai cel puțin satisfăcător, pentru toate grupele socio-demografice;

- de elaborat și adoptat programele intersectoriale la nivel național și comunitar de prevenire și combatere a bolilor netransmisibile și de diminuare a factorilor de risc comun;

- de adoptat Codul educației al Republicii Moldova, în care de prevăzut introducerea în toate tipurile instituțiilor de învățământ a unui program special privind respectarea normelor modului sănătos de viață și îngrijirea de propria sănătate.

2.2. De înăspri considerabil responsabilitatea pentru nerespectarea prevederilor actelor normative ce țin de:

- poluarea mediului înconjurător (apei, solului, aerului);
- respectarea normelor ce țin de utilizarea produselor chimice în agricultură și controlul produselor agricole la conținerea substanțelor chimice;

- respectarea normelor privind securitatea și sănătatea la locul de muncă.

2.3. De utilizat mai intensiv canalele de informare în masă a populației (televiziunea, radioul, presa periodică etc.) despre necesitatea respectării normelor modului sănătos de viață și îngrijirea de propria sănătate.

În acest scop este binevenit de stabilit timp de emisie la o oră anumită (la televiziunea și radioul național) care să fie cunoscut de toată populația.

Ar fi bine de deschis în Republica Moldova un post de tele/radio special pentru informarea populației despre profilaxia bolilor netransmisibile.

2.4. De dotat, în prim-plan, Centrele de sănătate publică cu transport sanitar, tehnică și aparatură medicală, medicamente etc. pentru a îmbunătăți considerabil asistența medico-sanitară a populației și educația acesteia privind măsurile de profilaxie a maladiilor.

2.5. De creat și dezvoltat în republică o rețea de instituții (case pentru bătrâni), pentru îngrijirea acestor cetățeni.

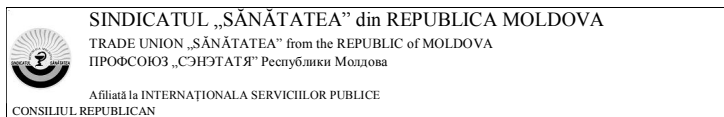
2.6. De examinat posibilitățile privind deschiderea de noi instituții pentru odihna și tratamentul balneosanatorial, utilizând în acest scop sursele și posibilitățile naturale proprii.

Președinte



Victor Benu

Ex.: Ion Cucu
23-44-21
079051882



Președinte: VICTOR BENU
Vicepreședinte: MIHAI DUTCA

str. 31 August, 129
MD2012, CHIȘINĂU
REPUBLICA MOLDOVA
tel. (373 2) 23 72 45; 23 71 96
Fax (373 2) 23 73 13
E-MAIL: office@sindsan.md
www.sindsan.md

nr. 03-01/325 din 10.08.2011

Dlui Andrei Usatii,
Ministrul sănătății al
Republicii Moldova

AVIZ-MOTIVAȚIE
la proiectul hotărârii Guvernului „Despre aprobarea
proiectului de Lege pentru modificarea și completarea
unor acte legislative”

Sindicatul „Sănătatea” din Republica Moldova a examinat proiectul hotărârii Guvernului „Despre aprobarea proiectului de Lege pentru modificarea și completarea unor acte legislative” și vine cu următoarele.

Sușține modificările și completările la actele normative: Legea „Cu privire la polițe” nr. 516-XII din 18.12.1999; Legea ocrotirii sănătății nr. 411-XIII din 28.03.1995; Legea „Cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală” nr. 1585-XIII din 27.02.1998; Legea „Cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală” nr. 1593-XV din 26.12.2002 și altor acte normative nominalizate în proiectul legii pentru modificarea și completarea unor acte legislative.

Sunt binevenite completările Legii nr. 1585-XIII din 27.02.1998 „Cu privire la asigurarea obligatorie de asistență

medicală” care permite prin Legea Fondurilor de Asigurare Obligatorie de Asistență Medicală stabilirea coplăților care vor fi achitate direct prestatorului de servicii medicale.

Norma în cauză va permite, la dorința pacienților, efectuarea unor investigații sau cercetări suplimentare în afara celor prevăzute în Programul unic. Pe de altă parte IMSP vor avea posibilitate să acumuleze surse financiare suplimentare la cele prevăzute de contractul de acordare a asistenței medicale încheiat cu Compania Națională de Asigurări în Medicină.

Este binevenită și completarea art. 14 cu un nou alineat (5) care stabilește interzicerea dezafectării sumelor de către prestatorii de servicii medicale (conducătorii IMSP) provenite din Fondul de Asigurare Obligatorie de Asistență Medicală pentru alte scopuri decât cele pentru care sunt stabilite conform legislației și contractului de acordare a asistenței medicale încheiat cu Compania Națională de Asigurări în Medicină.

Norma în cauză, inclusiv penalitatea în mărime de 0,1% din suma depistată pentru fiecare zi de utilizare a mijloacelor financiare în alte scopuri decât cele prevăzute de legislație va impune conducătorii IMSP să utilizeze sumele Fondului de Asigurare Obligatorie de Asistență Medicală numai în acele scopuri care sunt permise de legislația Republicii Moldova și contractul încheiat cu Compania Națională de Asigurări în Medicină.

În același timp, din completările și modificările propuse la Legea nr. 1585-XIII din 27.02.1998 tot nu este clarificat din care surse financiare vor fi acoperite cheltuielile ce țin de realizarea prevederilor actelor normative care reglementează alte norme obligatorii decât cele ce țin de asistență medicală cum ar fi: realizarea măsurilor de protecție a muncii, prevăzute de Legea securității și sănătății în muncă nr. 186 din 10.07.2008; examenul medical la angajare și periodic prevăzut de legea nr. 186; ajutorul material și premiile angajaților

prevăzut de Legea salarizării nr. 848 din 14.02.2002, Codul muncii, Convenția colectivă (nivel de ramură) pe anii 2010-2013 și Normele metodologice „Cu privire la formarea Devizului de venituri și cheltuieli și gestionarea surselor financiare de către IMSP”; soluționarea problemelor angajaților, prevăzute de Legea sindicatelor nr. 1129 din 07.07.2000, art. 35, aliniatul (5); perfecționarea calificării profesionale a cadrelor prevăzută de Legea ocrotirii sănătății nr. 411-XIII din 28.03.1995; realizarea prevederilor altor acte normative ale Republicii Moldova.

Nici Regulamentul „Cu privire la modul de constituire și administrare a Fondului de Asigurare Obligatorie de Asistență Medicală, aprobat prin hotărârea de Guvern nr. 954 din 14.05.2002 tot nu prevede clar din care surse financiare vor fi acoperite cheltuielile ce țin de realizarea prevederilor actelor normative menționate.

Din aceste motive organele de stat abilitate cu drept de control financiar, în actele sale, menționează că valorificarea mijloacelor financiare pentru soluționarea problemelor menționate se efectuează cu încălcarea legislației.

Luând în considerație cele menționate și introducerea unei clarități în administrare Fondului de Asigurare Obligatorie de Asistență Medicală, Sindicatul „Sănătatea” propune de completat punctul 11 al Regulamentului „Cu privire la modul de constituire și administrare a Fondului de Asigurare Obligatorie de Asistență Medicală, aprobat prin hotărârea de Guvern nr. 594 din 14.05.2002” după cum urmează: după cuvintele „asistență medicală spitalicească” de scris: „plata muncii conform legislației Republicii Moldova; protecția muncii; examenul medical obligatoriu la angajare și periodic; perfecționarea calificării profesionale a cadrelor; premiarea și ajutorul material a angajaților; soluționarea problemelor angajaților conform contractelor colective de muncă; utilizarea

a 0,15 la sută raportat la fondul de remunerare a muncii pentru soluționarea problemelor salariaților”. Mai departe după text.

Președinte



Victor Benu

Ex.: Ion Cucu
23-44-21
079051882