



Sindicatul „Sănătatea”
din Republica Moldova

BULETIN
INFORMATIV

VI (48)

Chișinău 2012

CUPRINS

Hotărârea Biroului Executiv al Sindicatului „Sănătatea” nr. 12-35 din 13.06.2012 „Cu privire la unele măsuri privind realizarea revindicărilor Consiliului Republican al Sindicatului „Sănătatea” din 10.04.2012.	3
Hotărârea Biroului Executiv al Sindicatului „Sănătatea” nr. 12-33 din 13.06.2012 „Cu privire la organizarea odihnei și întremării sănătății copiilor și adolescenților lucrătorilor medicali în sezonul estival 2012.	9
Hotărârea Colegiului Ministerului Sănătății al Republicii Moldova și Biroului Executiv al Sindicatului „Sănătatea” din Republica Moldova „Cu privire la desfășurarea Spartachiadei XXVII a lucrătorilor ocrotirii sănătății din Republica Moldova în anul 2012”	10
Codul muncii a fost modificat	16
Declarația Congresului II al Confederației Naționale a Sindicatelor din Moldova în legătură cu situația social-economică din țară	17
Scrisoarea președintelui Parlamentului Republicii Moldova, dl Marian Lupu, în adresa Confederației Naționale a Sindicatelor din Moldova, cu privire la Declarația Congresului II al Confederația Națională a Sindicatelor din Moldova	19



HOTĂRÂRE
mun. Chișinău

13 iunie 2012

nr. 12-35

Cu privire la unele măsuri privind realizarea revendicărilor Consiliului Republican al Sindicatului „Sănătatea” din 10.04.2012

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

1. Se ia act de informația dlui Victor Benu, președinte al Sindicatului „Sănătatea” „Cu privire la unele măsuri privind realizarea revendicărilor Consiliului Republican al Sindicatului „Sănătatea” din 10 aprilie 2012” (Nota informativă se anexează).

2. Se adoptă Avizele-motivație la proiectele de acte normative prezentate de Sindicatul „Sănătatea”.

3. Liderii organizațiilor sindicale de toate nivelurile:

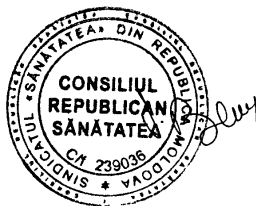
3.1. Vor informa membrii de sindicat despre măsurile întreprinse de Biroul Executiv al Sindicatului „Sănătatea” privind realizarea revendicărilor Consiliului Republican al Sindicatului „Sănătatea” din 10.04.2012 și avizele-motivație la proiectele de acte normative.

3.2. Vor conlucra activ cu administrația unităților și administrația publică locală întru a nu admite urmări negative pentru salariați și populație în rezultatul reformelor preconizate, coordonând și avizând doar proiectele ce îmbunătățesc situația în sistemul de sănătate, a nu admite disponibilizarea personalului medical, a monitoriza folosirea rațională a resurselor financiare, planificând în prim plan achitarea salariilor lucrătorilor.

3.3. Vor informa operativ Biroul Executiv despre toate cazurile de încălcare a legislației și prezentei hotărâri.

4. Se obligă conducerea Sindicatului „Sănătatea” să insiste în continuare către conducerea Republicii Moldova, pentru realizarea revendicărilor Consiliului Republican al Sindicatului „Sănătatea” din 10 aprilie 2012.

5. Controlul privind îndeplinirea prezentei hotărâri se pune în sarcină dlui Mihai Dutca, vicepreședinte al Sindicatului „Sănătatea” și dlui Ion Cucu, consilier principal în probleme relații de muncă al Sindicatului „Sănătatea”.



Președinte

Victor Benu

NOTĂ INFORMATIVĂ
cu privire la unele măsuri privind realizarea revendicărilor
Consiliului Republican al Sindicatului „Sănătatea” din 10.04.2012 și
Avizele-motivație la unele proiecte de acte normative

La ședința în plen a Consiliului Republican al Sindicatului „Sănătatea” din 10.04.2012 la lucrările căruia au participat reprezentanți ai conducerii Republicii Moldova: dl Vladimir Hotineanu, deputat în Parlament, președinte al Comisiei protecție socială, sănătate și familie, dl Mihai Moldovanu, vice prim-ministru, dl Andrei Usatîi, ministru al sănătății, dl Mircea Buga, directorul general al CNAM, a fost adoptat un set de revendicări, inclusiv privind protecția veniturilor lucrătorilor medicali înaintat conducerii Republicii Moldova, Ministerului Sănătății, Companiei Naționale de Asigurări în Medicină.

Guvernul Republicii Moldova, prin indicația nr.1123-312 din 24.04.2012 a cerut ministerelor respective să examineze Revendicările Sindicatului „Sănătatea” și să întreprindă măsuri întru realizarea acestora.

Cu regret, Ministerul Finanțelor (MF), de atitudinea căruia depinde realizarea Revendicărilor, practic le-a respins neargumentat.

Menționăm, că revendicarea privind stabilirea cotei primei de asigurare de 8% (4% pentru salariat și 4% pentru angajator) nu este acceptată de MF, motivând că acest fapt va contribui la creșterea poverii fiscale, va conduce la motivarea salariaților și angajatorilor de a oferi „Salarii în plic”, ceea ce va duce în final la diminuarea veniturilor bugetului din impozitul pe venit, contribuțiile de asigurări sociale de stat obligatorii și primele de asigurare obligatorie de asistență medicală.

Cu referire la revendicarea privind majorarea indemnizațiilor unice tinerilor specialiști: medicilor și farmaciștilor de la 30,0 mii lei la 50,0 mii lei și personalului medical și farmaceutic mediu de la 24,0 mii lei la 30,0 mii lei, MF susține că sunt necesare alocații suplimentare duble, fapt ce ar crea dezechilibru bugetar ca urmare a lipsei surselor de finanțare.

Revendicarea privind stabilirea sporului la salariul de funcție pentru vechime în muncă în specialitate, calculat în procente din salariul de funcție pentru personalul medical cu studii superioare și personalului medical cu studii medii de specialitate care activează în IMSP încadrate în asigurările obligatorii de sănătate și acordă asistență medicală: specializată de ambulator și spitalicească, a fost respinsă de MF pe votiv că va duce la majorarea cheltuielilor de personal, având drept consecință diminuarea cheltuielilor necesare instituțiilor medicale pentru asigurarea activității, procurarea medicamentelor și pansamentelor, alimentația bolnavilor în spitale, precum și va condiționa diminuarea volumului și calității serviciilor prestate acordate din contul fondurilor asigurărilor obligatorii de asistență medicală.

Referitor a revendicarea vizând aducerea în concordanță a punctului 14 din Hotărârea Guvernului nr. 1593 din 29.12.2012 cu articolul II a prevederilor Legii nr. 254 din 09.12.2011 „Privind modificarea și completarea unor acte legislative”, MF susține că varianta propusă de Sindicatul „Sănătatea” contravine Codului muncii, rectificând că modificarea punctului 14 din HG nr.1593 poate fi acceptată în contextul respectării art.156 din Codul muncii.

Menționăm, că MF nu susține nici revendicare vizând acceptarea utilizării soldurilor de mijloace bănești formate la începutul anului curent la contul mijloacelor speciale ale instituțiilor medico-sanitare publice, subordonate Ministerului Sănătății.

În final, în contextul resurselor limitate ale Bugetului de stat, MF consideră propunerile Sindicatului „Sănătatea” inoportune.

Cu toate acestea, avem susținerea partenerilor sociali nivel de ramură: MS și CNAM, vizând necesitatea realizării tuturor revendicărilor înaintate de Sindicatul „Sănătatea”.

Sindicatul „Sănătatea”, Ministerul Sănătății și Compania Națională de Asigurări în Medicină au negociat majorarea salariului tarifar pentru categoria I de calificare pentru salariații din IMSP de la 750 lei la 825 lei, începând cu 01.07.2012, ceea ce reprezintă o majorare cu 10%.Inițial, MS și CNAM pledau pentru o majorare de până la 800 lei, dar în rezultatul negocierilor, s-a ajuns la un numitor comun, privind majorarea cu 10% a salariului pentru categoria I de calificare. Menționăm, că vor fi menținuți coeficienții la nivelul majorat în noiembrie 2011.

Negocierile privind realizarea revendicărilor înaintate de Consiliului Republican al Sindicatului „Sănătatea” continuă.

În perioada de după 10.04.2012 au fost supuse avizării un șir de proiecte de acte normative vizând drepturile sociale și economice ale salariaților din sectorul sănătății.

Remarcăm printre acestea proiectul Strategiei de cheltuieli pentru sectorul sănătății pe anii 2013-2015. Propunerile la acest proiect au fost elaborate în comun cu CNSM și au vizat următoarele momente.

În aviz nu a fost susținută politica statului în domeniul ocrotirii sănătății populației elucidată în proiectul Strategiei, deoarece ponderea bugetului public național al ramurii în PIB este pronosticată în descreștere – de la 6,37% în 2009 până la 4,68% în 2015. Totodată, transferurile de la bugetul de stat la FAOAM sunt pronosticate în creștere sub nivelul ratei inflației planificate (în 2013 – cu 3,6%, în 2014 – cu 5,5%, în 2015 – cu 8,4%).

A fost constatat faptul că pe parcursul anilor 2004-2011 ponderea statului în bugetul FAOAM a fost în descreștere continuă și nu era strict orientată spre păturile sărace ale populației. Guvernul a majorat de la 9 până la 14 numărul categoriilor de populație care urmează să fie asigurate de Stat, dar a micșorat cu 12,5 puncte procentuale ponderea finanțării față de anul 2004 (de la 66,7% în anul 2004 până la 54,2% în 2012), iar pentru anii 2013-2015 se planifică diminuarea acesteia cu încă 3,4 puncte procentuale.

În aviz a fost menționat faptul că în anul 2011 din bugetul de stat au fost transferate la FAOAM numai 11,2% din suma totală a cheltuielilor de bază, în loc de cel puțin 12,1% conform legislației.

CNSM a susținut propunerile Sindicatului „Sănătatea” și s-a pronunțat împotriva descentralizării sistemului actual de asistență medicală primară, inclusiv din mun. Chișinău.

Totodată, CNSM este categoric împotriva acțiunilor pe termen mediu ale Ministerului Sănătății, vizând restructurarea rețelei de spitale publice și constituirea a 9 zone de sănătate cu statut regional și zonal, prevăzută în proiectul Strategiei fără a exista o bază legislativă și care va solicita resurse financiare suplimentare, de care FAOAM nu dispun. Această descentralizare este o încercare de a distruge sistemul public al sănătății prin reducerea salariaților-specialiști medicali, prin exodul cadrelor performante care vor fi nevoite să părăsească ramura, țara în căutarea locurilor de muncă mai bine plătite.

Crearea spitalelor zonale va conduce și la înrăutățirea condițiilor de utilizare a serviciilor medicale de către cetățenii din sectorul rural, atrăgându-se o atenție deosebită stării drumurilor naționale aflate în stare rea și mediocră în proporție de 68%.

Afară de aceasta și CNSM susține, că instituirea consiliilor zonale de sănătate, precum și a managementului administrativ comun al spitalelor republicane de monoprol în multiprol nu va conduce la diminuarea cheltuielilor, ci dimpotrivă, va atrage după sine distrugerea acestora și majorarea cheltuielilor.

Sindicatul „Sănătatea” și CNSM consideră important și necesar de a modifica Legea privind finanțele publice locale nr.397 din 16.10.2003 în vederea instituirii unei norme legale vizând contribuția finanțării IMSP de la bugetele unităților administrativ-teritoriale, contribuind mai substanțial la asigurarea bunei funcționări a IMSP prin reparația și reconstrucția edificiilor, asigurarea cu transport sanitar și tehnică medicală de performanță.

În contextul avizelor la actele normative, sindicatele au venit cu propunerea de a impozita cu 12% persoanele fizice cu venituri anuale de până la 120 mii lei și cu 25% - veniturile de peste 120 mii lei, propunere care nu a fost luată în considerație de către guvernanti.

Se prevede scutirea de TVA pentru operațiile circulația valutei, mijloacelor bănești care constituie un mijloc de plată

Guvernul are în perspectivă introducerea TVA de la 8% la 20% pentru producția agricolă, cu rambursarea diferenței de 12% pe parcursul anului, majorarea cotei reduse a TVA pentru gazele naturale și lichefiate de la 6 la 8%, majorarea accizelor până la rata inflației prognozate de 5%, majorarea accizelor la alcool și tutun la nivel european, majorarea censului de vârstă la importul de autoturisme și autobuse, microbuze de la 7 la 10 ani cu majorarea accizului pentru fiecare an peste 5 ani cu 5%, majorarea impozitului pe imobil (apartament și casele individuale din sate, grădini).

În setul de măsuri care stau pe masa Guvernului sunt și anularea scutirii de taxă vamală mărfurilor de import, promovarea studiilor prin contracte și în instituțiile de învățământ private, trecerea la autonomie financiară a tuturor instituțiilor de învățământ etc.

Ministerul Finanțelor este investit cu dreptul de a bloca finanțarea cheltuielilor neprevăzute în legea bugetară anuală și a stabili prioritățile finanțării la capitolele respective.

O măsură nu prea progresistă în opinia organelor APL este micșorarea defalcărilor către bugetul mun. Chișinău și mun. Bălți provenite de la impozitul persoanelor juridice, de la 50 la 30%.

Din nou, o măsură antisocială promovată de guvern, este faptul, că majorarea salariilor cadrelor didactice și corpului profesoral se amână din 2013 în 2015, a funcționarilor publici la fel.

Vizita de lucru a Directorului Regional pentru Europa al OMS la Chișinău.

La 04 iunie Republica Moldova a fost vizitată de o misiune a OMS. La întâlnirea cu delegația OMS au participat mai mulți demnitari, printre care dl Andrei Usatîi, ministrul sănătății, care a menționat că trebuie promovată asigurarea și accesul universal la servicii medicale calitative fără plată: 54% cheltuieli prin asigurare, 46% plata pacienților. Ministrul a mai susținut necesitatea reorganizării tuturor structurilor din ramura sănătății, pledând pentru un nou tip de finanțare a ramurii sănătății și accentuând necesitatea implementării parteneriatului public-privat în instituțiile medicale publice. Totodată, ministrul Usatîi a susținut necesitatea descentralizării CMF în CS autonome.

În cadrul discuțiilor a fost invocată necesitatea de a focusa accentul politicii sănătății nu doar la bolile transmisibile, dar și la maladiile netransmisibile.

În cadrul întrunirii a participat și dna Liliana Palihovici, vicepreședintele Parlamentului, care a menționat că Republica Moldova are cadre medicale bune. Totodată, a pus accentul pe necesitatea promovării calității serviciilor medicale și iminența revizuirii costului serviciilor medicale.

Dl Vladimir Hotineanu, deputat în parlament, președinte la Comisiei protecție socială, sănătate și familie a promovat necesitatea aprobării Legii spitalelor în Republica Moldova.

Zsuzsanna Jakab – Directorul regional OMS pe Europa (53 țări) a abordat cele mai actuale subiecte din domeniul sănătății la nivel mondial, precum promovarea eficiență a sănătății în toate politicile de stat, prevenirea și controlul maladiilor netransmisibile, obținerea noilor performanțe cu referire la mecanismele de finanțare în sistem. A mai accentuat faptul de a convinge Guvernul, că sănătatea nu înseamnă reducerea finanțării, ci invers investiții în sănătate.

Politica sănătății până în 2020.

Drept obiectiv de bază pentru această perioadă este investirea în sănătate pentru a combate îmbolnăvirile și a diminua mortalitatea, stoparea incidenței bolilor netransmisibile și transmisibile.

Este necesară consolidarea și dezvoltarea sistemului sănătății, a cadrelor medicale care emigrează din ramură.

Susținem ideea că politicile corecte și prioritățile aduc succese, ci nu doar banii. Avem nevoie de o guvernare de tip nou, participativă pentru sănătate, ca parte de dezvoltare a țării.

În Europa a crescut durata vieții cu 5 ani, plus 5 ani prognoza pentru viitor. Însă, există disproporții între țări și chiar în interiorul țărilor, asupra ce trebuie de lucrat. Aceasta solicită implicarea tuturor sectoarelor (medicină, aportul statului, educație, infrastructură, mediul de afaceri etc.).

Este stringentă atragerea investițiilor pentru înzestrarea tehnologică a medicinei, care ține de obligația statului în domeniu, susținerea sănătății prin promovarea modului sănătos de viață pentru fiecare vârstă.

Trebuie promovate consolidarea eforturilor și capacităților întru asigurarea calității serviciilor medicale populației. În condițiile de criză majoritatea populației se confruntă cu sărăcia și nu suportă supra costul asistenței medicale și a medicamentelor.

Acestea și alte probleme trebuie să fie în vizorul tuturor actorilor sociali.

Prioritare rămân consolidarea medicinei primare, a sănătății publice, eforturile și capacitățile cărora trebuie să fie unitare.

Considerăm, că asigurările de sănătate trebuie să acopere toți cetățenii.

Ceea ce ține de implementarea noilor politici și strategii în domeniul sănătății, considerăm că trebuie elaborate mecanismele doar cu consultarea și voința populației – de întrebare dacă doresc închideri de spitale, fără a forța și accelera anumite fenomene, ale căror consecințe nu le poate prevedea nimeni.

În condițiile de criză, statul trebuie să prevadă surse pentru prioritățile sănătății.

Reformele propuse pot fi realizate doar în raport cu resursele financiare disponibile și nicidecum forțat. În acest scop este important de elaborat ținte naționale, priorități comune cu ale UE:

- povara bolilor;

- factorii de risc;
- protejarea păturilor vulnerabile;
- vârsta și speranța la viață
- protecția economico-financiară a cetățenilor.

Situația sănătății în Republica Moldova.

Politicile statului în sănătate trebuie să favorizeze îmbunătățirea indicatorilor de sănătate, cum ar fi diminuarea mortalității materne și a copiilor, mortalității premature și în vârstă aptă de muncă, a maladiilor cardiovasculare, pulmonare, cancerului etc.

Menționăm cu o doză de regret, că migrează în continuu cadrele medicale pregătite din ramură și din țară.



Președinte

Victor Benu



HOTĂRÂRE
mun. Chișinău

13 iunie 2012

nr. 12-33

**Cu privire la organizarea odihnei și
întremării sănătății copiilor și adolescenților
lucrătorilor medicali în sezonul estival 2012**

Întru realizarea prevederilor Legii bugetului de stat pe anul 2012, nr. 282 din 27.12.2011, Hotărârilor Guvernului „Cu privire la organizarea odihnei și întremării copiilor și adolescenților în sezonul estival 2012”, nr. 262 din 26.04.2012, Biroul Executiv al Sindicatului „Sănătatea” din Republica Moldova **HOTĂRĂȘTE**:

1. Se pune în sarcina președinților organizațiilor sindicale membre ale Sindicatului „Sănătatea”, în comun cu administrația instituțiilor medico-sanitare, farmaceutice și de învățământ:

- să conlucreze cu organele locale pentru obținerea biletelor de tratament pentru copii în taberele din localitate;

- să repartizeze biletele de odihnă pentru copii în perioada de vară în prim plan angajaților cu venituri mici;

- să asigure prezența posesorilor de bilete în strictă corespundere cu termenii indicați în bilet. Schimbarea termenului de valabilitate a biletelor de odihnă și întremare se efectuează, în exclusivitate, de către Ministerul Protecției Sociale, Familiei și Copilului;

- să nu admită cazurile de eliberare multiplă a biletelor unuia și aceluiași copil precum și copiilor persoanelor neangajate în câmpul muncii;

- să prezinte Biroului Executiv al Sindicatului „Sănătatea” darea de seamă și lista beneficiarilor de bilete în termen de până la 25 august 2012.

2. Se propune președinților organizațiilor sindicale, de comun cu administrația, să organizeze odihna de vară a copiilor salariaților din mijloacele speciale ale unității, cu prezentarea informației despre realizarea acestor măsuri Biroului Executiv al Sindicatului „Sănătatea” (suma alocată, numărul copiilor, etc.).

3. Pentru eliberarea incorectă, pierderea sau expirarea valabilității biletului de odihnă, președinții organizațiilor sindicale și administrația unității poartă răspundere conform legislației în vigoare, inclusiv restituirea costului biletului de odihnă.

4. Controlul executării prezentei hotărâri se pune în sarcina dnei Ana Cazacu, contabilșef al Sindicatului „Sănătatea”.



Președinte

Victor Benu

hotărârea Colegiului nr. 2/6

hotărârea Biroului Executiv nr. 12-01c

„02” mai 2012

„22” mai 2012

H O T Ă R Ă R E

Cu privire la desfășurarea Spartachiadei XXVII a lucrătorilor ocrotirii sănătății din Republica Moldova în anul 2012

Colegiul Ministerului Sănătății al Republicii Moldova și Biroul Executiv al Sindicatului „Sănătatea” din Republica Moldova **HOTĂRĂSC:**

1. Se organizează și se desfășoară în perioada mai-septembrie anul 2012 Spartachiada XXVII a lucrătorilor ocrotirii sănătății din Republica Moldova.

2. Se aprobă Regulamentul cu privire la desfășurarea Spartachiadei XXVII a lucrătorilor ocrotirii sănătății din Republica Moldova în anul 2012 (Anexa nr. 1).

3. Se instituie Comitetul organizatoric pentru pregătirea și desfășurarea Spartachiadei XXVII în următoarea componență:

Dutca Mihail	președinte al Comitetului organizatoric, vicepreședinte al Sindicatului „Sănătatea” din Republica Moldova
Holostenco Alexandru	vicepreședintele Comitetului organizatoric, șeful Secției management personal medical și formare profesională a Ministerului Sănătății

Membrii comitetului organizatoric:

Cărăuș Tudor	președinte al Consiliului municipal Chișinău al Sindicatului „Sănătatea”
Vasile Guragata	șef de catedră la Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”
Baidan Mihai	arbitru de categoria națională, arbitrul principal al Spartachiadei

4. Cheltuielile pentru desfășurarea competițiilor (la nivel de instituții, raion, municipiu (etapa a I-a) vor fi suportate de organele sindicale respective ale Sindicatului „Sănătatea” și unitățile sanitare la locul desfășurării competițiilor.

5. Cheltuielile pentru procurarea cupelor sportive, premiarea participanților, remunerarea colegiului de arbitri și personalului tehnic la competițiile finale (etapa II) vor fi suportate de către Biroul Executiv al Sindicatului „Sănătatea” din Republica Moldova.

6. Cheltuielile pentru alimentația, cazarea și deplasarea participanților la locul desfășurării competițiilor finale (etapa II) în or. Vadul lui Vodă, vor fi suportate de organele teritoriale ale sănătății și instituțiile medico-sanitare la locul de muncă ale participanților.

7. Directorul Direcției Sănătății a Consiliului municipal Chișinău, șeful secției sănătății a Primăriei mun. Bălți, conducătorii instituțiilor medico-sanitare republicane și raionale, președinții organelor sindicale respective se obligă sub responsabilitatea personală:

7.1. Să organizeze desfășurarea competițiilor sportive în cadrul Spartachiadei.

7.2. Să pregătească bazele sportive și să asigure arbitrarea competițiilor.

7.3. Să asigure participarea echipelor la competițiile finale (etapa II), care se vor desfășura la 14-16 septembrie 2012 la baza sportivă a Casei de odihnă „Campingul din Vadul lui Vodă”.

7.4. Să respecte strict prevederile Regulamentului la completarea echipelor sportive.

8. Controlul asupra îndeplinirii prezentei hotărâri se pune în sarcina dlui Mihail Dutca, vicepreședinte al Sindicatului „Sănătatea” și Alexandru Holostenco, șeful Secției management personal medical și formare profesională a Ministerului Sănătății

Președintele
Colegiului
Ministrul Sănătății
al Republicii Moldova




Andrei Usafii

Secretar
al Colegiului
Ministerului Sănătății


Rodica Scutelnic

Președintele
Sindicatului „Sănătatea” din
Republica Moldova




Victor Benu

Anexa nr. 1
la hotărârea comună a Colegiului
Ministerului Sănătății al Republicii Moldova
și a Biroului Executiv al Sindicatului
„Sănătatea” din Republica Moldova
nr. _____ din „_____” _____ 2012
nr. 12-01c din „22” _____ mai _____ 2012

REGULAMENTUL

cu privire la desfășurarea Spartachiadei XXVII a lucrătorilor ocrotirii sănătății din Republica Moldova în anul 2012

I. SCOPUL ȘI SARCINILE

Spartachiada lucrătorilor ocrotirii sănătății se organizează în următoarele scopuri:

- Atragerea angajaților din sistemul sănătății în practicarea permanentă a culturii fizice și sportului ;
- Propagarea exercițiilor fizice drept mijloc de fortificare a sănătății și profilaxie a bolilor;
- Afirmarea unui mod sănătos de viață.

II. ORGANIZAȚIILE PARTICIPANTE, PARTICIPANȚII

Competițiile se desfășoară în două etape:

- | | |
|-----------------------------------|---|
| Prima etapă (iunie - august) | competiții sportive cu caracter de masă în colectivele de muncă, competiții raionale și municipale pentru formarea echipelor sportive |
| Etapa a doua (14.09 – 16.09.2012) | competiții finale la nivel de ramură (or. Vadul lui Vodă) |

La etapa a doua a competițiilor finale la nivel de ramură sunt admise echipele sportive *raionale, municipale și ale instituțiilor republicane* care au organizat competiții la prima etapă.

La competiții sunt admiși sportivi care la momentul desfășurării acestora lucrează în unitatea sanitară, farmaceutică sau de învățământ nu mai puțin de șase luni și au trecut examenul medical.

În momentul sosirii, conducătorul echipei este obligat să prezinte comisiei de validare lista nominală a echipei cu viza medicului, buletinul de identitate și polița de asigurare obligatorie de asistență medicală, carnetul de membru al sindicatului *de tip nou*, xerocopia ultimei înregistrări a activității de muncă din carnetul de muncă, semnată de conducătorul și șeful secției de cadre a unității, pentru fiecare membru al echipei. Studenții și elevii nu au dreptul să participe la aceste competiții. Fiecare membru al echipelor sportive are dreptul să participe la cel mult două probe sportive, cu excepția tragerii odgonului. Participanții la șah și jocul de dame participă numai la o singură probă.

III. CONDUCEREA COMPETIȚIILOR

Conducerea generală a procesului de pregătire și desfășurare a Spartachiadei a XXVII este efectuată de către Comitetul organizatoric.

Responsabilitatea pentru organizarea și desfășurarea competițiilor în colectivele ramurii se pune în sarcina conducătorului instituției și președintelui organului sindical.

IV. STABILIREA ȘI PREMIEREA ÎNVINGĂTORILOR

Competițiile din cadrul Spartachiadei se desfășoară separat la fiecare disciplină sportivă conform regulilor în vigoare.

Echipele clasate pe locul I, II și III la mini-fotbal, volei bărbați, volei femei și odgon din cadrul Spartachiadei sunt premiate cu cupe comemorative și diplome ale Ministerului Sănătății al Republicii Moldova și Sindicatului „Sănătatea”, membrii echipelor cu premii bănești. Sportivii clasati pe locul I, II și III la tenis de masă, șah, dame se premiază cu cupe comemorative și diplome ale Ministerului Sănătății și Sindicatul „Sănătatea” și premii bănești.

V. CONDIȚIILE DE PRIMIRE A PARTICIPANȚILOR LA COMPETIȚII

Cheltuielile pentru alimentarea, cazarea și deplasarea participanților la locul desfășurării competițiilor la etapa finală a Spartachiadei le suportă unitățile care au delegat sportivii și reprezentanții.

Cheltuielile pentru plata colegiului de arbitri a competițiilor raionale și municipale le suportă organele sindicale raionale, municipale ale Sindicatului „Sănătatea”.

Cheltuielile pentru plata colegiului de arbitri și personalului tehnic, procurarea cupelor comemorative, diplomelor, mărfurilor de papetărie, plata premiilor în bani învingătorilor la competițiilor finale le suportă Biroul Executiv al Sindicatului “Sănătatea” din Republica Moldova.

VI. COMPONENTA ECHIPELOR

Componenta numerică maximă a echipei raionului, municipiului sau instituției republicane este de 29 persoane, inclusiv 1-2 reprezentanți.

Volei – 7 bărbați, 7 femei.

Mini-fotbal – 7 bărbați.

Tenis de masă – 1 bărbat, 1 femeie

Șah – 1 bărbat, 1 femeie.

Dame – 1 bărbat, 1 femeie.

Tragerea odgonului – 6 bărbați

Aruncarea darțului – 1 bărbat, 1 femeie

VII. CERERILE DE ANGAJAMENT

Reprezentantul echipei prezintă cererea de angajament de forma stabilită comisiei de validare în ziua sosirii, după cum urmează:

Numele, Prenumele	Anul nașterii	Genul	Categoria sportivă	Funcția	Autorizația medicului

L.S. Conducătorul instituției sanitare / semnătura / Numele, prenumele
Președintele organului sindical / semnătura / Numele, prenumele
Reprezentantul echipei / semnătura / Numele, prenumele

Au fost admise la competiții _____ persoane.

Medic semnătura

VIII. ORDINEA ÎNAINȚĂRII CONTESTĂRIILOR

Reprezentantul echipei care înaintează contestarea este obligat imediat după joc să prevină arbitrul și reprezentantul echipei adverse despre înaintarea contestării. Contestarea în scris trebuie să fie exhaustivă, să conțină motivarea și pe parcursul a două ore să fie prezentat colegiului de arbitri.

Contestarea ne prezentată la timpul stabilit nu se examinează.

În caz dacă apare vre-o contestare arbitrii sunt obligați să prezinte în aceeași zi colegiului principal de arbitri procesul verbal al competiției, o explicație privind contestarea înaintată, dar dacă contestarea poate fi soluționată pe loc, atunci arbitrul are dreptul să satisfacă motivul contestării de sine stătător.

În scopul examinării contestărilor privind înlocuirile nereglementare, la adunarea generală a reprezentanților echipelor sportive se alege comisia disciplinară. Comisia se constituie din 5 membri, inclusiv 3 reprezentanți ai echipelor sportive și câte un reprezentant al Ministerului Sănătății și Biroului Executiv al Sindicatului „Sănătatea”. Comisia adoptă hotărâri cu majoritatea simplă de voturi.

În cazul unei înlocuiri nereglementare, echipa este exclusă din competiții la proba sportivă respectivă. rezultatele sunt anulate, iar cheltuielile sunt trecute în contul factorului de răspundere care a semnat cererea de angajament.

IX. PROGRAMUL COMPETIȚIILOR

Competițiile se desfășoară la volei (bărbați, femei), mini-fotbal, tenis de masă, șah, dame și tragerea odgonului.

X. VOLEI

Sistematica desfășurării competițiilor este determinată de către colegiul de arbitri în dependență de numărul de echipe participante.

Notă: În cazul acumulării de către două sau mai multe echipe a unui număr egal de puncte în subgrupe, învingătorul se stabilește potrivit:

- a) după rezultatul personal între echipe;
- b) după diferența de partide în toate jocurile;
- c) după diferența de puncte în partide;
- d) tragerea la sorț.

Echipele se prezintă obligatoriu la competiții în forma sportivă unică și cu mingile sale.

XI. MINI-FOTBAL

Sistema desfășurării competițiilor este determinată de către colegiul de arbitri în dependență de numărul de echipe participante.

La joc participă pe teren patru jucători și un portar (5 persoane). Numărul schimbărilor nu este limitat. Jocul se desfășoară în două partide câte 10 de minute fiecare, fără pauză.

Notă: În caz când două sau mai multe echipe au acumulat același număr de puncte (în subgrupe jocurile se efectuează în cerc, fiecare cu fiecare) superioritatea se stabilește după următorii indici:

- a) după rezultatul personal;
- b) după numărul victoriilor în toate jocurile;
- c) după cea mai bună diferență de golaveraj în toate jocurile;
- d) după golaveraj în toate jocurile;
- e) tragerea la sorț.

Echipele se prezintă obligatoriu la competiții în formă sportivă unică cu numere pe tricou, mingile sale și încălțăminte moale (chete, teniși).

XII. TENIS DE MASĂ

Competițiile se desfășoară separat între femei și bărbați.

Sportivii se prezintă obligatoriu la competiții în formă sportivă, inventar propriu (paleta și mingea de tenis).

XIII. DAME, ȘAH

Competițiile se desfășoară separat între femei și bărbați.

Durata partidelor:

- la dame, câte 30 minute pentru fiecare jucător, în total 60 de minute pentru partidă.
- la șah, câte 45 minute pentru fiecare jucător, în total o oră și 30 minute pentru fiecare partidă.

Sportivii se prezintă obligatoriu la competiții cu inventar sportiv propriu (ceas, cutie cu dame și șah).

XIV. TRAGEREA ODGONULUI

Componenta echipei – 6 persoane. Competițiile se desfășoară conform regulilor în vigoare. Sistema desfășurării este determinată de către colegiul de arbitri. La competiții participă sportivii încălțați în ghete și care au participat la alte probe sportive în cadrul spartachiadei.

XV. ARUNCAREA DARTULUI

Competițiile se desfășoară separat între femei și bărbați.

Sistema desfășurării competițiilor este determinată de către colegiul de arbitri în dependență de numărul de participanți.

CODUL MUNCII A FOST MODIFICAT

La data de 08.06.2012 în Monitorul Oficial nr. 113-118 a fost publicată Legea pentru modificarea și completarea unor acte legislative nr. 91 din 26.04.2012, prin care Codul muncii al Republicii Moldova nr. 154-XV din 28 martie 2003 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2003, nr. 159–162, art. 648), cu modificările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. La articolul 55, litera g) va avea următorul cuprins:

„g) cu colaboratorii științifici din instituțiile de cercetare-dezvoltare, cu cadrele didactice și rectorii instituțiilor de învățământ superior, precum și cu conducătorii instituțiilor de învățământ preșcolar, primar, secundar general, special complementar, artistic, sportiv, secundar profesional, mediu de specialitate, în baza rezultatelor concursului desfășurat în conformitate cu legislația în vigoare;”.

2. La articolul 301, alineatul (1) se completează cu litera c) cu următorul cuprins:

„c) stabilirea pensiei pentru limită de vârstă.”

Vă amintim că, art.55 din Codul muncii legitimează încheierea contractului individual de muncă pe durată determinată, iar la lit. g) în redacția nouă sunt stipulate categoriile respective cu care la angajare urmează a fi încheiat contract individual de muncă pe durată determinată, în baza rezultatelor concursului desfășurat în conformitate cu legislația în vigoare.

Articolul 301, alineatul (1) din Codul muncii reglementează faptul, că pe lângă temeiurile generale prevăzute de Codul muncii, contractul individual de muncă încheiat cu cadrele didactice poate înceta pe următoarele temeiuri suplimentare:

a) încălcare gravă, repetată pe parcursul unui an, a statutului instituției de învățământ (art.86 alin.(1) lit. l));

b) aplicare, chiar și o singură dată, a violenței fizice sau psihice față de discipoli (art.86 alin.(1) lit. n)).

Prin Legea pentru modificarea și completarea unor acte legislative nr.91 din 26.04.2012, articolul 301, alineatul (1) se completează cu litera c) cu următorul cuprins:

„c) stabilirea pensiei pentru limită de vârstă.”

Or, în lumina noii prevederi, contractul individual de muncă încheiat cu cadrele didactice poate înceta pe temeiul stabilirii pensiei pentru limită de vârstă salariatului.

Totodată, atragem atenția liderilor de sindicat și activului sindical asupra faptului, că acestea sunt temeiuri suplimentare de încetare a raporturilor de muncă și norma respectivă nu este una imperativă, ci una dispozitivă – „poate înceta”, adică nu este obligatoriu să înceteze.

Suplimentar, vă atenționăm asupra faptului, că administrația, în caz de aplicare a normei legale respective este obligată să solicite acordul preliminar scris al organului (organizatorului) sindical din unitate, în conformitate cu art.16 din Legea sindicatelor și art.87 din Codul muncii.

Respectiv, organele sindicale (organizatorii sindicali) își vor comunica acordul sau dezacordul privind concedierea salariatului în termen de 10 zile lucrătoare de la data solicitării acordului de către angajator. În cazul în care răspunsul nu a fost primit de angajator în acest termen, acordul (comunicarea opiniei consultative) a organului respectiv se prezumă.

DECLARAȚIA

Congresului II al Confederației Naționale a Sindicatelor din Moldova în legătură cu situația social-economică din țară

Delegații Congresului II al Confederației Naționale a Sindicatelor din Moldova, reprezentanți ai 28 de centre sindicale național-ramurale, constată cu îngrijorare că situația social-economică a salariaților-membri de sindicat nu se ameliorează.

Cu toate că în Republica Moldova se declară despre o creștere economică, în realitate, practic, toate componentele securității umane, inclusiv ale securității economice și sociale, rămân a fi foarte reduse.

Fenomenul sărăciei nu a fost depășit, Republica Moldova fiind recunoscută în continuare ca cea mai săracă țară din Europa și cu cele mai mici salarii din regiune.

Creșterile de prețuri și tarife impuse de monopolști continuă să erodeze considerabil veniturile reale ale populației, acestea conducând la deteriorarea substanțială a puterii de cumpărare a lor și la diminuarea consumului individual.

Problemele din economia națională influențează negativ asupra situației de pe piața muncii – s-a redus substanțial nivelul ocupării forței de muncă, este mare numărul șomerilor, mai cu seamă în rândul tinerilor, se atestă o migrație intensă a cetățenilor noștri la munci peste hotarele țării.

Ia amploare munca „la negru” - un fenomen foarte periculos pentru societatea noastră, care cauzează prejudicii enorme bugetului public național și nesiguranța cetățenilor în ziua de mâine.

Sistemul actual de pensii nu asigură pentru marea majoritate a cetățenilor pensii echitabile, iar mărimea lor nici pe departe nu acoperă quantumul minimului de existență. Lasă de dorit și sistemul protecției sociale, care nu oferă populației o securitate adecvată contra riscurilor sociale. Zi de zi se diminuează drepturile cetățenilor la capitolul prestații sociale.

Pentru ameliorarea situației la capitolele menționate, precum și în scopul de a preveni o eventuală revoltă socială, sindicatele insistă ca Parlamentul, Guvernul și Patronatul să ia măsuri întru satisfacerea următoarelor revendicări:

- reformarea sistemelor de protecție socială și de salarizare în conformitate cu principiile economiei sociale de piață și reevaluarea muncii, ținându-se cont de standardele unanim recunoscute în lume;

- stabilirea pe etape a quantumului salariului minim pe țară, a quantumului minim garantat al retribuției în sectorul real și a pensiei minime la nivelul minimului de existență;

- reglementarea prin lege a prețurilor și tarifelor la mărfurile și serviciile de strictă necesitate în vederea asigurării unui raport echitabil și rezonabil între prețuri (tarife) și veniturile populației;

- modificarea legislației în domeniul ocupării forței de muncă în vederea diversificării mecanismelor pentru stimularea creării noilor locuri de muncă, inclusiv pentru tinerii specialiști;

- diminuarea ponderii ocupării informale prin stimularea creării și declarării locurilor de muncă, precum și prin înăsprirea pedepselor în cazul utilizării muncii „la negru” și achitării salariului „în plic”;

- reducerea poverii fiscale pentru categoriile de populație cu venituri mici și majorarea

scutirilor personale la impozitul pe venit al persoanelor fizice până la nivelul minimului de existență;

- personalizarea unei părți din contribuțiile de asigurare obligatorie de asistență medicală achitate de persoanele fizice;

- neadmiterea modificării Codului muncii cu scopul diminuării drepturilor și garanțiilor de muncă ale salariaților;

- perfecționarea legislației privind pensionarea, precum și crearea unor condiții unice de asigurare cu pensii pentru toate categoriile de cetățeni în baza contribuțiilor de asigurări sociale;

- ratificarea Convenției OIM nr. 102 privind normele minime de securitate socială, a Convenției OIM nr. 189 referitoare la muncitorii casnici și ratificarea integrală a Cartei Sociale Europene Revizuite.

Sindicatul își declară disponibilitatea de a contribui, în comun cu toți partenerii sociali, la soluționarea problemelor menționate și identificarea soluțiilor de depășire a crizei social-economice prin consolidarea, dezvoltarea și eficientizarea parteneriatului social bipartit și tripartit la nivel național, sectorial, teritorial și de unitate.

Delegații Congresului menționează că transformările social-economice care au loc în Republica Moldova se pot încununa cu succes doar în condițiile asigurării unei păci sociale, elaborării și promovării de către partenerii sociali a unor poziții coordonate care să apere în mod echitabil interesele angajaților, patronilor și statului.

Totodată, forul suprem al Confederației Naționale a Sindicatelor din Moldova declară că în cazul ignorării cerințelor salariaților-membri de sindicat de a li se asigura respectarea drepturilor economice, sociale și profesionale, sindicatele își rezervă dreptul de a întreprinde orice acțiuni de sprijinire și satisfacere a revendicărilor acestora în conformitate cu prevederile cadrului legal național și internațional.



25 06 2012

Răz Nr. 122

**Domnului Mihai HÎNCU,
Vicepreședinte al Confederației Naționale
a Sindicatelor din Moldova**

Stimate dle Vicepreședinte,

Apreciez înalt preocuparea activă a Confederației Naționale a Sindicatelor din Moldova de situația social-economică din țară, precum și propunerile relevante menționate în Declarația Congresului II al organizației. Problematika socio-economică este unul din subiectele, care beneficiază de cea mai mare atenție a membrilor Parlamentului Republicii Moldova.

În acest context, vom ține cont de propunerile CNSM, dar și vom acorda prioritate proiectelor de legi la subiectele vizate din momentul înregistrării acestora în Cancelaria legislativului.

Cu respect,

Marian Lupu